



Т. А. Гусева, С. М. Колкова,
Т. Л. Ядрышникова, А. В. Чистохина

УДК 364.622

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ДИСТАНЦИОННО В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ: ДИНАМИКА И ПРЕДИКТОРЫ

В начале 2020 года во всем мире стала стремительно распространяться коронавирусная инфекция COVID-19. Болезнь затронула все уголки земли и приобрела статус пандемии. Привычная жизнь людей во многом изменилась – социальное дистанцирование, изоляция, угроза жизни и общая ситуация хаоса и неопределенности оказали влияние на психическое здоровье людей [1]. В недавно вышедшем обзоре влияния пандемии на психическое здоровье населения большой коллектив исследователей из Оксфорда, Гарварда и других университетов приходят к выводу, что тревога, депрессия и дистресс увеличились в контексте распространения коронавирусной инфекции [1]. Авторы также отмечают, что наблюдается увеличение количества негативных эмоций, уменьшается удовлетворенность жизнью [1].

По результатам недавнего исследования психологической помощи нуждается 22 % процента россиян [2]. Высокие показатели тревоги (до 50,9 %), депрессии (до 48,3 %), стресса (до 81,9 %) зафиксированы в систематическом обзоре влияния пандемии COVID-19 на психическое здоровье жителей различных стран [3].

Наблюдаются изменения в субъективном благополучии. Например, в своем исследовании влияния пандемии на субъективное благополучие Е. И. Рассказова и соавторы фиксируют более низкий уровень позитивных эмоций в ситуации самоизоляции, по сравнению с 2017 и 2019 годом [4]. Исследователи Х. Захер и К. В. Рудольф отмечают снижение субъективного благополучия среди населения Германии (в период с марта по май 2020) [5].

Студенты могут испытывать дополнительный стресс в ситуации пандемии, в связи с переходом на дистанционное обучение [6]. Это требует от студентов дополнительных ресурсов в и без того довольно сложный период перехода во взрослость [6; 7]. Специфика текущей ситуации заключается не только в том, что возрастает общий уровень неопределенности, но и в том, что планы студентов на ближайшее будущее могут значительно меняться [6; 7]. Университет составляет центральную часть социальной, академической и профессиональной жизни многих студентов, и разрыв с привычной реальностью может вызывать значительный дистресс [6; 8; 9].

В 2020/2021 и 2021/2022 учебных годах многие вузы страны осуществляли дистанционное обучение в связи с пандемией COVID-19, в том числе и Сибирский федеральный университет.

Сейчас появляется все больше исследований, демонстрирующих, что пандемия несет негативные последствия для психического здоровья студентов. Например, российские исследователи Ю. П. Зинченко и Л. А. Шайгерова вместе с соавторами обнаружили увеличение тревожных и депрессивных состояний среди студентов в марте-апреле 2020 года по сравнению с теми же состояниями в 2018–2019 годах [6]. Американские исследователи зафиксировали увеличение тревожности, депрессивности, стресса и бессонницы среди студентов [10]. Другие исследователи подтверждают снижение эмоционального благополучия и показателей психического здоровья студентов [8].

Тем не менее на данный момент недостаточно изучены длительные последствия пандемии для психического здоровья студентов, о чем пишут в своей работе Ю. П. Зинченко и соавторы: «Беря во внимание непредсказуемость развития событий <...> мы предполагаем, что в будущем необходимо проводить регулярный мониторинг психического здоровья и психологического благополучия российских студентов во время пиков и спадов будущих волн COVID-19».

Исследователь из Канады Н. Грубич и соавторы отмечают: «Пандемия COVID-19 воз-



ложила беспрецедентную нагрузку на психическое здоровье студентов. Это явление требует немедленного дальнейшего исследования и незамедлительного вмешательства» [7]. Все те же исследователи отмечают: «...Еще много нам предстоит узнать о психологическом воздействии [пандемии] на студентов, и о том, что можно сделать, чтобы уменьшить негативные последствия <...> Новые данные могут помочь в создании программ поддержки, ориентированных на учащихся, и смягчить долгосрочные негативные последствия пандемии для психического здоровья учащихся» [7].

С. Любомирски, одна из самых известных современных исследовательниц в области позитивной психологии, с коллективом соавторов в обзоре последствий пандемии для психического здоровья, заявляет: «Нельзя игнорировать психическое здоровье ни во время пандемии, ни после нее <...> На самом деле, мы рекомендуем уделять *больше* внимания психическому здоровью в течение следующих нескольких лет, чтобы предотвратить увеличение разрыва между психическим и физическим здоровьем <...> Таким образом, мы призываем исследователей продолжать мониторинг и поддержку психического здоровья населения» [1].

Таким образом, при очевидном негативном воздействии контекста пандемии на психическое здоровье учащихся на текущий момент все еще недостаточно данных о длительных последствиях этого явления. Учитывая тот факт, что психическое здоровье тесным образом связано с академической успеваемостью студентов, вопрос изучения психического здоровья студентов становится еще более актуальным [11; 12]. Все также не хватает информации о наиболее эффективных мишенях воздействия на психическое здоровье студентов в ситуации распространения коронавирусной инфекции. Возникает **проблема** недостаточной изученности предикторов и динамики психического здоровья студентов в научных исследованиях.

Большинство исследований, изучающих психическое здоровье студентов в период пан-

демии, сосредотачиваются на нарушениях психического здоровья (депрессия, тревожность и т. д.), за исключением единичных работ [13]. В данном исследовании мы используем определение психического здоровья К. Киза, которое включает в себя психологическое, эмоциональное и социальное благополучие. Под полным психическим здоровьем данный автор понимает как наличие психического здоровья, так и отсутствие проблем психического здоровья. В своем исследовании К. Киз показал, что люди с полным психическим здоровьем также функционируют наиболее психологически здорово (низкая беспомощность, четкие жизненные цели и т. д.) [14]. Таким образом, в данном исследовании будет учтено современное понимание психического здоровья как не только отсутствие психопатологической симптоматики, но и наличие позитивных аспектов психического здоровья [14; 15].

Контекст всемирной пандемии является новым, как и ситуация дистанционного обучения, и нуждается в исследовании. Внимание может быть направлено на поиск ключевых предикторов психического здоровья с целью дальнейшего воздействия на них. В качестве предикторов психического здоровья в ситуации COVID-19 современные исследования рассматривают копинг-стратегии, социально-демографические характеристики, личностные черты [3]. Помимо прочего, предполагается, что ключевым предиктором может являться жизнестойкость, которая примечательна тем, что может развиваться и во взрослом возрасте [16; 17; 18]. Однако до сих пор такое исследование не проводилось. Жизнестойкость представляет собой систему убеждений человека о мире, которые позволяют ему успешно справляться со стрессом [19]. Данный конструкт содержит в себе три компонента: контроль, вовлеченность и принятие риска. Выраженность этих компонентов и жизнестойкости в целом препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет стойкого совладания (*hardy coping*) со стрессами и восприятия их как менее значимых [19].

Наконец, в изучении нуждается вопрос о том, что опосредует связь между жизнестой-



костью и психическим здоровьем, чтобы также использовать эти психологические перемены как мишени воздействия на психическое здоровье студентов [20; 21; 22].

Остается неизвестным, как изменяются показатели психического здоровья уже в самой ситуации пандемии, особенно положительные аспекты психического здоровья (эмоциональное, социальное, психологическое благополучие). Исследователи подчеркивают, что студенты и до пандемии являлись уязвимой группой молодых взрослых, подверженных депрессивным и тревожным расстройствам, что только усугубилось в текущей ситуации [23]. На студентов воздействуют такие факторы, как социальная изоляция, изменения внутрисемейных взаимодействий, опасения по поводу экономических последствий, страх заражения, тревога по поводу изменения учебных мероприятий в связи с пандемией [8]. Особенно важным становится изучение характера изменения показателей психического здоровья с дальнейшей психологической помощью наиболее уязвимым подгруппам.

Цель заключается в поиске ключевых предикторов и исследовании динамики психического здоровья студентов, находящихся на дистанционном обучении в ситуации пандемии.

В исследовании выдвигаются следующие **гипотезы**:

1. Высокий уровень жизнестойкости является основным предиктором психического здоровья студентов, находящихся на дистанционном обучении в период пандемии COVID-19.

2. Способствующие адаптации когнитивные стратегии регуляции эмоций (принятие, планирование, позитивное мышление, положительный пересмотр, помещение в перспективу) опосредуют связь жизнестойкости с психическим здоровьем.

3. В ситуации продолжающейся пандемии будет наблюдаться отрицательная динамика показателей психического здоровья студентов у студентов с низкой жизнестойкостью и положительная, у студентов с высокой жизнестойкостью (эмоциональное, социальное, психологическое благополучие).

Методы. Выборка. Данные получены в городе Красноярск. В выборку исследования вошли 82 студента, обучающихся дистанционно, из них 60 девушек и 22 юноши. Возраст участников колебался от 17 до 26 лет (средний возраст = 20.7 год, среднеквадратичное отклонение = 1.4).

Процедура. Данные получены в январе и ноябре 2021 года с использованием Google forms. Предложение принять участие в исследовании распространялось через социальные сети и преподавателей Сибирского федерального университета. Каждый из участников был осведомлен о добровольности, анонимности и конфиденциальности исследования и дал свое информированное согласие на участие.

Инструменты. Социально-демографические показатели опрошенных включали возраст, пол, наличие работы. Сокращенная версия теста жизнестойкости (ТЖС) в адаптации Е. Н. Осина и Е. И. Рассказовой использовалась для оценки уровня жизнестойкости [24]. Сокращенный тест жизнестойкости состоит из 24 утверждений, оцениваемых по 4-балльной шкале Лайкерта от 0 – «Нет» до 3 – «Да». В тесте содержится 3 субшкалы – вовлеченность, контроль и принятие риска. Суммирование субшкал позволяет оценить общий уровень жизнестойкости (низкие значения – 39 баллов и ниже, средние значения – от 40 до 61 баллов, высокие значения – 62 балла и выше).

Методика «Спектр психологического здоровья» (МНС-SF) в адаптации Е. Н. Осина позволила оценить эмоциональное, психологическое и социальное благополучие участников [25]. Опросник включает в себя 14 утверждений, на каждое из которых предлагается 6 вариантов выбора по шкале Лайкерта от 0 – «Никогда» до 5 – «Каждый день». Результаты ранжируются от 0 до 70 баллов, где 70 баллов – абсолютное эмоциональное, психологическое и социальное благополучие. По результатам заполнения опросника можно отнести текущее состояние психического здоровья человека к одной из трех категорий: «процветающий» (flourishing), «промежуточный» (moderately), «печальный» (languishing).



Например, респонденту присваивается категория «процветающий», если он отмечает, что ощущает эмоциональное благополучие (утверждения 1-3) «Каждый день» или «Почти каждый день» и также чувствует 6 из 11 симптомов позитивного функционирования (утверждения 4-14) «Каждый день» или «Почти каждый день».

«Опросник когнитивной регуляции эмоций» (CERQ) в адаптации Е. И. Расказовой и соавторов был использован для оценки частоты выраженности каждой из 9 когнитивных стратегий регуляции эмоций в ответ на различные стрессовые обстоятельства в жизни [26]. В опросник включено 36 утверждений, с которыми можно в той или иной степени согласиться / не согласиться, выбирая 1 вариант из 5 возможных, от 1 балла – «Почти никогда» до 5 баллов – «Почти всегда». Опросник позволяет оценить выраженность использования человеком каждой из 9 когнитивных стратегий регуляции эмоций: самообвинение, принятие, руминации, позитивное мышление, планирование, положительный пересмотр, помещение в перспективу, катастрофизация, обвинение других. Количество баллов по каждой стратегии ранжируется от 0 до 20, где 20 баллов – наиболее сильная выраженность использования данной стратегии.

Для оценки тревоги по поводу последствий коронавируса использовался блок дополнительных вопросов, разработанных А. Ш. Тхостовым и Е. И. Расказовой [27]. Всего было задано 4 вопроса относительно последствий для личного здоровья и здоровья близких, экономических последствий, перехода на дистанционное обучение и угрозы потери заработка.

Статистический анализ. Весь анализ проводился в программе SPSS Statistics. Статистические значимые связи между количественными переменными, а именно: тревогой по поводу последствий коронавируса, психическим здоровьем, жизнестойкостью и 9 когнитивными стратегиями регуляции эмоций были определены с помощью подсчета коэффициента корреляции. Связи между катего-

риальными социально-демографическими данными (возраст, пол, наличие работы) и количественными переменными были установлены с использованием независимого t-теста (двухвыборочный t-критерий для независимых выборок). Те социально-демографические переменные, которые оказались связаны с тревогой по поводу последствий коронавируса, психическим здоровьем, жизнестойкостью и 9 когнитивными стратегиями регуляции эмоций ($p < 0.05$), далее рассматривались как ковариаты и были включены в дальнейший анализ.

Для определения статистически значимых различий между студентами с категориями психического здоровья «процветающие», «промежуточные», «печальные» в показателях тревоги, стресса и частоты использования когнитивных стратегий регуляции эмоций был использован однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA). Для уточнения характера различий, иначе говоря, между какими именно группами наблюдаются различия, если они есть, использовался апостериорный анализ с использованием критерия Тьюки.

Было проведено несколько серий анализа с использованием линейной регрессии для определения основных предикторов психического здоровья. На первом шаге в регрессию вводятся соответствующие социально-демографические ковариаты, на втором – переменные, связанные с тревогой по поводу последствий коронавируса, на третьем – 9 когнитивных стратегий регуляции эмоций и на четвертом – жизнестойкость. На первом и четвертом шаге переменные вводятся в регрессию посредством метода принудительного включения (enter), а на втором и третьем – методом пошагового включения (forward), так как ожидалось значимые интеркорреляции между переменными [28].

Для изучения динамики психического здоровья использовался тест Уилкоксона. Сравнивались средние значения компонент психического здоровья (психологическое, социальное, эмоциональное), полученные в январе и ноябре 2021 года.

Для проверки гипотезы об опосредованном влиянии жизнестойкости на психическое



здоровье и стресс, где медиатором выступают когнитивные стратегии регуляции эмоций, был проведен медиаторный анализ. Для этого использовалась программа PROCESS, разработанная Э. Хэйсом [29]. Программа использует бутстреп-анализ для определения доверительных интервалов и стандартных ошибок опосредующих коэффициентов на 5000 (в данном исследовании) искусственно «размноженных» выборках.

Таблица 1
Характеристики опрошенных студентов

Переменные	n = 82
Возраст, количество лет, среднее \pm SD	20.7 \pm 1.4
Гендер (женский), n (%)	60 (73%)
Наличие работы (да), n (%)	23 (28%)
Тревога по поводу последствий коронавируса, среднее \pm SD:	
Угроза себе и близким	2.9 \pm 1.2
Угроза потери зарплаты	3.1 \pm 1.8
Переход на дистанционное обучение	2.7 \pm 1.6
Субъективное благополучие (МНС-SF), среднее \pm SD	38.3 \pm 13.2
Жизнестойкость (сокращенная версия ТЖС), среднее \pm SD	37.6 \pm 12.6
Когнитивные стратегии регуляции эмоций (CERQ), среднее \pm SD:	
Самообвинение	13.8 \pm 3.2
Принятие	13.6 \pm 2.7
Руминации	14.0 \pm 4.0
Позитивное мышление	11.5 \pm 4.2
Планирование	13.8 \pm 3.5
Положительный пересмотр	14.4 \pm 3.5
Помещение в перспективу	13.2 \pm 3.6
Катастрофизация	8.8 \pm 3.5
Обвинение других	8.0 \pm 3.0
Примечание: SD – среднееквадратичное отклонение, n – количество человек	

Результаты. В таблице 1 суммированы все средние значения и среднееквадратичские отклонения социально-демографических и психологических переменных. В настоящем исследовании 28 % опрошенных относятся к категории психического здоровья «процветающие», 13.4 % – к категории «печальные» и 58.5 % – к «промежуточным». Также у 30 % респондентов отмечается высокий уровень стресса, у 56.1 % – средний уровень стресса, 22 % обладают низким уровнем стресса.

Группы юношей и девушек отличаются по частоте использования такой когнитивной стратегии регуляции эмоций, как руминации (соответственно М (среднее, юноши) = 11.27 \pm 4.59, М(девушки) = 15.00 \pm 3.27, $t(80) = 4.01$, $p < 0.001$). Между группами работающих и неработающих студентов различия не обнаружены.

1. Корреляции между тревогой, стрессом, психическим здоровьем и когнитивными стратегиями регуляции эмоций.

Результаты корреляционного анализа представлены в таблице 2. Выраженные корреляции наблюдаются между жизнестойкостью и психическим здоровьем ($r = 0.6$). Психическое здоровье и жизнестойкость связаны с когнитивными стратегиями регуляции эмоций, а именно: с руминациями, планированием, позитивным мышлением, катастрофизацией. Между когнитивными стратегиями регуляции эмоций также наблюдаются корреляции, однако не все стратегии оказались связаны друг с другом.

2. Дисперсионный анализ. Различия между студентами с отличающимися категориями психического здоровья.

Однофакторный дисперсионный анализ (результаты см. в табл. 3) показал, что студенты, относящиеся к категории «процветающие», по сравнению с «промежуточными» и «печальными» обладают более высоким уровнем жизнестойкости, чаще используют такие адаптивные когнитивные стратегии регуляции эмоций, как планирование, позитивное мышление, положительный пересмотр и реже – катастрофизацию.

3. Регрессионный анализ. Поиск ключевых предсказательных факторов психического здоровья.



Таблица 2

**Корреляции между испытываемой тревогой
по поводу последствий коронавируса, субъективным благополучием,
жизнестойкостью и когнитивными стратегиями регуляции эмоций**

№	Показатели	1)	2)	3)	4)	5)	6)
1)	Тревога (угроза себе и близким)						
2)	Тревога (угроза потери зарплаты)	0.326**					
3)	Тревога (переход на дистанционное обучение)	0.025	0.294**				
4)	Психическое здоровье	-0.18	-0.104	0.114			
5)	Жизнестойкость	0.371**	-0.192	-0.048	0.599**		
6)	Самообвинение	-0.031	-0.109	0.015	-0.003	-0.070	
7)	Принятие	0.019	-0.058	0.041	0.088	0.056	0.288**
8)	Руминации	0.139	-0.211	0.071	-0.06	-0.142	0.438**
9)	Позитивное мышление	-0.171	0.107	0.116	0.379**	0.309**	-0.059
10)	Планирование	-0.204	-0.177	0.069	0.628**	0.620**	0.119
11)	Положительный пересмотр	-0.195	-0.110	0.029	0.492**	0.543**	0.242*
12)	Помещение в перспективу	-0.003	0.070	0.017	0.109	0.148	0.154
13)	Катастрофизация	0.237*	0.053	0.012	-0.224*	-0.459**	0.168
14)	Обвинение других	0.115	0.073	0.118	-0.160	-0.187	-0.076



Таблица 2 (Продолжение)

Корреляции между испытываемой тревогой по поводу последствий коронавируса, субъективным благополучием, жизнестойкостью и когнитивными стратегиями регуляции эмоций

№	Показатели	7)	8)	9)	10)	11)	12)	13)
1)	Тревога (угроза себе и близким)							
2)	Тревога (угроза потери зарплаты)							
3)	Тревога (переход на дистанционное обучение)							
4)	Психическое здоровье							
5)	Жизнестойкость							
6)	Самообвинение							
7)	Принятие							
8)	Руминации	0.220*						
9)	Позитивное мышление	0.214	-0.282*					
10)	Планирование	0.346**	0.019	0.587**				
11)	Положительный пересмотр	0.389**	0.014	0.534**	0.726**			
12)	Помещение в перспективу	0.226*	0.019	0.256*	0.295**	0.385**		
13)	Катастрофизация	0.015	0.388**	-0.211	-0.364**	-0.374**	-0.08	
14)	Обвинение других	0.073	0.007	0.21	-0.028	-0.058	0,000	0.357**



Таблица 3

Результаты однофакторного дисперсионного анализа

Показатели	Внутри групп	Сумма квадратов	Степени свободы	Средний квадрат	F	Post-hoc, HSD test
		3808,47	79	48,208		
Жизнестойкость**	Между группами	173,587	2	86,793	5,482	F>M>L
	Внутри групп	1250,718	79	15,832		
Планирование***	Между группами	290,311	2	145,155	16,577	F>M>L
	Внутри групп	691,738	79	8,756		
Позитивное мышление**	Между группами	173,587	2	86,793	5,482	F≥M≥L
	Внутри групп	1250,718	79	15,832		
Положительный пересмотр***	Между группами	189,044	2	94,522	9,097	F≥M≥L
	Внутри групп	820,859	79	10,391		
Катастрофизация*	Между группами	87,664	2	43,832	3,909	L>F≥M
	Внутри групп	885,946	79	11,215		

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001.
F – flourishing (процветающие), M – moderately (промежуточные), L – languishing (печальные)

Как можно видеть по результатам регрессионного анализа, представленным в таблице 4, анализируемые модели оказались статистически значимы и объясняют 45 % и 50 % дисперсии психического здоровья в период 1 и 2 соответственно.

Психическое здоровье предсказывается более частым использованием стратегии планирования и высокой жизнестойкостью в период 1 (январь 2021 года) и стратегиями положительного пересмотра и позитивного мышления, высокой жизнестойкостью в период 2 (ноябрь 2021 года). Социально-демографические переменные не оказались значимыми ни в одной из моделей. Увеличение R² после введения в модели когнитивных стратегий регуляции эмоций говорит о потенциальном медиаторном эффекте данных стратегий.

4. Медиаторный анализ. Когнитивные стратегии регуляции эмоций как посредники между жизнестойкостью и психическим здоровьем.

Для проверки гипотезы об опосредующей роли когнитивных стратегий регуляции эмоций между жизнестойкостью и психическим здоровьем был проведен медиаторный анализ. В качестве медиаторов были выбраны те стратегии, которые оказались статистически значимы в регрессионных моделях психического здоровья. Далее все указанные коэффициенты являются стандартизованными.

Результаты медиаторного анализа показали, что планирование частично опосредует связь жизнестойкости с психическим здоровьем (рис. 1), а также связь с психологическим благополучием (до введения медиатора общий эффект $c=0.64$ $p<0.001$ после введения прямой эффект $c'=0.35$ $p<0.001$).

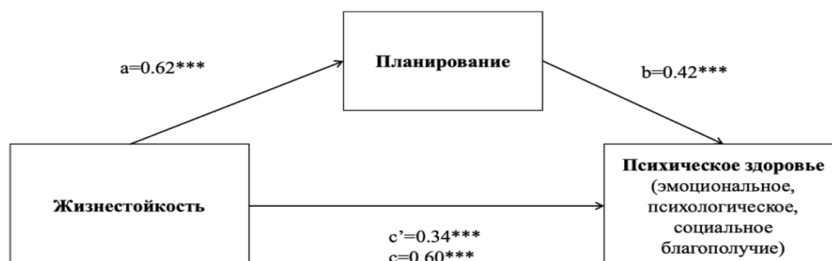


Таблица 4

**Предикторы психического здоровья студентов
в январе 2021 (период 1) и ноябре 2021 (период 2)**

Показатели	Коэффициенты				Статистика по модели		
	B	SE B	β	p	F	p	R ²
Психическое здоровье 1					9,954	<0.001	0,453
Пол	1,108	2,681	0,037	0,681			
Работа	-0,069	2,61	-0,002	0,979			
Боле(а) коронавирусом	2,046	2,521	0,074	0,42			
Планирование	1,747	0,474	0,462	<,001			
Принятие	-0,689	0,457	-0,148	0,136			
Жизнестойкость	0,364	0,126	0,328	0,005			
<i>Константа</i>	8,353	7,022					
Психическое здоровье 2					12,005	<0.001	0,507
Пол	2,073	2,823	0,063	0,465			
Работа	1,017	2,555	0,034	0,692			
Боле(а) коронавирусом	-0,526	2,327	-0,019	0,822			
Положительный пересмотр	0,798	0,404	0,231	0,052			
Позитивное мышление	0,864	0,344	0,267	0,014			
Жизнестойкость	0,394	0,101	0,388	<,001			
<i>Константа</i>	-0,672	5,380					

Примечание: SE – стандартная ошибка



Примечание: ***p<0.001

Рис. 1. Медиаторная модель, связь жизнестойкости и психического здоровья. Указаны стандартизованные коэффициенты



Была обнаружена полная медиация связи жизнестойкости и социального благополучия посредством такой когнитивной стратегии регуляции эмоций, как планирование (до введения медиатора общий эффект $c=0.41$ $p<0.001$ после введения прямой эффект $c'=0.23$ и более не является статистически значимым). Также выявлено, что позитивное мышление частично опосредует связь жизнестойкости и эмоционального благополучия (до введения медиатора общий эффект $c=0.49$ $p<0.001$ после введения прямой эффект $c'=0.39$ $p<0.001$).

5. Изучение динамики психического здоровья студентов в период пандемии

Наконец, с использованием теста Уилкоксона сравнивались средние значения компонент психического здоровья (психологическое, социальное, эмоциональное), полученные в январе и ноябре 2021 года. Значимые различия были обнаружены в показателях эмоционального благополучия (см. рис. 3). В ноябре 2021 у студентов наблюдалось более низкое эмоциональное благополучие, чем в январе 2021.

Также был изучен характер взаимодействия между жизнестойкостью и периодом измерения в отношении компонент психического здоровья (см. рис. 4, 5, 6). Студенты с высоким уровнем жизнестойкости обладали более высоким уровнем психического здоровья (оцениваемого в компонентах психологического, социального и эмоционального благополучия) во все промежутки времени. Более того, социальное благополучие наиболее жизнестойких студентов увеличилось в ноябре 2021, в то время как у менее жизнестойких студентов оно уменьшилось.

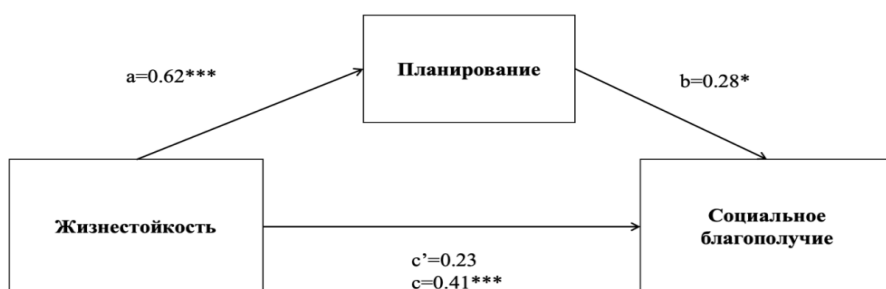
Обсуждение. В настоящем исследовании мы сфокусировали свое внимание на поиске основных мишеней психологического воздействия для поддержания психического здоровья в контексте пандемии COVID-19 и дистанционного обучения. Также нас интересовала динамика психического здоровья в зависимости от уровня жизнестойкости студентов.

Регрессионный анализ выявил основные предикторы психического здоровья за 2 периода: январь и ноябрь 2021 года. В оба пе-

риода жизнестойкость выступила значимым предиктором. В январе также значимым предиктором оказалась стратегия планирования, а в ноябре – стратегии положительного пересмотра и позитивного мышления. Это может объясняться тем, что в начальных стадиях развертывания пандемии студенты были больше сфокусированы на совладании с ситуацией, и потому планировали. Далее по мере того, как студенты стали привыкать к ситуации, они стали менять свое отношение к ней, придавая ей новый смысл, о чем свидетельствуют когнитивные стратегии положительного пересмотра и позитивного мышления. Создатель концепции жизнестойкости С. Мадди отмечал, что к жизнестойкому совладанию можно прийти разными путями, например, если ситуацию нельзя изменить, то можно поменять свое отношение и сфокусироваться на трансформационном совладании, освоении новых навыков [30]. Таким образом, полученные результаты могут согласоваться с наблюдениями С. Мадди о разных способах, которые ведут к жизнестойкому совладанию [30]. Наши результаты, таким образом, находятся в согласии с теорией жизнестойкого совладания со стрессом и подтверждают буферную роль жизнестойкости в стрессовых обстоятельствах, в том числе и в ситуации пандемии [19].

По итогам регрессионного анализа оказалось, что высокая степень принятия предсказывает более низкое психическое здоровье. Однако принятие обычно относят к когнитивным стратегиям, способствующим адаптации в ситуации стресса [26]. Вероятно, в ситуации неконтролируемой угрозы, которую несет за собой пандемия, такая стратегия только усиливает испытываемый стресс, ведь попытки преуменьшить серьезность происходящего в сравнении с другими событиями не приводят к оптимальному эмоциональному состоянию. Это может быть вызвано тем, что ситуация пандемии является слишком масштабной, новой и потому принять ее просто не представляется возможным.

Дальнейший анализ был связан с установлением основных факторов, связанных с оп-



Примечание: $**p<0.05$, $**p<0.01$, $***p<0.001$

Рис.2 Медиаторная модель, связь жизнестойкости и социального благополучия. Указаны стандартизованные коэффициенты

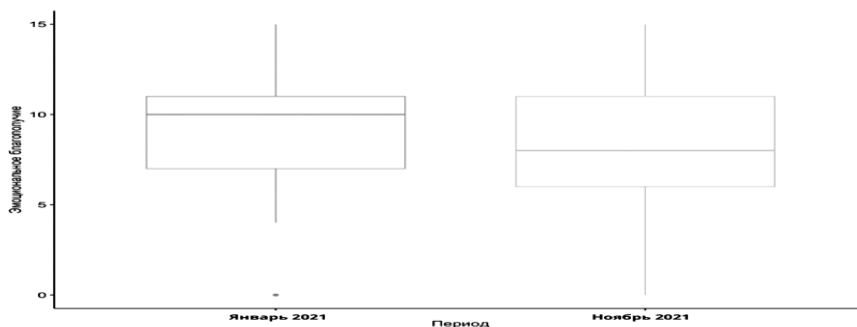


Рис. 3. Диаграмма размаха. Эмоциональное благополучие студентов в январе и ноябре 2021 года

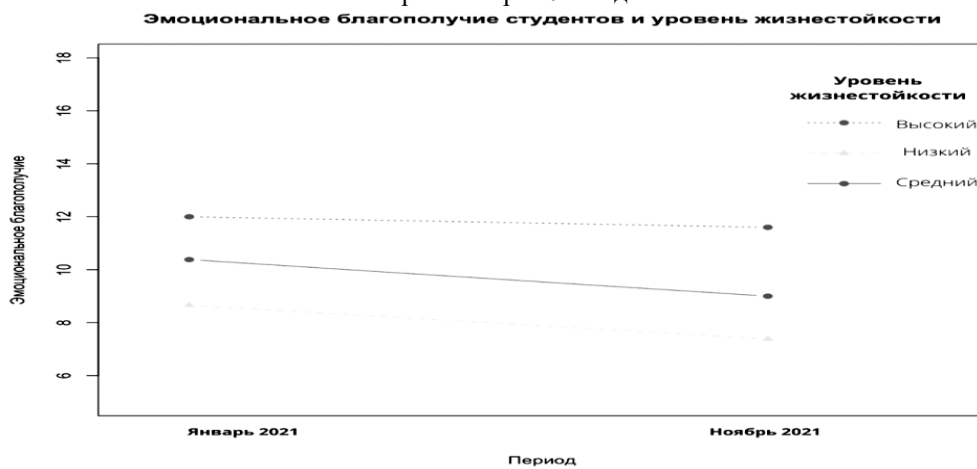


Рис. 4. Эмоциональное благополучие и жизнестойкость студентов в январе и ноябре 2021 года

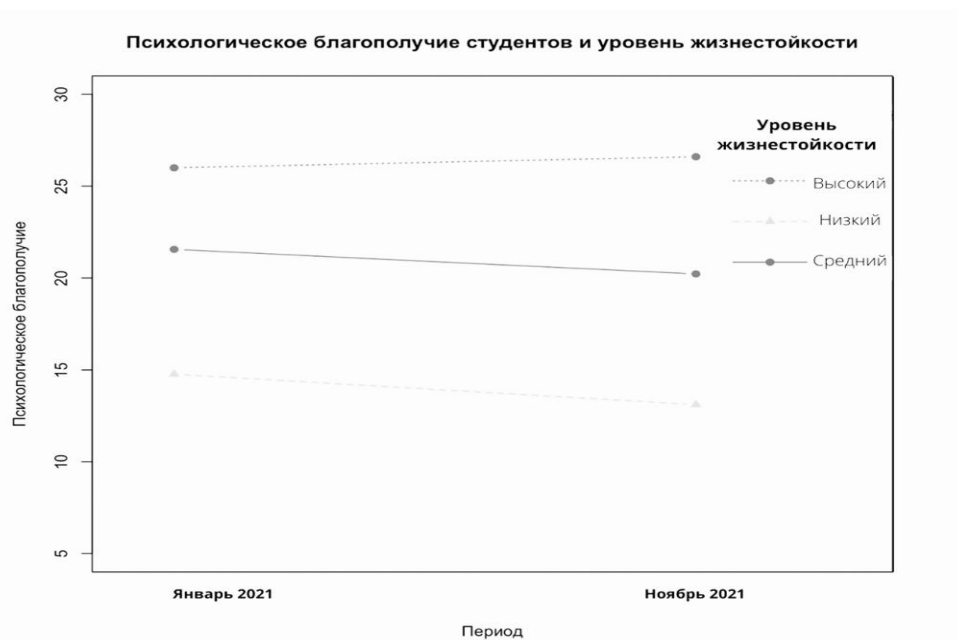


Рис. 5. Психологическое благополучие и жизнестойкость студентов
январе и ноябре 2021 года

В

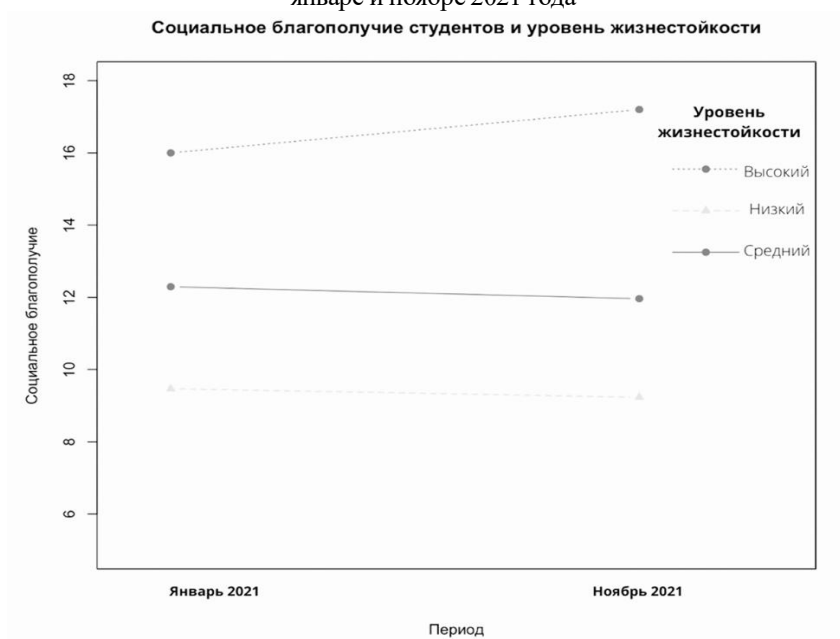


Рис. 6. Социальное благополучие и жизнестойкость студентов январе
и ноябре 2021 года.



тимальным психическим здоровьем студентов, под которым в данном исследовании мы понимаем категорию «процветающие» (flourishing) [14]. Дисперсионный анализ показал, что студенты, относящиеся к этой категории, обладают большей жизнестойкостью и чаще используют такие когнитивные стратегии, как планирование, позитивное мышление, положительный пересмотр и реже – катастрофизацию. Эти результаты частично согласуются с уже существующими, например в одном из исследований показано, что жизнестойкость связана с психологическим благополучием офицеров канадских вооруженных сил [31]. Кроме того, люди, относящиеся к категории психического здоровья «процветающие», испытывают меньше стресса на работе [32]. Наконец, такие адаптивные стратегии регуляции эмоций, как умение находиться в текущем моменте, извлекать пользу из ситуации, благодарить, строить планы, в значительной степени связаны с «процветающим» психическим здоровьем [33; 34]. Но опять же настоящее исследование впервые изучало связь когнитивных стратегий регуляции эмоций с этой категорией психического здоровья, что может иметь новое прикладное значение в рамках психологической поддержки студентов в ситуации пандемии и дистанционного обучения.

Изучение динамики психического здоровья позволило обнаружить, что эмоциональное благополучие было значимо снижено у всех категорий студентов. Однако психологическое и эмоциональное благополучие у студентов с высокой жизнестойкостью даже увеличилось во время пандемии, по сравнению со студентами со средним и низким уровнем жизнестойкости. Эти данные соотносятся с гипотезой С. Мадди о том, что жизнестойкость позволяет не просто справляться со стрессом, но и процветать, несмотря на него [30]. Также Ю. П. Зиченко и Л. А. Шайгерова отмечали, что психологическое благополучие студентов может изменяться во время пандемии, но для этого требуется лонгитюдное исследование, так как такие перемены происходят медленнее, чем изменения эмоциональных состояний (появление тревоги, депрессивности) [6].

Интересными оказались результаты медиаторного анализа. Именно планирование оказалось медиатором связи жизнестойкости с психическим здоровьем. Более того, планирование полностью опосредует связь жизнестойкости с одним из компонентов психического здоровья по Кори Кизу – социальным благополучием. Этот результат является особенно важным, когда в ситуации пандемии многие люди стали испытывать большее одиночество из-за предпринимаемых профилактических мер [35]. Позитивное мышление, наконец, является медиатором связи жизнестойкости с эмоциональным благополучием. Данные результаты получены впервые и подтверждают третью гипотезу исследования, однако ранее было показано что копинг-стратегии, включающие активное совладание со стрессом и эмоционально-фокусированные стратегии, опосредуют связь между жизнестойкостью и психологическим благополучием [36]. Таким образом, полученные данные концептуально соотносятся с уже существующими, однако вносят новый теоретический вклад в представления о механизмах влияния жизнестойкости на психическое здоровье. В своем тренинге жизнестойкости, который имеет доказанную эффективность, С. Мадди использует составление плана действия для преодоления стрессовых обстоятельств, что подразумевает важность планирования в увеличении уровня жизнестойкости, что также соотносится с нашими результатами [37].

Дальнейшая работа может быть направлена на качественный анализ данных, углубление в содержание тех когнитивных стратегий, которые используют студенты. Недостатком данного исследования является исключительное использование самоотчетов, в дальнейшем исследования могут использовать более объективные способы получения данных – наблюдение за поведением, проведение эксперимента.

Выводы. В исследовании было обнаружено, что жизнестойкость является ключевым предиктором психического здоровья студентов во время дистанционного обучения, что



говорит о буферной роли данной личностной характеристики в ситуации угрозы и неопределенности, вызванной пандемией COVID-19.

Такие когнитивные стратегии регуляции эмоций, как планирование, позитивное мышление и положительный пересмотр, связаны с более высокой жизнестойкостью, психическим здоровьем и его компонентами, и более того, являются предикторами данных характеристик соответственно. Наконец, особое внимание стоит обратить на стратегию планирования, которая полностью опосредует связь жизнестойкости и социального благополучия, частично жизнестойкости и психологического благополучия.

В ситуации пандемии наблюдается отрицательная динамика эмоционального, психологического и социального благополучия студентов со средним и низким уровнем жизнестойкости.

Студенты с высоким уровнем жизнестойкости сохраняют более высокие показатели психического здоровья различные периоды времени, по сравнению со студентами с более низкими показателями жизнестойкости. Более того, социальное и психологическое благополучие наиболее жизнестойких студентов даже увеличилось в сравнении с менее жизнестойкими студентами.

Исследование вносит теоретический вклад в представления о механизмах воздействия жизнестойкости на компоненты психического здоровья (медиаторный анализ). Также полученные результаты могут использоваться в работе практических психологов. Усилия могут быть направлены на повышение уровня жизнестойкости студентов с помощью тренинга жизнестойкости с использованием онлайн-площадок. Также мишенями воздействия могут являться когнитивные стратегии регуляции эмоций – обучение студентов использовать планирование, позитивное мышление и положительный пересмотр с целью поддержания их психического здоровья и уменьшения уровня стресса.

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме недостаточной изу-

ченности предикторов и динамики психического здоровья студентов во время пандемии и дистанционного обучения. В качестве исследовательской задачи авторами была определена попытка выделить основные психологические характеристики, позволяющие студентам сохранять психическое здоровье в ситуации пандемии, а также определить динамику психического здоровья во время дистанционного обучения.

Ключевые слова: жизнестойкость, когнитивные стратегии регуляции эмоций, пандемия, COVID-19, дистанционное обучение, субъективное благополучие, психическое здоровье, динамика психического здоровья

SUMMARY

The article is devoted to the up-to-day problem of supporting students' mental health during pandemic and distance learning. The main task of the research is to indicate major psychological characteristics helping students to maintain mental health and cope with stress in the context of the pandemic and to identify mental health dynamics during distance learning.

Key words: hardiness, cognitive emotional regulation strategies, pandemic, COVID-19, distance learning, mental health, mental health continuum, dynamics of mental health, change of mental health.

ЛИТЕРАТУРА

1. Akinin L. B. [и др.]. Mental Health During the First Year of the COVID-19 Pandemic: A Review and Recommendations for Moving Forward // *Perspect. Psychol. Sci.* – 2022.
2. Бойко О. М. [и др.]. Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы // *Психологические исследования.* – 2020. – Т. 13. – № 70.
3. Xiong J. и др. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review // *J. Affect. Disord. Elsevier B.V.* – 2020. – Т. 277. – July. – С. 55–64.
4. Рассказова Е. И., Леонтьев Д. А., Лебедева А. А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание. – 2020. – С. 142–160.



5. Zacher H., Rudolph C. W. Individual Differences and Changes in Subjective Wellbeing During the Early Stages of the COVID-19 Pandemic // *Am. Psychol.* – 2020.
6. Zinchenko Y. P. [и др.] The Spread of COVID-19 in Russia: Immediate Impact on Mental Health of University Students // *Psychol. Stud. (Mysore)*. – Springer India. – 2021. – Т. 66. – № 3. – С. 291–302.
7. Grubic N., Badovinac S., Johri A. M. Student mental health in the midst of the COVID-19 pandemic: A call for further research and immediate solutions // *Int. J. Soc. Psychiatry.* – 2020. – Т. 66. – № 5. – С. 517–518.
8. Visser M., Law-van Wyk E. University students' mental health and emotional wellbeing during the COVID-19 pandemic and ensuing lockdown // *South African J. Psychol.* – 2021. – Т. 51. – № 2. – С. 229–243.
9. Рублев А. А., Шабалин В. Н., Толмачев Д. А. Влияние пандемии COVID-19 на психическое здоровье студентов // *Mod. Sci.* – 2020. – Т. 12–2. – С. 230–233.
10. Son C. и др. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study // *J. Med. Internet Res.* – 2020. – Т. 22. – № 9. – С. e21279.
11. Suldo S., Thalji A., Ferron J. Longitudinal academic outcomes predicted by early adolescents' subjective well-being, psychopathology, and mental health status yielded from a dual factor model // *J. Posit. Psychol.* – 2011. – Т. 6. – № 1. – С. 17–30.
12. Renshaw T. L., Cohen A. S. Life Satisfaction as a Distinguishing Indicator of College Student Functioning: Further Validation of the Two-Continua Model of Mental Health // *Soc. Indic. Res.* – 2014. – Т. 117. – № 1. – С. 319–334.
13. Capone V. [и др.]. University student mentalwell-being during COVID-19 outbreak: What are the relationships between information seeking, perceived risk and personal resources related to the academic context? // *Sustain.* – 2020. – Т. 12. – № 17.
14. Keyes C.L.M. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health // *J. Consult. Clin. Psychol.* – 2005. – Т. 73. – № 3. – С. 539–548.
15. Психическое здоровье (ВОЗ) [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
16. Одинцова М. А., Радчикова Н. П., Степанова Л. В. Оценка пандемии Covid-19 россиянами с разным уровнем жизнестойкости // *Российский психологический журнал.* – 2020. – Т. 17. – № 3. – С. 76–88.
17. Vagni M. и др. Hardiness and coping strategies as mediators of stress and secondary trauma in emergency workers during the COVID-19 pandemic // *Sustain.* – 2020. – Т. 12. – № 18.
18. Epishin V. E. и др. Mental Health and the COVID-19 Pandemic: Hardiness and Meaningfulness Reduce Negative Effects on Psychological Well-Being // *Psychol. Russ. State Art.* – 2020. – Т. 13. – № 4. – С. 75–88.
19. Леонтьев Д. А. Личностный потенциал: структура и диагностика // *Смысл.* – 2011.
20. Delahaj R., Gaillard A. W. K., van Dam K. Hardiness and the response to stressful situations: Investigating mediating processes // *Pers. Individ. Dif. Elsevier Ltd.* – 2010. – Т. 49. – № 5. – С. 386–390.
21. Bartone P. T., Homish G. G. Influence of hardiness, avoidance coping, and combat exposure on depression in returning war veterans: A moderated-mediation study // *J. Affect. Disord. Elsevier B.V.* – 2020. – Т. 265. – October, 2019. – С. 511–518.
22. Bartone P. T., Bowles S. V. Coping with recruiter stress: Hardiness, performance and well-being in US Army recruiters // *Mil. Psychol. Routledge.* – 2020. – Т. 32. – № 5. – С. 390–397.
23. Soria K. M., Horgos B. Factors associated with college students' mental health during the COVID-19 pandemic // *J. Coll. Stud. Dev.* – 2021. – Т. 62. – № 2. – С. 236–242.
24. Осин Е. Н., Рассказова Е. И. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте // *Вестник Московского Университета. Серия 14 Психология.* – 2013. – № 2. – С. 147–165.
25. Осин Е. Н., Леонтьев Д. А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъек-



- тивного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг общественного мнения Экономические и социальные перемены. – 2020. – Т. 155. – № 1. – С. 117–142.
26. Рассказова Е. И., Леонова А. Б., Плужников И. В. Разработка русскоязычной версии опросника когнитивной регуляции эмоций // Вестник Московского университета. – 2011. – Т. 4. – № 14.
27. Тхостов А. Ш. Психологическое содержание тревоги и ее профилактика в ситуации инфодемии: защита от коронавируса или «порочный круг» тревоги. – 2020. – № 1. – С. 122–141.
28. Aldao A., Nolen-Hoeksema S. Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination // Behav. Res. Ther. Elsevier Ltd. – 2010. – Т. 48. – № 10. – С. 974–983.
29. Hayes A. F. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach // Guilford publications. – 2017.
30. Maddi S. R. Hardiness: turning stressful circumstances into resilient growth // Springer [SLK]. – Springer, 2013. – Т. 28. – № 1.
31. Skomorovsky A., Sudom K. A. Psychological well-being of canadian forces officer candidates: The unique roles of hardiness and personality // Mil. Med. 2011. – Т. 176. – № 4. – С. 389–396.
32. Hori D. и др. Association between flourishing mental health and occupational stress among workers of Tsukuba Science City, Japan: A cross-sectional study // Environ. Health Prev. Med. Environmental Health and Preventive Medicine. – 2019. – Т. 24. – № 1. – С. 1–11.
33. Basson M. J., Rothmann S. Flourishing: positive emotion regulation strategies of pharmacy students // Int. J. Pharm. Pract. – 2018. – Т. 26. – № 5. – С. 458–464.
34. Barber L. K., Bagnsby P. G., Munz D. C. Affect regulation strategies for promoting (or preventing) flourishing emotional health // Pers. Individ. Dif. Elsevier Ltd. – 2010. – Т. 49. – № 6. – С. 663–666.
35. Groarke J. M. и др. Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study // PLoS One. – 2020. – Т. 15. – № 9 September. – С. 1–18.
36. Florian V., Mikulincer M., Taubman O. Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping // J. Pers. Soc. Psychol. – 1995. – Т. 68. – № 4. – С. 687–695.
37. Maddi S. R. Hardiness: Turning stressful circumstances into resilient growth // Springer science & Business media. – 2012.

