

УДК 159.96:117.8-055.2

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.12>

## ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ ЖІНКАМИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

**Леонід Ніколаєв**

*Університет Григорія Сковороди в Переяславі  
вул. Сухомлинського, 30, м. Переяслав, Київська обл., Україна, 08401  
e-mail: leonid.nikolaiev@gmail.com*

**Оксана Войтенко**

*Університет Григорія Сковороди в Переяславі  
вул. Сухомлинського, 30, м. Переяслав, Київська обл., Україна, 08401  
e-mail: oxyvoyt@gmail.com*

**Олександра Озеллі**

*Приватна психотерапевтична практика  
пр-т Голосіївський, 13, м. Київ, Україна, 03039  
e-mail: ivankevich@gmail.com*

Сьогодні сучасна жінка часто стикається із різними стресовими ситуаціями. Особливо складними є умови життя, що пов'язані із пандемією, яка викликає негативні переживання у значної кількості людей. Серед останніх – жінки, котрі внаслідок вимушеного карантину і тривалого перебування дома переживають соціальну депривацію. Теоретичний аналіз дає підстави стверджувати, що саме почуття самотності позбавляє жінок бажання планувати майбутнє, вирішувати особисті проблеми, обирати продуктивні копінг-стратегії у напружених та складних ситуаціях.

У ході теоретичного аналізу відзначено, що почуття самотності переживають жінки середнього та похилого віку у випадку захворювання на Ковід-19, що часто провокує активізацію хронічних захворювань та призводить до вимушеної комунікативної та емоційної депривації. У сучасних психологічних дослідженнях помічено тенденцію до вивчення відстрочених наслідків захворювання, а саме: затяжних тривожних розладів, депресивних станів, невротичних порушень, деструктивних змін особистості.

На основі емпіричного дослідження відзначено, що у результаті тривалого впливу «коронавірусного синдрому» до групи ризику потрапили медичні працівники, соціальні працівники і особи, залучені до подолання пандемії, а також ті пацієнти, котрі мали тяжкий перебіг хвороби, були госпіталізовані. Встановлено, що лише незначна частина досліджуваних самотніх жінок обирають ефективні стратегії копінг-поведінки, які передбачають позитивну переоцінку ситуації, самоконтроль і прийняття відповідальності за прийняття рішень. Навпаки, у цієї категорії жінок переважають непродуктивні копінг-стратегії: втечі-уникнення, занурення в себе, відсторонення від проблеми. Вони частіше вдаються до ігнорування проблеми та емоційно-фокусованого, поведінкового копіngu.

Подальші дослідження можуть стосуватися вивчення психологічних передумов та специфіки вибору самотніми жінками конструктивних копінг-стратегій у стресових ситуаціях; створенню та апробації психологічних програм з регулювання емоційного реагування жінок на різні життєві події та стреси, профілактики фрустраційних станів.

*Ключові слова:* копінг-стратегії, пандемія, самотність, соціальна депривація, стресові стани, консультативна допомога, фрустрація.

**Постановка проблеми.** Незважаючи на досить поширене вивчення наслідків COVID у сучасній психології, сьогодні є актуальним дослідження специфіки життєдіяльності жінок, які опинилися в умовах пандемії і не можуть отримати необхідну соціальну підтримку. Важливим аспектом проблеми є вибір ефективного способу подолання стресу, який супроводжує жінок середнього віку в умовах пандемії. Остання перешкоджає встановленню міжособистісних взаємин з іншими, вимагає максимальної турботи про здоров'я, дотримання соціальної дистанції та зменшення частоти відвідування місць загального користування і закладів сфер обслуговування. Вважаємо, що особливої уваги науковців потребують жінки з різним рівнем переживання психологічної самотності, які змушені часто самотужки боротися із стресом, мають ускладнені обставини і можливості для успішного подолання його наслідків.

**Мета статті** – здійснення аналізу теоретичних і емпіричних досліджень у вітчизняній та зарубіжній психології щодо переживання стресових станів самотніми жінками середнього віку в умовах пандемії.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Самотня жінка середнього віку у наш час піддається значному впливу стресових чинників, намагається подолати різні стресові ситуації. Проте найчастіше вибирає не досить адаптивні форми поведінки, надає перевагу унікаючій стратегії чи зануренню в себе, прагне просто дистанціюватися від проблеми, ігнорує її (Т. Бушуєва, І. Ващенко, С. Вербицька, Т. Крюкова, О. Тенн та ін.).

Психологічні та соціально-економічні особливості життя жінок в умовах пандемії, вплив стресу на їх психоемоційне здоров'я досліджували Л. Мартинова, І. Заїка, О. Іванова, О. Ігнатович, О. Падірякова та Є. Сокуренько, Л. Шалатек та ін. Особливості вибору самотніми жінками адекватної стратегії поведінки у стресових ситуаціях вивчали такі дослідники як Т. Бушуєва, С. Вербицька, Т. Крюкова та ін. Водночас проблема переживання почуття самотності сучасними жінками залишається актуальною та вимагає подальших теоретичних та емпіричних досліджень.

**Вклад основного матеріалу.** За даними багатьох психологів-дослідників (Дж. Брайт і Ф. Джонс, Н. Водоп'янова, В. Крайнюк, Ю. Щербатих та інших), на характер стресу та реагування людини на дію стрес-чинників впливають різні фактори, серед яких – *генетична схильність до переживання стресу, ранній досвід у дитинстві* (пережиті психотравмуючі ситуації у дитинстві ускладнюють перебіг стресових реакцій протягом всього подальшого життя), *сформований характер* (до стресу більш вразливі люди, які схильні до гніву, ворожості, дратівливості, цинізму); *спрямованість особистості, соціальний статус та соціальне оточення*. У складних стресових ситуаціях, до яких відноситься і пандемія Covid-19, у людини часто виникає страх перед несподіваними і небезпечними ситуаціями, а потреба фізичного дистанціювання від всіх людей (у транспорті, в магазині, при спілкуванні з друзями) викликає відчуття втрати контролю над собою і проблемою, загострює переживання стресу [5, 9, 11].

Пандемія Ковід-19 по-різному впливає на чоловіків і жінок, при цьому не тільки щодо здоров'я, але й і їх матеріального становища. Зокрема, жінки більше задіяні у сфері обслуговування, туристичної галузі, ніж чоловіки, а тому змушені призупинити економічну діяльність, у результаті вони втрачають кошти, необхідні для забезпечення всього потрібного для нормального рівня життя. Крім того, багато жінок працюють у сфері освіти і медицини, що навпаки, викликає напружену увагу і вимагає пристосовуватися до нових змін у суспільстві. Все це значною мірою впливає на жінок, викликає стрес [2]. За даними досліджень організації «Жінки в Україні», протягом карантину в умовах пандемії, що зумовила відповідні обмежувальні заходи, спрямовані на соціальну ізоляцію, зафіксовано збільшення кількості побутових конфліктів. Доведено

прямий зв'язок між стресом, незадоволеністю основних потреб людини і випадками домашнього насильства [8, с. 76].

Особливу категорію ризику сьогодні складають жінки, які задіяні у сферах надання медичних, соціальних послуг. Крім небезпеки інфікування, вони ще мають вирішувати питання організації догляду за своїми дітьми в умовах карантину, навчання в освітніх закладах, поєднання професійних обов'язків та домашньої праці. Очевидно, що в таких умовах жінки відчують брак повноцінного відпочинку, постійно перебувають у напруженні, переживають вплив довготривалого стресу» [8, с. 80].

Зокрема, у дослідженні І. Заїки зазначено негативний вплив пандемії на психологічний стан населення, що проявляється в можливості виникнення депресії. Вона вказує, що «соціальне дистанціювання, ізоляція та інші зміни в щоденному житті, які обумовлені пандемією, можуть призвести до змін психологічних станів людей». І пов'язано із такими чинниками як: *втрати близьких людей* (членів родини, друзів, знайомих); *ізоляція та соціальне дистанціювання*, що є головними стратегіями стримування вірусу, однак багатьом людям складно витримати відірваність від соціального світу, вони важко переживають втрату щоденного спілкування з іншими. Це додає значного психологічного дискомфорту, посилюються соціально-психологічні проблеми, адже змушені сидіти вдома, люди не можуть заробити грошей, щоб задовольнити свої найнеобхідніші потреби у їжі, оплаті комунальних послуг тощо [3].

Вчені звертають увагу на те, що внаслідок карантину збільшилась частка випадків домашнього насильства (ми вже уточнювали, що почуття самотності у жінки може виникнути і в жінок, які перебувають у шлюбі). Також дослідниця вказує, що найважче в період пандемії для матерів-одиначок, які самотужки виховують дітей, адже втративши можливість заробляти на життя, вони змушені сидіти вдома і турбуватися про економічну складову існування їх сім'ї. Дистанційна форма навчання учнів передбачає активну увагу батьків до освітнього процесу, а також життєзабезпечення дітей (налагодження режиму дня, сніданок, обід, допомога у виконанні домашніх завдань тощо) [9].

Досліджуючи найчастіші проблеми життя жінок в умовах пандемії, О. Падірякова та Є. Сокуренько називають необхідність щодня займатися «дистанційною роботою», контролювати навчання дітей, виконувати хатню працю, а також безупинно дотримуватися нових правил санітарної безпеки. Багато жінок страждають через вимушене цілодобове перебування в замкнутому просторі (квартири), не можуть зосередитися на чомусь одному, не мають можливості передати комусь із близьких людей піклування про дітей хоч на якийсь час, щоб відпочити чи сходити на роботу (у випадку не дистанційного формату її виконання) [6].

У 13% жінок середнього віку проявляється астеноневротичний синдром, що супроводжується підвищеною плаксивістю, нападами роздратування, проявами страху, тривоги, непереносимістю звукових і нюхових подразників тощо [10]. Особливо актуальне для жінок середнього віку в умовах пандемії та карантину є наближення менопаузи як стресового чинника. Це сприяє посиленню стресового стану, оскільки часто бажання жінок не збігаються з їх можливостями, а зовнішні обставини вимагають змінювати своє життя; на жінок також впливають зовнішні агресивні фактори, що пов'язані із загрозою для їх життя. Дослідники стверджують про існування тісного взаємозв'язку між впливом стресу і порушеннями сну: короткотривалий стрес викликає епізодичну інсомнію (тривалістю 1 тиждень), а тривале безсоння поглиблює стрес.

Опираючись на результати дослідження Київського міжнародного інституту соціології 2018 року, В. Пирогова зазначає, що «жінки частіше страждають від стресу, ніж чоловіки (56% проти 48%), вдвічі частіше відчують свою безпорадність і частіше переносять

тяжкі хвороби або операції». Також стрес завдає непоправного впливу на організм жінок, викликаючи нестачу магнію, що провокує ендокринні порушення, проблеми шлунково-кишкового тракту, гормонального обміну речовин тощо. Для зниження тривожності, налагодження режиму сну і відпочинку, насичення організму магнієм, необхідними вітамінами В.І. Пирогова рекомендує жінкам застосовувати медикаментозні препарати, природні адаптогени зі снодійним ефектом, проте основний спосіб боротьби зі стресом звичайно ж – психологічний [7].

У дослідженні О. Падірякової та Є. Сокурєнко розглядаються віддалені наслідки впливу стресу від пандемії на життя і здоров'я жінок. Дослідниці вказують, що найчастіше жінки переживають стрес через невизначеність і стан кризи, який заважає нормально концентруватися на важливих речах, через страх за близьких людей, страх втрати доходу, проблеми репродуктивного навантаження. Найчастіші тривоги у жінок у період пандемії стосуються збереження психічної рівноваги в умовах «пост карантинної» дійсності. При цьому психологи вказують, що організм і психіка людини не може надто довго працювати «на енергозбереження» та в режимі виживання. Цей режим досить виснажливий для психіки, особливо в умовах не визначеності щодо його дати закінчення. Вчені зазначають, що у багатьох жінок спостерігаються віддалені наслідки стресу, які з'являються тоді, коли режим «виживання» вимикається і настає «розплата» за його надмірне використання у щоденному житті. Дуже важливо зберігати психічну рівновагу як у час дії стресового чинника, так і після його закінчення, а для цього варто обирати адекватну стратегію його подолання [6].

Пролонгований ефект від стресу, пов'язаного з карантинном та пандемією, виявляється у тривозі, страхах повторення, виснаженні, емоційному вигоранні, психічному перенапруженні, хронічній втомі, значних переживаннях через фінансові проблеми. Наслідки тривалого впливу стресу в умовах пандемії зазвичай індивідуальні – хтось зануриться у депресію і хвилюватиметься, що не зміг заощадити грошей, хтось буде перебувати у пригніченому настрої, тривожитися за майбутнє. А комусь вистачить простого відновлення. Однак окремі люди зазнають найбільш складного впливу на психіку, і будуть потребувати психологічної допомоги. До вразливої категорії відносяться самотні жінки похилого віку, які обмежені в доступі до спілкування з іншими людьми, не мають змоги сходити в магазин, до аптеки тощо. Проте й жінки середнього віку також потерпають від впливу пандемії як у час карантину, так і в післякарантинний період. Особливо це стосується матерів-одиначок. Жінки відчувають постійну фонову тривогу, яка впливає на їх психологічне здоров'я, на якість життя [6].

Багато жінок середнього і похилого віку в умовах пандемії переживають через самотність, страх за власне здоров'я, тривожаться через матеріальні фактори. З початку карантину багато психологічних служб надають емоційну підтримку, зокрема, активізувалися запити на послуги телефону довіри. У психологічних дослідженнях, проведених останнім часом, все частіше увага науковців звертається до наслідків захворювання, а саме: затяжні тривожні розлади, депресивні епізоди, невротичні порушення, зміни особистісного профілю. Найбільший ризик відчувати на собі тривалий вплив «коронавірусного синдрому» мають медичні працівники і особи, залучені до подолання пандемії, а також ті, хто мав тяжкий перебіг хвороби, був госпіталізований, чи їх рідні, що турбувалися про стан здоров'я, ризик захворіти, необхідність самоізоляції, переживали зачне психоемоційне і нерве виснаження.

Психологи знаходять подібні риси наслідків захворювання Covid-19 і посттравматичного стресового розладу. Особи, які видужали, відчували страх втратити близьких, провину, страх потрапити в лікарню, страх повторного зараження тощо. Довготривалий

стресовий вплив перенесеного захворювання на Ковід-19 мають навіть особи, які мали легкий перебіг хвороби. У них виявляються «тимчасова втрата пам'яті, труднощі концентрації уваги, запаморочення або сплутаність свідомості, частий головний біль, напруження, часті вияви занепокоєння і роздратування, порушення сну, втома і виснаження, що значно погіршують їхню працездатність та негативно впливають на якість життя». На сучасному етапі вивчення проблеми психологічного стану людей під дією стресу внаслідок пандемії значного поширення набули рекомендації психологів, пропонувані на різних інформаційних сайтах [4; 11].

Важливими способами подолання психоемоційного напруження, стресу є вибір адекватної поведінки, навчання психосоціальним навичкам практичної підтримки оточуючих, а також засвоєння технік самопомоги. Насамперед, за ствердженням Л. Мартинової, необхідні тактики турботи про своє здоров'я і благополуччя. Вона рекомендує розмежовувати ті сфери життя, де жінки можуть контролювати перебіг подій, і там, де вони не в змозі щось контролювати. Наприклад, те, що можна контролювати – це власні реакції на навколишнє середовище, застосування захисних засобів, щоб запобігти поширенню вірусу, контроль над інформацією, що повідомляється іншим (обмеження розповсюдження не перевіреної інформації, пліток). Ефективним, на думку Л. Мартинової, є методи самопомоги, що дає людині змогу відчувати свою спроможність контролювати хоча б окремих аспект свого життя: у випадку гострого стресу необхідно взяти паузу, щоб подумати, які проблеми слід вирішити в першу чергу; далі потрібно зайнятися пошуком способів ситуації, яка склалася. Потім потрібно почати розв'язувати проблему, а якщо обраний спосіб не допоміг – спробувати інше рішення [4].

Варто виокремити роботи (зокрема, дослідження О. Тенн), в яких проаналізовано вибір копінг-стратегій у жінок середнього віку, які переживають екзистенційну кризу, пов'язану із неможливістю реалізації своїх сімейних чи професійних очікувань. Паралельно в її роботі вивчаються особливості копінг, характерного для самотніх жінок і жінок у шлюбі. За даними дослідження, поведінка самотніх жінок характеризується високим рівнем вираженості емоційно-орієнтованого стилю, а також стилю, орієнтованого на уникнення та відволікання.

У самотніх жінок найменш характерні такі стратегії подолання стресів та копінг-поведінки у випадку труднощів, як «планування вирішення проблеми», «позитивна переоцінка», «самоконтроль» і «прийняття відповідальності». Крім того, жінки середнього віку з вираженим почуттям самотності мають ряд особистісних характеристик, що вирізняють їх від ровесниць: емоційна лабільність, високий рівень особистісної тривожності, виражена ригідність, песимізм, невпевненість в собі, відсутність адекватної самооцінки, що забезпечує реалістичність образу «Я», зниження здатності конструктивного аналізу і планування життя, відхід від проблем, невизначеність мети, низький рівень осмисленості життя, споглядально-пасивний характер системи ціннісних орієнтацій, опора на конформістські цінності, а не на внутрішні критерії регуляції поведінки, пасивна життєва позиція.

На думку О. Тенн, самотнім жінкам середнього віку притаманні такі особистісні чинники, що перешкоджають вибору успішної стратегії подолання стресу: підвищений рівень тривожності, фрустрації, есканізму, ригідності, низький рівень свідомості життя. На противагу їм, індивідуально-психологічними факторами, що сприяють актуалізації продуктивної копінг-поведінки самотніх жінок, є інтернальність, емоційна комфортність, самоприйняття, прийняття інших, високий рівень свідомості життя.

У дослідженні вибору копінг-стратегій серед самотніх жінок Т. Бушуєвої надається ставленню опитуваних до факту самотності. Відповідно до цього у жінок 36-55 років з високим індексом задоволеності життям і позитивним ставленням до самотності

спостерігається ширший репертуар копінг-стратегій, вони активніше обирають різноманітні стратегії, надаючи перевагу когнітивним та проблемно-орієнтованим. Самотні жінки з низьким індексом задоволеності життям та їх негативним ставленням до свого статусу в складних ситуаціях частіше вдаються до уникання проблеми та емоційно-фокусованого, поведінкового копінгу [1, с. 150].

У дослідженнях психологів зазначено про важливість вибору адекватної копінг-поведінки самотніми жінками середнього віку: виділено деструктивний характер переживання (неприйняття свого стану) та конструктивний (позитивне ставлення до життя, до себе), відповідно до чого стан самотності у жінок супроводжується конструктивними або деструктивними переживаннями.

Для перевірки даного припущення нами було виокремлено 35 досліджуваних (жінки з різним ступенем усвідомлення та переживання самотності) та обрано методику «Індикатор копінг-стратегій» (Д. Амірхан), призначену для діагностики домінуючих копінг-стратегій у респондентів (методика адаптована для проведення дослідження Н. Сиротою і В. Ялтонським). Респондентам пропонувався бланк опитувальника (33 твердження), де потрібно вибрати один з трьох найбільш прийнятних варіантів відповідей для кожного твердження: «повністю згоден»; «згоден»; «не згоден».

У процесі обробки результатів відповіді опитуваного порівнюються з ключем: для отримання загального балу за відповідною стратегією підраховується сума балів за всіма 11 пунктами, що відносяться до цієї стратегії (мінімальна оцінка за кожною шкалою – 11 балів, максимальна – 33 бали). Далі визначався рівень сформованості навичок і частоти використання опитуваним того чи іншого копінгу: вирішення проблем, пошуку соціальної підтримки чи уникання проблем. Відповідно до прояву високих рівнів сформованості копінгу зроблено висновок про домінуючу стратегію копінг-поведінки опитуваного.

Отримані емпіричні показники було представлено у таблиці, що дає можливість порівняти презентацію кожного виду допінгу та проаналізувати специфіку поведінки жінок з різним рівнем переживання самотності в умовах вимушеної соціальної депривації (див. Табл. 1).

Таблиця 1

**Прояви копінг-стратегій у жінок з різним рівнем переживання самотності  
(за методикою Д. Амірхана)**

Показники	Жінки із значним переживанням самотності (15 осіб)		Жінки із середнім переживанням почуття самотності (10 осіб)		Жінки без переживання самотності (10 осіб)	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%
Вирішення проблем	4	26,7%	5	50%	7	70%
Пошук соціальної підтримки	5	33,3%	2	20%	3	30%
Уникання проблем	6	40%	3	30%	-	-

За отриманими даними жінки із значним переживанням самотності найчастіше прагнуть уникнути проблем (40%), застосовують не достатньо продуктивні стратегії поведінки, не готові до подолання труднощів, прагнуть, щоб стресові ситуації вирішувалися самі чи за допомогою інших, більш відповідальних осіб. У третини самотніх жінок, які гостро переживають відчуття самотності, виявлено схильність до пошуку соціальної підтримки (33,3%), а решта 26,7% обирають стратегію вирішення проблем.

У жінок із середнім рівнем переживання самотності переважає стратегія вирішення проблем (у 50%), вони орієнтовані на успішне подолання стресу, труднощів. У третини досліджуваних також виявлено стратегію уникнення проблем та займання пасивної, позиції очікування (30%); решта 20% займаються пошуком соціальної підтримки. На противагу виявленим даним у жінок із низьким рівнем переживання самотності відсутні прагнення до уникнення проблем, вони приділяють максимум зусиль, щоб максимально ефективно їх вирішити. А тому 70% цих опитуваних обирають стратегію «вирішення проблем», а в третини встановлено вибір стратегії «пошук соціальної підтримки» (30%).

Відповідно до представлених даних стратегія «вирішення проблем» найбільш характерна для жінок, які мають низький рівень переживання самотності. Стратегія «пошуку соціальної підтримки» властива для всіх опитаних жінок із високим, середнім і низьким рівнями переживання самотності (від 20% до 33,3%). А стратегія «уникнення проблем» виявляється у жінок із гострим і середнім переживанням самотності. Загалом можна зробити висновок, що у соціальній підтримці мають потребу всі самотні жінки, саме тому вони й обирають стратегію пошуку емоційної, інформативної та дієвої допомоги з боку оточуючих. Проте самотні жінки, які гостро переживають відчуття самотності, часто надають перевагу стратегії «уникнення проблем», замість їх вирішення. Жінки, для яких не властиві переживання самотності або ж адекватно до неї ставляться, надають перевагу стратегії «вирішення проблем», не відкладаючи їх на тривалий термін та приймаючи відповідальність за своє життя і події в ньому.

За отриманими результатами дослідження встановлено, що 42,8% самотніх жінок середнього віку мають гостре переживання самотності, вирізняються виборами неадаптивних стратегій переживання стресових ситуацій (конфронтація, дистанціювання, уникнення тощо). Також вони мають екстернальний локус контролю та відрізняються підвищеною тривожністю, емоційною втомою, безпорадністю, виснаженістю. Саме ця частина опитуваних жінок середнього віку потребують психологічної підтримки і допомоги, проведення з ними психокорекційної програми, спрямованої на оптимізацію копінг-поведінки у стресових ситуаціях.

**Висновки.** Пандемія COVID-19 з її викликами та наслідками призупинення економічної діяльності, дотриманням соціального дистанціювання посилює стресові переживання у значній кількості людей. Серед останніх – самотні жінки, котрі внаслідок вимушеного карантину і тривалого перебування дома переживають соціальну депривацію, що спостерігається у збідненні міжособистісної комунікації, посиленні депресивних настроїв, зниженні стресостійкості тощо.

Почуття самотності позбавляє жінок бажання планувати майбутнє, вирішувати особисті проблеми, обирати продуктивні копінг-стратегії у напружених та складних ситуаціях. Лише незначна частина жінок обирають ефективні стратегії копінг-поведінки, які передбачають позитивну переоцінку ситуації, самоконтроль і прийняття відповідальності за прийняття рішень. Навпаки, у самотніх жінок переважають непродуктивні копінг-стратегії втечі-уникнення, занурення в себе, відсторонення від проблеми. Вони частіше вдаються до ігнорування проблеми та емоційно-фокусованого, поведінкового копіngu.

Подальші дослідження можуть стосуватися вивчення психологічних передумов та специфіки вибору самотніми жінками активних копінг-стратегій у стресових ситуаціях; створенню та апробації психологічних програм з регулювання емоційного реагування жінок на різні життєві події та стреси, профілактики фрустраційних станів.

**Список використаної літератури**

1. Бушуєва Т. В. Задоволеність життям та особливості копінг-поведінки людей середнього віку. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент*. 2015. Вип. 17. С. 142–151.
2. Енрікес М. Хто постраждає від пандемії більше – чоловіки чи жінки. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/vert-fut-52328324>.
3. Заїка І. Пандемія, телемедицина і депресія. URL: [https://k-s.org.ua/category/psykholohiya\\_dlya\\_doroslykh](https://k-s.org.ua/category/psykholohiya_dlya_doroslykh)
4. Мартинова Л. Психічне здоров'я і COVID-19. *Neuronews. Психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2021. № 1 (122). URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/1%28122%29/pages-6-7/psihichne-zdorov-ya-i-covid-#gsc.tab=0>
5. Осьодло В. І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 14. Ч. I. С. 243–253.
6. Падірякова О., Сокурєнко Є. Пандемія та віддалені наслідки режиму виживання: як жінкам долати стрес і де знайти підтримку. URL: <https://zmina.info/articles/pandemiya-ta-viddaleni-naslidky-rezhymu-vyzhyvannya-yak-zhinkam-dolaty-stres-i-de-znajty-pidtrymku/>.
7. Пирогова В. І., Долинський Р. І. Роль стресу й порушень сну у передчасному старінні жінки. *Тематичний номер «Акушерство. Гінекологія. Репродуктологія»*. 2020. № 2 (38). Опубліковано: Health-ua.com: Спеціалізований медичний портал. URL: <http://health-ua.com/article/60913-rol-stresu-j-porushen-snu-u-peredchasnomu-starnn-zhnki>.
8. Стояночка Д. Оперативна гендерна оцінка становища та потреб жінок у контексті ситуації з COVID-19 в Україні. Київ.: ООН Жінки в Україні, 2020. 110 с.
9. Шалатек Л. Невидимий коронавірус робить видимою системну гендерну нерівність та несправедливість. URL: <https://ua.boell.org/uk/2020/06/11/covid-19-uniquely-affects-women-here-are-many-ways-it-does>.
10. Як впоратися зі стресом під час пандемії? Радіо «Свобода» (публікація від 07 квітня 2020). URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/30538026.html>.
11. Emmons R. A., Colby P. M. & Kaiser H. A. When losses lead to gains: personal growth and the recovery of meaning. *The human quest for meaning* / [Ed. Wong P. T. P. & Fry P. S., Mahwah]. NJ.: Erlbaum, 1998. P. 163–178.

**PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF EXPERIENCING LONELINESS  
AMONG MIDDLE-AGED WOMEN IN A PANDEMIC WORLD****Leonid Nikolaiev**

*Hryhorii Skovoroda University in Pereiaslav,  
30, Sukhomlynskoho Str., Pereiaslav, Kyiv region, Ukraine, 08401  
e-mail: leonid.nikolaiev@gmail.com*

**Oksana Voitenko**

*Hryhorii Skovoroda University in Pereiaslav,  
30, Sukhomlynskoho Str., Pereiaslav, Kyiv region, Ukraine, 08401  
e-mail: oxyvoyt@gmail.com*

**Oleksandra Ozelli**

*Private psychotherapeutic practice,  
13, Holosiivskyi Ave., Kyiv, Ukraine, 03039  
e-mail: ivankevich@gmail.com*



A modern-day woman often encounters situations of stress. This is exacerbated by the pandemic that evokes negative feelings within most of the population. Among them are women who, in the wake of quarantine and lasting home isolation, are suffering from social deprivation. Theoretical analysis suggests that it is the feeling of loneliness that prevents women from planning their future, solving personal problems, and choosing productive coping strategies when under pressure.

Theoretical analysis reveals that middle-aged and elderly women experience the feeling of loneliness in case they are diagnosed with COVID-19, which often leads to the recurrence of chronic diseases and causes communicative and emotional deprivation. Among modern researchers in the field of psychology, one can notice a tendency to study delayed effects of a disease, such as prolonged anxiety disorders, neurotic disorders, and destructive personality changes.

An empirical study shows that the lasting influence of the “coronavirus syndrome” also affected medical workers, social workers, and those involved in overcoming the pandemic as well as those patients who were taken to hospital due to severe symptoms. It has been found that only a few lonely women under study choose effective coping strategies that include a positive reassessment of the situation, self-control, and taking responsibility for their own decisions. Instead, ineffective coping strategies prevail within this category of women. These include escaping-avoiding, self-withdrawal, and distancing from the problem. These women also tend to ignore the problem and cope with it by relying on emotions only.

Future research could attempt to study psychological pre-conditions for and the factors influencing the choice toward effective coping strategies in situations of stress; they could also touch upon the creation and implementation of psychological programs on emotional self-regulation in the context of various stressful life events and circumstances, and their prevention.

*Key words:* coping strategies, pandemic, loneliness, social deprivation, stress, consulting help, frustration.