

## СОЦІОФОБІЯ ЯК РЕЗУЛЬТАТ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ

**Лисенкова Ірина Петрівна,**

доктор психологічних наук,  
професор кафедри психології

Навчально-наукового медичного інституту  
Чорноморського національного університету імені Петра Могили  
ORCID ID: 0000-0003-0227-0840  
Scopus Author ID: 57196348101

**Данилова Анастасія Сергіївна,**

студентка 4-го курсу кафедри психології  
Навчально-наукового медичного інституту

Чорноморського національного університету імені Петра Могили  
ORCID ID: 0009-0009-9296-9954

**Очнєва Марина Сергіївна,**

студентка 4-го курсу кафедри психології  
Навчально-наукового медичного інституту

Чорноморського національного університету імені Петра Могили  
ORCID ID: 0009-0007-5363-329X

*У статті розглянуто актуальну проблему соціальної ізоляції української молоді в умовах пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19) та повномасштабного вторгнення країни-агресора на територію України. Висвітлено супутні проблеми, пов'язані з дистанційним навчанням, становленням та подальшим розвитком особистості серед юнаків і юнок, соціальною взаємодією з оточенням та кризою юнацького віку. Розглянуто ключові потреби й важливість спілкування з однолітками в період юності. Розкрито й теоретично обґрунтовано поняття соціальної тривожності (соціофобії) та чинників, що можуть вплинути на її розвиток. Зазначається актуальність проблеми соціальної тривоги в сучасному світі й серед молоді загалом. Розглядається важливість комунікації та взаємодії з оточенням в умовах живого спілкування й за допомогою використання різноманітних соціально-інтерактивних технологій, що передбачає обмін повідомленнями за допомогою відповідних застосунків або соціальних сторінок. Представлено зв'язок соціальної ізоляції з появою, розвитком та/або посиленням симптомів, які характерні для соціальної тривоги. Досліджено рівень соціальної фобії та психологічного стану української молоді в умовах соціальної ізоляції з урахуванням гендерного аспекту за допомогою наведеного в статті психологічного інструментарію, що містить чотири методики та розроблену авторську анкету. Проводилося дослідження впливу соціальної ізоляції на прояви соціофобії. Висвітлені результати вказують на незадоволення досліджуваних наявним рівнем спілкування з близькими людьми, що супроводжується відчуттям самотності, апатією, проявами депресії та тривогою. Дослідження соціальної фобії серед опитуваних показало, що більшість респондентів має нормальний рівень прояву соціальної тривоги в ситуаціях, які потребують взаємодії з іншими.*

**Ключові слова:** соціальна ізоляція, соціальна тривога, тривожність, спілкування, соціальна взаємодія, юнацький вік.

### **Danylova Anastasiia, Ochnieva Maryna. Probability of social phobia as a result of social isolation**

*The article considers the relevance of the problem of social isolation among Ukrainian youth in the conditions of the coronavirus disease 19 (COVID-19) pandemic and the full-scale invasion of the aggressor country on the territory of Ukraine. Associated problems related to distance learning, the formation and further development of personality among young men and women, social interaction with others and the crisis of youth are highlighted. The key needs and importance of communication with peers during youth are considered. The concept of social anxiety (social phobia) and factors that can influence its development are revealed and theoretically substantiated. The relevance of the problem of social anxiety in the modern world and among young people in general is noted. The importance of communication and interaction with others in the conditions of live communication and through the use of various social-interactive technologies, which includes the exchange of messages using appropriate applications or social pages, is considered. The relationship between social isolation and the appearance, development and/or intensification of symptoms characteristic of social anxiety is presented. A study of the level of social phobia and the psychological state of Ukrainian youth in conditions of social isolation was conducted, taking into account the gender aspect, using the psychological toolkit presented in the article, which consisted of four methods and the author's questionnaire. A study of the influence of social isolation on the manifestations of social phobia was conducted. The highlighted results indicate that the subjects are dissatisfied with their current level of communication with loved ones, which is accompanied by feelings of loneliness, apathy, depression and anxiety. A study of social phobia among respondents showed that most respondents have a normal level of social anxiety in situations that require interaction with others.*

**Key words:** social isolation, social anxiety, anxiety, communication, social interaction, youth.

**Вступ.** Пандемія COVID-19, що стала наймасштабнішою подією в сучасній історії людства, значно вплинула на життя людей у всьому світі. Остання світова пандемія сталася у 2009 році, тодішній новий штам підтипу вірусу А/Н1N1, частіше вживаний під назвою «свинячий грип», мав набагато менші масштаби та наслідки для людства загалом, порівняно з останньою пандемією коронавірусу. Пандемія COVID-19 значно вплинула на світову економіку загалом та викликала економічну світову кризу, кинула виклик, змусила людство адаптуватися до умов нової буденності. Багато країн вимушені були ввести режим карантину та примусової самоізоляції для своїх громадян задля припинення розповсюдження вірусу. Значний вплив це мало й на молодь.

**Виклад основного матеріалу.** Багато закладів освіти по всій Україні змушені були перейти на тривалий час у дистанційний формат навчання, а через супутні карантинні обмеження молодь опинилася в умовах майже повної соціальної ізоляції. Та навіть переживши епідемію, не всі змогли повернутися до нормального буденного життя через повномасштабне вторгнення російської федерації в Україну в лютому 2022 року. Через фізичну небезпеку та досі актуальну загрозу життю багато учнів і студентів так і не змогли повернутися до звичного відвідування навчальних закладів, багато з яких досі продовжують працювати в дистанційному форматі. Наявні об'єктивні умови примусили молодь, зокрема студентську, до соціальної ізоляції, де відсутня можливість повноцінних особистісних взаємодій із соціумом та однолітками, що може негативно вплинути на подальший розвиток і становлення особистості.

Адже вагоме значення в процесі дорослішання та розвитку для юнаків і юнок має саме соціальна взаємодія. Так, криза юнацького віку пов'язана з пошуком близькості з коханою людиною. Спілкування з однолітками найповніше реалізує потребу в коханні, адже спілкування з друзями стає інтимно-особистісним у цей період. Найбільш актуальними темами обговорення з близьким другом стають взаємини: тут обговорюють успіхи та труднощі, емоційне піднесення й розчарування у відносинах з однолітками. Головним змістом такого спілкування стає реальне життя молодих людей. Інформація, що обговорюється між двома молодими особами, стає приватною, інтимною, секретною.

Юнаки та юнки в цей період перебувають у постійному очікуванні спілкування. Ця потреба задля її реалізації змушує молодих людей постійно активно шукати спілкування з однолітками, яке, зі свого боку, у цей віковий період вирізняється особливою довірою, інтенсивністю, відповідальністю. Тому невдачі в соціальній взаємодії переживаються важче саме в цей період.

Варто зазначити, що водночас другою важливою потребою періоду юнацького віку є усамітнення. Проте від соціальної ізоляції воно відрізняється саме короткочасністю та свідомістю цього вибору побути самому. У юнацькому віці ця особливість має відмінність від усамітнення дорослих. Дорослі наодинці із собою відкидають ті ролі, які вони грають у житті, стають самими

собою. Юнаки, навпаки, наодинці програють ролі, які їм не доступні в реальному житті.

Зважаючи на всі вищенаведені фактори, соціальна ізоляція, а також зменшення соціальної взаємодії юнаків з однолітками віч-на-віч, що передбачає живе спілкування, може призвести до низки проблем, пов'язаних із цим. Як зазначалося, більшість учнів та студентів уже довгий період перебувають в умовах дистанційного навчання – від карантинних обмежень і до повномасштабного вторгнення РФ на територію України. Повномасштабне вторгнення також призвело до того, що певна частка української молоді була вимушена емігрувати в інші країни, що також унеможливило живе спілкування з людьми, з якими така взаємодія була буденною. Хоч наразі ми й можемо спостерігати розвиток різноманітних соціально-інтерактивних технологій (месенджери, застосунки та онлайн-соцсайти), що полегшують спілкування індивідів між собою, однак перебування в новій, незнайомій обстановці може бути доволі тривожним досвідом.

Загалом, зменшення безпосередньої соціальної взаємодії з оточенням може стати чинником, що провокує соціальну тривожність, або соціофобію. Соціофобія є доволі поширеним явищем у сучасному світі, вона починається в ранньому віці, приблизно у 50 % осіб у віці 11 років та приблизно у 80% осіб у віці 20 років. Люди із соціальною тривогою можуть відчувати нервозність, сором'язливість, невпевненість та страх перед взаємодією з оточенням. Такі відчуття можуть траплятися не лише у важливих ситуаціях, як-от прийом на роботу, а й у буденних (спілкування з однокласниками або одногрупниками, виконання спільних проєктів, випадкова розмова з незнайомцями тощо). Від 11 % до 37 % студентів закладів вищої освіти зазначали, що відчували тривожність від спілкування з особами протилежної статі (Arkowitz, Hinton, Perl, & Himadi, 1978; Borkovec, Stone, O'Brien, & Kaloupek, 1974; Glass, Gottman, Shmurak, 1976), принаймні 20 % осіб зазначали про надмірно високий рівень страху перед публічними виступами (McCroskey, 1970, 1977; Pollard & Henderson, 1988). Найпоширенішою ситуацією, яка може викликати прояви соціальної тривожності, є необхідність взяти участь у публічному виступі. Таке занепокоєння до вищеперерахованих ситуацій інколи може супроводжуватися лише незначним роздратуванням, що заважає індивіду отримувати задоволення від міжособистісної комунікації; а іноді воно може супроводжуватися високим рівнем тривоги, навіть заважати індивіду нормально функціонувати або ж викликати бажання уникнути та/або втекти від стресової ситуації. Такі прояви є досить поширеними в ситуаціях, які вимагають соціальної взаємодії, і можуть бути притаманними кожній людині з різною інтенсивністю [6, с. 2–3].

В умовах соціальної ізоляції, коли певна кількість юнаків та юнок проводять власний час в усамітненні, є певна ймовірність розвитку та/або посилення вищенаведених якостей. Дистанційне навчання, виїзд близьких людей за кордон або власна еміграція, підвищений рівень тривожності та перебування в негативних умо-

вах, які з цим пов'язані, створюють певні обмеження для міжособистісної комунікації й соціальної взаємодії у звичному порядку. Наприклад, такими обмеженнями можуть бути: відсутність знання мови, проживання з неприємними людьми, відсутність бажання пристосовуватися до нових реалій, труднощі в пошуку нових знайомств. Соціально-інтерактивні технології можуть допомогти знизити рівень тривожності перед соціальною взаємодією [8], особливо в умовах дистанційного навчання, коли людина може просто абстрагуватися від необхідності контактувати з іншими або від необхідності публічного виступу, проте в повсякденному житті відсутність контакту віч-на-віч з іншими на постійній основі може стати чинником, що провокує та/або підсилює прояви соціальної тривожності.

**Мета та методи дослідження.** З огляду на актуальність, метою наукової роботи стало дослідження психологічного стану студентської молоді в умовах соціальної ізоляції (аналіз гендерного аспекту). В опитуванні узяло участь 40 осіб, які є студентами ЧНУ ім. Петра Могили: 24 особи жіночої статі віком від 17 до 23 років та 16 осіб чоловічої статі віком від 18 до 21 року. Для дослідження розроблено авторську анкету, а також використано методики «Особистісна шкала проявів тривоги Тейлора (Teilor's Manifest Anxiety Scale)», «Коротка шкала тривоги, депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР)», «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Hospital Anxiety and Depression Scale)» та Методика «SPIN шкала соціальної фобії».

Авторська анкета призначена для збору узагальнених даних щодо оцінки та самооцінки респондентами рівня соціальної взаємодії з однолітками й задоволеність наявним рівнем. Досліджуванам пропонується вибрати один із варіантів відповідей на кожне запитання, що, на їхню думку, найбільше відповідає наявному стану. Обробка даних за цією анкетною відбувається шляхом загального статистичного аналізу всіх наданих відповідей зі співвідношенням їх до результатів інших методик.

Методика «Особистісна шкала проявів тривоги Тейлора (Teilor's Manifest Anxiety Scale)» призначена для виміру проявів тривожності. Опублікована вперше Дж. Тейлор в 1953 р., ця шкала містить 50 тверджень, на які обстежуваний має відповісти «так» або «ні». Твердження відбирали з набору тверджень Міннесотського багатоаспектного особистісного опитувальника (MMPI). Вибір пунктів для тестування здійснювався на основі аналізу їхньої здатності розрізняти осіб з «хронічними реакціями тривоги».

Обробка результатів здійснюється за двома шкалами: шкала тривоги та шкала брехні. Обробка результатів за обома шкалами є підсумуванням балів за відповідністю до ключа. Спочатку слід обробити результати за шкалою брехні. Вона діагностує схильність давати соціально бажані відповіді. Якщо цей показник перевищує 6 балів, то це свідчить про нещирість випробуваного. Потім підраховується сумарна оцінка за шкалою тривоги:

40–50 балів розглядається як показник дуже високого рівня тривоги;

25–40 балів свідчить про високий рівень тривоги;  
15–25 балів свідчить про середній (з тенденцією до високого) рівень;

5–15 балів свідчить про середній (з тенденцією до низького) рівень;

0–5 балів свідчить про низький рівень тривоги.

Методика «Коротка шкала тривоги, депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР)» – це інструментальний метод діагностики, який дає змогу оцінити наявність та інтенсивність симптомів тривоги, депресії та ПТСР у пацієнтів. Шкала допомагає клінічним психологам і лікарям виявляти, моніторити психічні розлади та керувати ними. Тестування містить 10 запитань з варіантами відповідей «так» або «ні».

Обробка результатів полягає в простому підрахунку кількості позитивних відповідей: чим більше відповідей «так» дає респондент, тим більш виражені в нього негативні психологічні наслідки травматизації: тривога, депресія та найбільш специфічні прояви ПТСР. «Пороговим» значенням для визначення наявності порушень психічного стану вважається більш ніж 4 відповіді «так».

Методика «Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)» розроблена в 1983 році двома авторами – Зігмундом і Снайтом (Zigmond A.S. і Snaith R.P.) – з метою визначення та оцінки тяжкості симптомів депресії та тривоги в умовах загальноомедичної практики. Переваги шкали HADS полягають у простоті застосування й обробки, що дає змогу рекомендувати її до використання для первинного виявлення (скрінінгу) тривоги та депресії.

Шкала містить 14 тверджень, які обслуговують дві підшкали:

підшкала А – «тривога» (anxiety): непарні пункти 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13;

підшкала D – «депресія» (depression): парні пункти 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Кожному твердженню відповідають 4 варіанти відповіді, що відображають ступінь наростання симптоматики, – градації вираженості ознаки, і кодуються за наростанням тяжкості симптому від 0 балів (відсутність) до 4 (максимальна вираженість).

Методика «Шкала соціальної фобії SPIN» є способом вимірювання рівня соціальної фобії або соціальної тривожності людини. Ця методика була розроблена в університеті Дюка та містить 17 пунктів для самооцінки соціального тривожного розладу. Шкала оцінюється за останній тиждень і містить пункти, що оцінюють кожен зі сфер симптомів соціального тривожного розладу (страх, уникнення та фізіологічне збудження). SPIN спочатку було розроблено тому, що наявні шкали самооцінки соціальної фобії не оцінювали спектр страху, уникнення та фізіологічних симптомів, які всі є клінічно важливими. Ця методика містить 5 запропонованих варіантів відповіді, де: «анітрохи» оцінюється в 0 балів, «трохи» – в 1 бал, «дещо» – у 2 бали, «дуже» – у 3 бали та «надзвичайно» – у 4 бали. Максимальна кількість балів, яку може отримати досліджуваний, становить 68. Одержані бали підраховуються

та на їх основі визначається відповідний результат, який свідчитиме про наявність або відсутність соціальної тривоги в досліджуваного. Загалом, методика має такі шкали для оцінки соціальної тривожності індивіда:

- <20 – рівень соціальної фобії відсутній;
- 20–29 – легкий рівень соціальної фобії;
- 30–39 – середній рівень соціальної фобії;
- 40–49 – високий рівень соціальної фобії;
- >50 – дуже високий рівень соціальної фобії.

Отже, обраний психодіагностичний інструментарій для вимірювання психологічного стану в умовах соціальної ізоляції дав нам змогу перейти до **діагностичної частини дослідження**.

За результатами анкетування більшість респондентів зазначили, що останнім часом досить часто відчувають смуток (18 осіб) і ще 16 осіб зазначили, що останнім часом іноді відчувають смуток. Частіше гарний настрій мають лише 6 респондентів із 40. Також більша кількість опитаних скаржилася на самотність (досить часто відчувають себе самотніми 16 осіб, час від часу це відчуття переживають 13 осіб). Водночас часто відчувають апатійність 20 респондентів (рівно половина всіх опитаних), час від часу – 12 респондентів і лише 8 зазначили, що досить рідко потерпають від цього відчуття.

Водночас більш ніж половина осіб так чи так можуть страждати від почуття самотності (34 особи), щодня з однолітками взаємодіє близько половини опитуваних (19 осіб), ще 8 респондентів зазначили, що взаємодіють кілька разів на тиждень, решта – 13 осіб – або взаємодіють лише кілька разів на місяць (3 особи), або взагалі роблять це рідше, ніж раз на місяць (10 осіб).

Проте попри зазначену щоденну взаємодію майже половиною респондентів з однолітками, 8 осіб часто (майже щовихідних) зустрічаються зі своїми друзями. Більшість і майже половина (19 осіб) досить рідко проводять свій вільний час у компанії друзів. Лише 13 респондентів зустрічаються при тому з друзями принаймні раз на два тижні.

На питання про формат спілкування з друзями більшість (24 особи) зазначила, що переважно спілкується онлайн, проте лише 9 серед них мають більш глибинну взаємодію (сумісний дистанційний перегляд кіно, взаємодія в онлайн-іграх, організація онлайн-зустрічей тощо), решта ж, 15 осіб, віддають перевагу текстовим перепискам у месенджерах. Лише 12 осіб з опитуваних зазначили, що спілкуються з друзями переважно в реальному житті. Ще 4 респонденти майже не спілкуються з друзями.

Водночас виявили чітке бажання проводити більше часу з однолітками 18 опитаних. Ще 9, можливо, хотіли б цього і лише 13 із 40 людей задоволені своєю взаємодією з друзями.

Загальну оцінку якості свого спілкування з друзями з відміткою «добре» (8–10/10 балів) дали лише 10 осіб з усіх опитаних. Ще 8 осіб оцінили свою взаємодію як «задовільну» (7/10 балів), 10 осіб – як достатню (4–6/10 балів) і 12 як незадовільну (1–3/10 балів).

Аналіз результатів методики «Особистісна шкала проявів тривоги Тейлора (Teilor's Manifest Anxiety

Scale)» дають змогу зробити висновок, що більшість респондентів (22 особи) мають високий рівень тривоги, а також велика частка (15 осіб) мають середній рівень тривоги з тенденцією до високого. Отже, відповідно до результатів цієї методики, можна сказати, що більшість респондентів мають високий рівень тривожності та середній з тенденцією до високого. При цьому низький рівень тривоги показала абсолютна меншість (1 респондент із 40) і жоден з опитуваних не отримав середнього результату з тенденцією до низького рівня тривоги.

Пороговим значенням у методиці «Коротка шкала тривоги, депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР)» вважається результат у 4 бали, що свідчить про наявність депресії. Максимальний бал у цій методиці – 10. Цей діапазон балів указує на рівень симптоматики: чим вище бал, тим більша інтенсивність симптомів депресії.

За результатами бачимо, що лише 11 із 40 респондентів не набрали порогового бала інтенсивності симптомів депресії. Тоді як інші 29 осіб отримали 4 та більше балів за шкалою. Тобто з цього можемо зробити висновок, що більшість опитаних студентів мають виражені симптоми депресії, з яких 21 особа має умовно «інтенсивний» прояв симптоматики (ці особи набрали від 7 та більше балів за шкалою).

Серед отриманих результатів у методиці «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Hospital Anxiety and Depression Scale)» 18 осіб мають клінічно виражену тривогу та 13 осіб мають клінічно виражену депресію. Водночас 10 із 40 опитуваних мають одночасно симптоми і клінічно вираженої депресії, і клінічно вираженої тривоги.

Також 11 осіб мають результати, що відповідають субклінічно вираженій депресії, 6 респондентів мають результати, що відповідають субклінічно вираженій тривозі.

Також важливо зазначити, що серед 13 респондентів з клінічно вираженою депресією лише 3 чоловічої статі, решта – 10 осіб – жіночої статі. Серед 18 осіб з клінічно вираженою тривогою лише 2 особи чоловічої статі, тобто решта – 16 осіб – жіночої статі.

Серед 10 респондентів, що мають клінічно виражені симптоми і депресії, і тривоги, лише 1 респондент чоловічої статі. Решта – 9 осіб – жіночої статі.

Водночас серед 16 респондентів із відсутніми результатами достовірно виражених симптомів тривоги 11 чоловічої статі, лише 5 – жіночої. Схожа тенденція прослідковується й серед шкали депресії: серед 16 респондентів з відсутніми результатами достовірно виражених симптомів депресії 9 чоловічої статі, тоді як менше половини (7 осіб) – жіночої.

Результати дослідження показали, що більшість респондентів виявили незадоволення своїм поточним рівнем спілкування з друзями та однолітками, що супроводжується серед них відчуттям самотності, апатією, проявами депресії та тривогою.

Результати методики «SPIN шкала соціальної фобії» показали, що в 35 % опитуваних (14 осіб) рівень соці-



альної тривоги відсутній, що може свідчити про те, що ці респонденти почуваються вільно та відкрито в ситуаціях, які потребують соціальної взаємодії, та не уникають спілкування.

Також 20 % опитуваних (8 осіб) отримали результат «легкий рівень соціальної тривоги». Цей результат перебуває в межах норми, тому ми можемо припустити, що соціальна взаємодія не викликає гострого дискомфорту в опитуваних, проте вони можуть почуватися невпевнено в тих ситуаціях, які потребують публічного виступу або розмови з незнайомцями.

Ще 20 % опитуваних (8 осіб) отримали результат «середній рівень соціальної тривоги». Аналізуючи результат, ми можемо припустити, що ці респонденти відчують значний рівень тривоги в ситуаціях, що потребують соціальної взаємодії. Вони можуть хвилюватися про думку оточення стосовно них, бути невпевненими у власних висловлюваннях або діях, а також навмисно можуть уникати комунікації з певними людьми.

Так, 15 % опитуваних (6 осіб) отримали результат «важкий рівень соціальної фобії». Аналізуючи результат, ми можемо сказати, що ці респонденти відчують підвищений рівень тривожності в ситуаціях, що потребують соціальної взаємодії з іншими. Вони можуть відчувати труднощі в побудові соціальних взаємозв'язків, їм може бути важко висловити та донести до інших

свою думку, а також вони можуть почуватися некомфортно та схвильовано в натовпі.

Також 10 % опитуваних (4 особи) отримали результат «дуже важкий рівень соціальної тривоги», що може свідчити про те, що такі респонденти мають підвищений рівень тривожності в ситуаціях, що потребують соціальної взаємодії з оточенням. Ми можемо припустити, що ці опитувані можуть уникати будь-яких соціальних взаємодій та відчувати гострий рівень дискомфорту від спілкування з людьми.

**Висновки.** Результати діагностувальних методик показали, що соціальна ізоляція має незначний вплив на тривожність опитуваних. Одержаний результат може бути пов'язаний із тим, що респонденти мають змогу спілкуватися з близькими, використовуючи соціально-інтерактивні технології, тобто бути залученими в спілкування на відстані за допомогою гаджетів. Проте опитувані також зазначили, що незадоволені кількістю та рівнем спілкування, які мають зараз. Перспективи подальших досліджень залежать від ситуації в суспільстві загалом. Карантинні обмеження та війна значно вплинули на психічне, ментальне та матеріальне становище громадян, проте зараз ми можемо спостерігати картину, як дедалі більше української молоді повертається в країну та до свого звичного способу життя загалом, пристосовуючись до нових реалій і шукаючи нові шляхи подолання труднощів.

#### Література:

1. Коваленко І. І. Соціальна ізоляція і соціальне дистанціювання. І-73 Редакційна колегія: 105–107.
2. Харченко, Надія, and Едуард Кузнецов. «Соціальна ізоляція в контексті пандемії COVID-19.» Тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічні ресурси особистості під час пандемії COVID-19»: 73–75.
3. Хічій О. А. «Дослідження тривожності сучасних підлітків як наслідок соціальної ізоляції.» Збірник тез доповідей X Міжнародної науково-практичної конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій» (2021). С. 134–134.
4. CACIOPPO, John T., et al. Social isolation. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2011, 1231.1: 17–22.
5. Chappell, Neena L., and Mark Badger. «Social isolation and well-being.» *Journal of Gerontology* 44.5 (1989): S. 169–S176.
6. Mark R. Leary and Robin M. Kowalski, *Social Anxiety*, 1995 The Guildford Press A Division of Guildford Publications, Inc. 72 Spring Street, New York, NY 10012, 1995. p. 2–7.
7. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663> (дата звернення 01.03.2024)
8. Tamyra Pierce, *Social anxiety and technology: Face-to-face communication versus technological communication among teens*, *Computers in Human Behavior* Volume 25, Issue 6, November 2009, Pages 1367–1372, California State University, Fresno, Department of Mass Communication & Journalism, 2225 E. San Ramon Ave M/S MF10, Fresno, CA 93722, USA, Available online 11 July 2009, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.06.003>.

#### References:

1. Kovalenko I. I. «SOTSIAL'NA IZOLYATSIYA I SOTSIAL'NE DYSTANTSIYUVANNYA.» I-73 Redaktsiyna kolehiya: 105-107.
2. Kharchenko, Nadiya, Eduard Kuznyetsov. «SOTSIAL'NA IZOLYATSIYA V KONTEKSTI PANDEMIYI COVID-19.» TEZY DOPOVIDEY Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi «PSYKHOLOHICHNI RESURSY OSOBYSTOSTI PID CHAS PANDEMIYI COVID-19»: 73-75.
3. Khichyy, O. A. «Doslidzhennya tryvozhnosti suchasnykh pidlitkiv yak vnaslidok sotsial'noyi izolyatsiyi». Zbirnyk tez dopovidey X Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi molodykh uchenykh ta studentiv «Aktual'ni zadachi suchasnykh tekhnolohiy» (2021): 134–134.
4. CACIOPPO, John T., et al. Social isolation. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2011, 1231.1: 17–22.
5. Chappell, Neena L., and Mark Badger. «Social isolation and well-being». *Journal of Gerontology* 44.5 (1989): S. 169–176.
6. Mark R. Leary and Robin M. Kowalski, *Social Anxiety*, 1995 The Guildford Press A Division of Guildford Publications, Inc. 72 Spring Street, New York, NY 10012, 1995. p. 2–7.

7. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663> (data zvernennya 01.03.2024)

8. Tamyra Pierce, Social anxiety and technology: Face-to-face communication versus technological communication among teens», Computers in Human Behavior Volume 25, Issue 6, November 2009, Pages 1367–1372, California State University, Fresno, Department of Mass Communication & Journalism, 2225 E. San Ramon Ave M/S MF10, Fresno, CA 93722, USA, Available online 11 July 2009, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.06.003>.