

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я  
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ  
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері  
громадського здоров'я та профілактичної медицини:  
досягнення та перспективи*



*Київ – 2025*

## **ВПЛИВ КАРАНТИНУ (НА ПРИКЛАДІ COVID-19) НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН НАСЕЛЕННЯ**

Юлія ДАНЮК, Анна ЧЕПКОВА, Ольга БІЛОУС  
Здобувач вищої освіти II курсу медичного факультету № 1  
Здобувач вищої освіти II курсу медичного факультету № 1  
Науковий керівник: PhD, асистентка

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Масова ізоляція набула значного поширення під час середньовічних спалахів Чорної Смерті і використовувалась для того, щоб захистити порти від передачі епідемії. Сьогодні використовують як сучасні способи, так і способи минулих століть для боротьби з передачею інфекції, що показують надзвичайну ефективність, продемонстровану на прикладі такої пандемії як COVID-19.

В той час, коли позитивним наслідком вживання карантинних заходів під час пандемії COVID-19 є розривання фактору передачі збудника, інші негативні наслідки постали перед проблемою самоізоляції, окрім наслідків, спричинених самою інфекцією, таких як ХОЗЛ, порушення когнітивних функцій, смерть та інші<sup>[1]</sup>.

Коронавірусна інфекція спричинила великий тиск на населення всієї планети, особливо на працівників медичної сфери, а також уряди країн. Уряди та заклади охорони здоров'я сфокусувалися на пропаганді особистої гігієни та соціальної дистанції серед населення, закритті кордонів із сусідніми країнами, репатріацією своїх громадян, заборонаю туризму та масового збирання людей у громадських місцях. Через пів року самоізоляція охопила увесь світ.

Вплив відсутності соціальних контактів на психологічний стан людей веде до розвитку тривожності та депресії, а також призведе до зменшення рівню якості життя, пов'язаної зі здоров'ям (HRQoL).

Фізична активність має прямий чи опосередкований вплив на розвиток депресії у індивіда, а також вважається критичною для позитивного HRQoL.

Деякі дослідження довели підвищення рівня діагностики депресії у тих людей, чия фізична активність була знижена внаслідок пандемії.

Обмеження права на мирні зібрання людей стосувалося й візитів до лікарень, які були вимушені скасовувати або відтермінувати процедури на невідомий час. Це призвело до підвищення рівня тривожності та зниження рівня HRQoL у зв'язку з несвоєчасно наданою медичною допомогою чи реабілітацією.

Хронічний страх, викликаний часом неперевіреною і недостовірною інформацією, яку розповсюджували засоби масової інформації, передавався людьми у стані підвищеної тривожності і стресу знайомим та родичам, що поширювало страх в більших масштабах.

Нові ліміти на соціальну активність сприяли втраті економічної впевненості, впевненості в житті, підвищенню ризику втрати роботи через неможливість забезпечення робочого процесу віддалено (онлайн), появи нових конфліктів всередині родини, підвищення ризиків домашнього насилля та інше<sup>[2]</sup>.

Соціальна, психологічна та економічна ізоляція сприяли деструктивній та суїцидальній поведінці індивіду в пізніші періоди пандемії через неможливість своєчасного отримання психологічної допомоги з психотерапевтами тет-а-тет<sup>[3]</sup>.

Причинами суїциду під час COVID-19 були: страх бути інфікованим та розповсюджувати інфекцію, академічний тиск через необхідність переходу на онлайн-навчання, відсутність ресурсів для його забезпечення, для медичних робітників – недостатність засобів індивідуального захисту та робота в COVID-позитивному середовищі.

Запобігання відчуттю самотності серед населення має бути одним із першочергових заходів у боротьбі з пандемією. Для надання соціальної допомоги можна застосовувати телефонні дзвінки після виписки пацієнту з лікарні, впровадження гарячих ліній, застосування різних психологічних

практик, в т.ч. виготовлення листівок та написання листів, що забезпечить довготривалу зайнятість індивіда соціальною взаємодією на відстані<sup>[4]</sup>.

Ізоляція людей впливає на їхній психологічний стан. Це свідчить про необхідність урядів впроваджувати додаткові заходи для психологічної підтримки людей. Особливу увагу при цьому слід приділяти розширенню соціальної взаємодії на відстані, або створення таких умов, в яких індивіди зможуть контактувати один з одним без перешкод, що забезпечувало їх рівень соціалізації, а отже, зменшувало вплив ізоляції на їх психологічний стан.

1. Rosenberger LH, Riccio LM, Campbell KT, Politano AD, Sawyer RG. Quarantine, isolation, and cohorting: from cholera to Klebsiella. *Surg Infect (Larchmt)*. 2012 Apr;13(2):69-73. doi: 10.1089/sur.2011.067. PMID: 22472002; PMCID: PMC4845677.

2. Ferreira LN, Pereira LN, da Fé Brás M, Ilchuk K. Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Qual Life Res*. 2021 May;30(5):1389-1405. doi: 10.1007/s11136-020-02724-x. Epub 2021 Jan 2. PMID: 33389523; PMCID: PMC7778495.

3. Duarte F, Jiménez-Molina Á. Suicide and quarantine during the COVID-19 pandemic: Do we know everything? *Soc Sci Med*. 2022 Sep;309:115253. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.115253. Epub 2022 Aug 6. PMID: 35961215; PMCID: PMC9356570.

4. Farooq S, Tunmore J, Wajid Ali M, Ayub M. Suicide, self-harm and suicidal ideation during COVID-19: A systematic review. *Psychiatry Res*. 2021 Dec;306:114228. doi: 10.1016/j.psychres.2021.114228. Epub 2021 Oct 7. PMID: 34670162; PMCID: PMC8495045.