

УДК 159.9.072

## ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ СТУДЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМ СОМАТИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ ДО И ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19

Н.Н. Вишнякова (Красноярск, Россия)

И.О. Логинова (Красноярск, Россия)

А.Н. Наркевич (Красноярск, Россия)

Ю.А. Тяжельников (Красноярск, Россия)

### Аннотация

*Проблема и цель.* В статье акцентируется внимание на одной из приоритетных задач государства – сохранение и укрепление здоровья населения. Цель исследования – выявление особенностей психологического благополучия студенческой молодежи с различным соматическим здоровьем в допандемийный и пандемийный период, связанный с COVID-19. Гипотеза исследования была построена на предположении, что у обучающихся второй и третьей групп диспансерного наблюдения с низким уровнем психологического благополучия в период пандемии, связанной с COVID-19, психологическое благополучие будет ниже, чем в допандемийный период, а у обучающихся первой группы диспансерного наблюдения психологическое благополучие не изменится.

*Методологической базой* исследования послужили концепция психологического благополучия К. Рифф и подходы к пониманию диспансерного наблюдения на основе законодательной базы в области здравоохранения.

*Материалы и методы.* Представленные результаты эмпирического исследования получены на выборке студентов медицинского университета. Исследование осуществлялось в два этапа: первый этап – в допандемийный период; второй этап – в пандемийный период. Исследование проводилось с использованием специально разработанного модуля психологической диагностики [https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=psy](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=psy), который позволяет осуществлять сбор данных, автоматическую обработку, получать статистические данные по определенной совокупности респондентов. В автоматизированном режиме использовалась методика «Шкалы психологического благополучия» («The scales of psychological well-being») К. Рифф. В исследовании приняли участие 311 студентов КрасГМУ на каждом из этапов исследования.

*Результаты.* Обнаружено отсутствие значимых различий у представителей первой группы диспансерного наблюдения, что позволяет предположить связь соматического здоровья и способности сохранять психологическое благополучие в трудных жизненных ситуациях (например, в условиях пандемии Covid-19). Выявлены заметные различия по ряду параметров у представителей второй и третьей групп диспансерного наблюдения, указывающие на то, что респонденты с соматическими заболеваниями труднее переживают пандемийный период (подтверждается снижением на втором этапе количества респондентов, демонстрирующих высокий уровень по шкале «Автономия» и «Управление окружающей средой» в обеих группах, а также снижением количества респондентов третьей группы диспансерного наблюдения, принадлежащих к среднему уровню по шкале «Управление окружающей средой» и среднему и высокому уровню по шкале «Наличие цели в жизни»). Зафиксировано отсутствие значимых различий по шкалам «Позитивные отношения с окружающими», «Личностный рост», «Самопринятие» во всех трех группах, что свидетельствует об устойчивости этих показателей психологического благополучия в пандемийный период.

*Заключение.* Сделан вывод, что именно респонденты с хроническими соматическими заболеваниями труднее переживают пандемийный период. Полученные данные указывают на необходимость разработки специальных программ психологического сопровождения обучающихся с соматическими заболеваниями в период эпидемиологического режима.

**Ключевые слова:** психологическое благополучие личности, хронические соматические заболевания, группы диспансерного наблюдения, допандемийный период, период пандемии, Covid-19.

**Вишнякова Нина Николаевна** – кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии и психотерапии с курсом последипломного образования, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; ORCID: 0000-0001-6173-0638; AuthorID: 620135; e-mail: vishnina@mail.ru

**Логина Ирина Олеговна** – доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой клинической психологии и психотерапии с курсом последипломного образования, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; ORCID: 0000-0002-9551-1457; AuthorID: 517070; e-mail: loginova70\_70@mail.ru

**Наркевич Артем Николаевич** – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой медицинской кибернетики и информатики, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; ORCID: 0000-0002-1489-5058; AuthorID: 620143; e-mail: narkevichart@gmail.com

**Тяжелников Юрий Александрович** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры философии и социально-гуманитарных наук, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; AuthorID: 784687; e-mail: sargon72@yandex.ru

**П**остановка проблемы. Одной из приоритетных задач государства всегда была задача формирования, сохранения и укрепления здоровья населения, особенно молодежи. Свидетельством этого является серия документов:

– Постановление Правительства РФ № 916 от 29 декабря 2001 г. «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»;

– Приказ Минздрава России от 3 декабря 2012 г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

– Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 683н «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»).

Согласно вышеперечисленным нормативно-правовым актам особое внимание уделяется выявлению тех факторов, которые оказывают негативное влияние на здоровье, а также тех, которые способствуют положительной динамике в соматическом статусе. Приоритетное значение имеет выявление факторов развития психосоматических и хронических неинфекционных заболеваний. Документы, регламентирующие организацию диспансерного наблюдения и определение принадлежности к группам диспансерного наблюдения, ориентируют работников

здравоохранения на раннее выявление и коррекцию заболеваний, своевременное лечение, профилактику осложнений и замедление темпов прогрессирования этих заболеваний [Болотова, Концевая, Ковригина, 2020]. Для этого изданы и обновлены порядки по диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Сегодня в литературе нет методологически непротиворечивого определения здоровья в целом. Наиболее широко распространен целостный холистический подход, который рассматривает здоровье как совокупный итог влияния всех возможных условий и факторов жизненной среды [Цветкова, Антонова, Дубровский, 2019]. В рамках этой трактовки здоровья актуальным является изучение ресурсов, способствующих поддержанию высоких показателей здоровья. В настоящее время в клинко-психологических исследованиях соматический статус пациента соотносится с параметрами психологического благополучия, определяя возможности его качества жизни [Вишнякова, Логина, Кононенко, 2019; Данилова, Панина, 2020]. Так, имеется довольно обширный перечень исследований психологического благополучия пациентов хирургического, эндокринологического (диабет, гипопитуитаризм, гипо- или гипертиреоз и др.), психиатрического (депрессивные состояния, пищевые расстройства, ПТСР и др.) профиля [Millevert, Hees, Fodjo et. al., 2021; Slagboom, Deijen, Bunderen et al., 2019]. Показано, что некоторые психологические особенности позволяют одним больным достаточно успешно адаптироваться к новым условиям жизни с хроническим заболеванием.

У других на фоне неадаптивного отношения к болезни развиваются психопатологические состояния, требующие психологической и медикаментозной терапии. Психологические особенности таких пациентов характеризуются в первую очередь потерей субъектности, низкой степенью самоконтроля и рефлексии по поводу своей болезни, развитием депрессивных тенденций [Зураева, Джелиева, 2018]. При оценке ресурсов здоровья и показателей благополучия студенческой молодежи наиболее значимым ресурсом является наличие цели в жизни, просоциальная направленность как ресурс поддержания субъективного благополучия также имеет место, но в меньшей степени, чем цель в жизни [Веселова, Коржова, Рудыхина, 2020].

Однако в период пандемии учеными активно обсуждается проблема психологического благополучия не только пациентов соматического неинфекционного профиля, но и студенческой молодежи, находящейся на самоизоляции [Волкова, Цветкова, Шадрин и др., 2021], в контексте ответственности и ценностных ориентаций [Кудинов и др., 2021], а также во взаимосвязи ответственности личности и такого психологического феномена, как психологическое благополучие [Михеева, 2020; Нестик, 2020]. Исследование психологического благополучия личности в условиях вынужденной самоизоляции указывает на увеличение стрессовой и эмоциональной нагрузки, поскольку отсутствует понимание длительности изоляции, возможных последствий, нет исчерпывающей информации о вирусе и способах борьбы с ним. В период пандемии коронавируса люди многих профессий вынуждены осуществлять профессиональную деятельность в непривычных условиях, в частности в дистанционном режиме, что может являться фактором, снижающим уровень психологического благополучия личности [Сорокоумова, Чердымова, Пучкова и др., 2020; Wang, Zhao, Feng et. al., 2020].

Действительно, пандемия приносит много неопределенности, что затрудняет удовлетворение даже базовых потребностей людей [Fiedorowicz, 2020]. Хотя большое количество людей во всем мире демонстрирует устойчивость к

глубоким потерям, стрессу и страху, связанным с COVID-19, вирус, вероятно, усугубит существующие расстройства психического здоровья и будет способствовать возникновению новых расстройств, связанных со стрессом, для многих [Horesh, Brown, 2020; Mackolil, Mackolil, 2020].

*Цель статьи* – выявить особенности психологического благополучия студенческой молодежи с различным соматическим здоровьем в допандемийный и пандемийный период, связанный с COVID-19. Гипотеза исследования была построена на предположении, что у обучающихся второй и третьей групп диспансерного наблюдения с низким уровнем психологического благополучия в период пандемии, связанной с COVID-19, психологическое благополучие будет ниже, чем в допандемийный период, а у обучающихся первой группы диспансерного наблюдения психологическое благополучие не изменится.

*Методы и организация исследования.* Исследование было организовано в соответствии с этическими стандартами биоэтического комитета ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, разработанными на базе Хельсинской декларации Всемирной ассоциации «Этические принципы проведения научных медицинских исследований с участием человека» с поправками 2000 г. и «Правилами надлежащей клинической практики», утвержденными Приказом Минздрава РФ от 1 апреля 2016 г. № 200н. Все респонденты, участвующие в исследовании, подписали информированное согласие на участие в нем.

Исследование проводилось в период проведения планового медицинского осмотра на базе университетской клиники семейной медицины КрасГМУ в отделении общей врачебной практики. В исследовании приняли участие 622 студента КрасГМУ.

Исследование осуществлялось в два этапа:

– первый этап – период с сентября 2019 по январь 2020 г. включительно (допандемийный период, 311 человек);

– второй этап – период с сентября 2020 по январь 2021 г. (пандемийный период, 311 человек).

Поскольку многие исследователи в нестабильных (кризисных) условиях акцентируют внимание на динамике именно психологического благополучия как маркера успешного проживания этого периода, мы посчитали целесообразным использование методики «Шкалы психологического благополучия» («The scales of psychological well-being») [Riff, Keyes, 1995]. Исследование проводилось с использованием специально разработанного модуля психологической диагностики [https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=psy](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=psy), который позволяет осуществлять сбор данных, автоматическую обработку, получать статистические данные по определенной совокупности респондентов.

На момент реализации первого этапа исследования студенты обучались на 2-х и 3-х курсах, на момент второго этапа – 3-х и 4-х курсах соответственно. Из выборки на момент формирования настоящего материала исключены те обучающиеся, которые по различным причинам не смогли принять участие во втором этапе (отчисление, болезнь, академический отпуск и т.п.).

На основе анализа медицинской документации основная выборка была распределена на группы диспансерного наблюдения согласно приказу № 1006н от 03.12.2012 г. «Об утверж-

дении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Критериями включения в исследование явились следующие характеристики:

- возраст от 18 лет до 25;
- соответствие данных диагноза общепринятым критериям по МКБ-10; ремиссия на период исследования;
- отсутствие тяжелой сопутствующей патологии (психические заболевания, ЧМТ, опухоли ГМ, эпилепсия);
- подписанное информированное согласие.

Наиболее часто встречающиеся нозологические характеристики респондентов, имеющих соматическое заболевание и принадлежащих ко 2-й группе диспансерного наблюдения, Н52.1 (45,5 %), Н52.2 (20,9 %), М95.9 (16,4 %).

Наиболее часто встречающиеся нозологические характеристики респондентов, имеющих соматическое заболевание и принадлежащих 3-й группе диспансерного наблюдения, К29.7 (42,6 %), J45.0 (23,7 %), N11.9 (6,0 %).

Распределение студентов по полу в каждой группе представлено в табл. 1.

Значимых различий в группах сравнения по полу на первом и втором этапах исследования не было выявлено.

Таблица 1

**Распределение респондентов по полу в трех группах**

Table 1

**Distribution of respondents by gender in three groups**

Пол	I группа		II группа		III группа	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Мужской	28	28,0	29	26,4	22	21,8
Женский	72	72,0	81	73,6	79	78,2

*Результаты исследования и их обсуждение.* Анализ результатов по методике «Шкалы психологического благополучия» позволил определить уровень психологического благополучия студентов, принадлежащих к трем группам диспансерного наблюдения.

Сравнительный анализ результатов исследования на первом и втором этапах в первой группе диспансерного наблюдения свидетельствует, что:

– по шкале «Позитивные отношения с окружающими» результаты достаточно стабильны:

у 63 % исследуемых на первом этапе и 62 % исследуемых на втором этапе выявлены высокие и средние значения, однако у 37 % респондентов этой группы на первом этапе и у 38 % респондентов на втором этапе обнаружены низкие значения по данной шкале. Данный факт указывает на то, что для первых характерно наличие близких, доверительных отношений с окружающими, они испытывают желание проявлять заботу о других людях, умеют находить компромиссы во взаимоотношениях, способны к эмпатии,

Таблица 2

**Распределение результатов исследования для испытуемых,  
принадлежащих к первой группе диспансерного наблюдения  
на первом и втором этапах исследования**

Table 2

**Distribution of research results for subjects belonging to the first group  
of dispensary observation at the first and second stages of the study**

Шкалы ПБ	Первый этап			Второй этап		
	Уровень	Количество испытуемых		Уровень	Количество испытуемых	
		абс.	%		абс.	%
Позитивные отношения с окружающими	низкий	37	37	низкий	38	38
	средний	53	53	средний	54	54
	высокий	10	10	высокий	8	8
Автономия	низкий	25	25	низкий	26	26
	средний	57	57	средний	58	58
	высокий	18	18	высокий	16	16
Управление окружающей средой	низкий	26	26	низкий	27	27
	средний	57	57	средний	58	58
	высокий	17	17	высокий	15	15
Личностный рост	низкий	28	28	низкий	29	29
	средний	61	61	средний	62	62
	высокий	11	11	высокий	9	9
Наличие цели в жизни	низкий	19	19	низкий	20	20
	средний	67	67	средний	68	68
	высокий	14	14	высокий	12	12
Самопринятие	низкий	24	24	низкий	25	25
	средний	61	61	средний	62	62
	высокий	15	15	высокий	13	13

а для вторых не характерно наличие близких доверительных отношений, они замкнуты и испытывают трудности в проявлении теплоты и заботы по отношению к другим людям;

– по шкале «Автономия» в данной группе высокие и средние значения получены у 75 % испытуемых на первом этапе и у 74 % испытуемых на втором этапе, что говорит об их независимости и способности противостоять социальному давлению, они способны регулировать свое поведение и оценивать себя, руководствуясь собственными убеждениями и стандартами. У 25 % респондентов на первом этапе и у 26 % респондентов на втором этапе выявлены низкие значения, которые указывают на то, что они ориентированы на мнение других и озабочены ожиданиями и оценками других;

– по шкале «Управление средой» для 74 % респондентов на первом этапе и 73 % респондентов на втором этапе характерны высокие

и средние значения, указывающие, что эти испытуемые в различных жизненных обстоятельствах умеют самостоятельно выбирать и эффективно использовать собственные возможности, а также создавать условия для удовлетворения личностных потребностей. У 26 и 27 % испытуемых соответственно выявлены низкие значения по данной шкале. Можно констатировать их неспособность в управлении окружающей средой, они ощущают невозможность изменения или улучшения условий собственной жизни;

– по шкале «Личностный рост» полученные результаты свидетельствуют о высоком и среднем уровне психологического благополучия у 72 % респондентов на первом этапе и 71 % респондентов на втором. Полагаем, что эта категория студентов реализует собственный потенциал, стремится к совершенствованию. У 28 и 29 % испытуемых соответственно обнаруживаются незаинтересованность жизнью и переживание личностной стагнации.

– по шкале «Наличие цели в жизни» у 81 % студентов на первом этапе обнаружены высокие и средние значения и у 80 % респондентов на втором этапе. Из этого следует, что наличие целей в жизни и чувство осмысленности жизни присущи значительному большинству студентов, принадлежащих к первой группе диспансерного наблюдения. И все же 19 и 20 % респондентов соответственно имеют низкие значения, что говорит о том, что для них характерно ощущение бессмысленности, недостатка целей, отсутствия жизненных ориентиров, которые бы придали жизни смысл. Интересно, что на наличие целей у представителей данной группы «ковидные» ограничения практически никак не повлияли;

– по шкале «Самопринятие» высокие и средние значения имеют 76 % респондентов исследуемой группы на первом этапе и 75 % на втором. Они признают все многообразие своих личностных особенностей и принимают как положительные, так и отрицательные стороны собственной личности. Соответственно 24 % испытуемых этой группы на первом этапе и 25 % на втором имеют низкие значения по данной шкале, что указывает на обеспокоенность некоторыми чертами собственной личности, недовольство ими и стремление быть другим.

В табл. 3 представлены результаты исследования психологического благополучия у представителей второй группы диспансерного наблюдения.

Таблица 3

**Распределение результатов исследования для испытуемых, принадлежащих ко второй группе диспансерного наблюдения на первом и втором этапах исследования**

Table 3

**Distribution of research results for subjects belonging to the second group of dispensary observation at the first and second stages of the study**

Шкалы ПБ	Уровень	Количество испытуемых		Уровень	Количество испытуемых	
		абс.	%		абс.	%
Позитивные отношения с окружающими	низкий	37	33,64	низкий	39	35,45
	средний	65	59,09	средний	66	60
	высокий	8	7,27	высокий	5	4,55
Автономия	низкий	15	13,64	низкий	17	15,45
	средний	76	69,09	средний	78	70,9
	высокий	19	17,27	высокий	15	13,65
Управление окружающей средой	низкий	28	25,45	низкий	31	28,18
	средний	67	60,91	средний	70	63,64
	высокий	15	13,64	высокий	9	8,18
Личностный рост	низкий	34	30,91	низкий	34	30,9
	средний	67	60,91	средний	68	61,82
	высокий	9	8,18	высокий	8	7,28
Наличие цели в жизни	низкий	23	20,91	низкий	23	20,9
	средний	67	60,91	средний	70	63,64
	высокий	20	18,18	высокий	17	15,46
Самопринятие	низкий	24	21,82	низкий	25	22,73
	средний	70	63,64	средний	71	64,54
	высокий	16	14,55	высокий	14	12,73

Следует отметить, что полученные результаты на первом и втором этапах исследования психологического благополучия во второй группе диспансерного наблюдения примерно такие же, как и в первой группе. Можно говорить о том, что сохраняется тенденция к доминированию респондентов с высокими и средними показателями по всем шкалам на первом и вто-

ром этапах исследования. Однако исключение составляют сдвиги показателей по шкалам «Автономия» и «Управление окружающей средой» в сторону снижения на втором этапе исследования в данной группе.

Данные, полученные при исследовании третьей группы диспансерного наблюдения, представлены в табл. 4.

Таблица 4

**Распределение результатов исследования для испытуемых, принадлежащих к третьей группе диспансерного наблюдения на первом и втором этапах исследования**

Table 4

**Distribution of research results for subjects belonging to the third group of dispensary observation at the first and second stages of the study**

Шкалы ПБ	Уровень	Количество испытуемых		Уровень	Количество испытуемых	
		абс.	%		абс.	%
Позитивные отношения с окружающими	низкий	42	41,58	низкий	43	42,57
	средний	54	53,47	средний	55	54,46
	высокий	5	4,95	высокий	3	2,97
Автономия	низкий	12	11,88	низкий	15	14,85
	средний	68	67,33	средний	71	70,3
	высокий	21	20,79	высокий	15	14,85
Управление окружающей средой	низкий	20	19,80	низкий	23	22,77
	средний	63	62,38	средний	67	66,33
	высокий	18	17,82	высокий	11	10,9
Личностный рост	низкий	24	23,76	низкий	24	23,76
	средний	62	61,39	средний	65	64,36
	высокий	15	14,85	высокий	12	11,88
Наличие цели в жизни	низкий	25	24,75	низкий	27	26,73
	средний	58	57,43	средний	65	64,36
	высокий	18	17,82	высокий	9	8,91
Самопринятие	низкий	37	36,63	низкий	37	36,63
	средний	62	61,39	средний	63	62,38
	высокий	2	1,98	высокий	1	0,99

Анализ результатов в третьей группе диспансерного наблюдения свидетельствует, что на фоне более выраженных соматических проблем меняется картина психологического благополучия. Так, на первом этапе исследования для этой группы респондентов высокие и средние показатели психологического благополучия по шкале «Позитивные отношения с окружающими» составили 58,5 % и низкие – 41,6 %. По шкале «Автономия» нормативные – 89,1 % и низкие – 11,9 %. По шкале «Управление

средой» нормативные – 80,2 %, низкие – 19,8 %. По шкале «Личностный рост» нормативные – 76,2 % и низкие 23,8 %. По шкале «Цели в жизни» нормативные значения составили 75,2 % и низкие – 24,8 %. По шкале «Самопринятие» нормативные – 63,4 % и низкие – 36,6 %. А вот на втором этапе исследования в третьей группе диспансерного наблюдения обнаруживается значительное снижение показателей по шкалам «Автономия», «Управление окружающей средой» и «Наличие цели в жизни».

На первом этапе исследования использовался критерий Краскела – Уоллиса (межгрупповые различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ ), статистически значимых различий между группами диспансерного наблюдения не обнаружено. Хотя следует отметить тенденцию к снижению психологического благополучия от первой к третьей группе (с 25 до 33,7 %).

Также результаты первого этапа исследования показывают, что у части объективно здоровых респондентов и у части студентов, имеющих в анамнезе хроническое соматическое заболевание (то есть независимо от наличия соматического заболевания), наблюдается низкий уровень психологического благополучия [Логинава, Вишнякова, Наркевич, 2020]. Данный факт

несколько противоречит традиционному представлению о состоянии здоровья как факторе психологического благополучия. Однако полученные данные не противоречат результатам анализа психологического благополучия врачей и медицинского персонала в условиях пандемии COVID-19, поскольку представленная выборка относится к этой профессиональной группе [Первичко, Конюховская, 2020].

Статистический анализ различий в результатах исследования первого и второго этапов рассчитывался нами на основании критерия Мак-Немара, применяемого для анализа связанных измерений в случае изменения реакции с помощью дихотомической переменной. Результаты статистического анализа представлены в табл. 5.

Таблица 5

**Результаты анализа различий допандемийного и пандемийного периодов для связанных выборок в группах диспансерного наблюдения**

Table 5

**Results of the analysis of differences between pre-pandemic and pandemic periods for related samples in the dispensary observation groups**

Шкалы ПБ	Уровень	I группа	II группа	III группа
		p	p	p
Автономия	низкий	0,318	0,158	0,084
	средний	0,318	0,158	0,084
	высокий	0,158	0,046	0,015
Управление окружающей средой	низкий	0,318	0,084	0,084
	средний	0,318	0,084	0,046
	высокий	0,158	0,015	0,009
Наличие цели в жизни	низкий	0,318	1,000	0,158
	средний	0,318	0,084	0,009
	высокий	0,158	0,084	0,003

Полученные данные позволяют констатировать:

1) отсутствие значимых различий у представителей первой группы диспансерного наблюдения, что дает возможность предположить связь соматического здоровья и способности сохранять психологическое благополучие в трудных жизненных ситуациях (например, в условиях пандемии Covid-19);

2) заметные различия по ряду параметров у представителей второй и третьей групп диспансерного наблюдения, указывающие на то,

что респонденты с соматическими заболеваниями труднее переживают пандемийный период (подтверждается снижением на втором этапе количества респондентов, демонстрирующих высокий уровень по шкале «Автономия» и «Управление окружающей средой» в обеих группах, а также снижением количества респондентов третьей группы диспансерного наблюдения, принадлежащих к среднему уровню по шкале «Управление окружающей средой» и среднему и высокому уровню по шкале «Наличие цели в жизни»);



3) отсутствие значимых различий по шкалам «Позитивные отношения с окружающими», «Личностный рост», «Самопринятие» во всех трех группах, что свидетельствует об устойчивости этих показателей психологического благополучия в пандемийный период.

Ранее сравнительный анализ показателей психологического благополучия в группах больных, различающихся тяжестью клинической картины заболевания ревматоидным артритом, установил статистически значимое различие только по показателю психологического благополучия «Автономия» [Лебедева, Балабанова, Лебедева и др., 2020].

*Заключение.* У людей с низким уровнем психологического благополучия и имеющих в анамнезе острые и хронические соматические заболевания в результате длительной социаль-

ной дистанции и соблюдения мер безопасности в период пандемии, связанной с COVID-19, со стороны психологического здоровья с большей вероятностью могут развиваться тревога и депрессия, а также другие симптомы дистресса. В данном случае одним из факторов риска возникновения обострений хронических соматических заболеваний и психосоматических расстройств может являться низкий уровень психологического благополучия личности [Lai, Ma, Wang et al., 2020]. В условиях продолжающихся противоэпидемических мероприятий необходимо оказывать психологическую помощь данной категории лиц.

Полученные данные свидетельствуют об актуальности разработки специальных программ психологического сопровождения в период эпидемиологического режима.

## Библиографический список

1. Болотова Е.В., Концевая А.В., Ковригина И.В. Динамика факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в зависимости от статуса диспансерного наблюдения за трехлетний период // *Фундаментальная и клиническая медицина*. 2020. № 5 (2). С. 39–47. DOI: 10.23946/2500-0764-2020-5-2-39-47
2. Веселова Е.К., Коржова Е.Ю., Рудыхина О.В. Взаимосвязь показателей субъективного благополучия студентов с внутриличностными и социально-психологическими ресурсами здоровья // *Герценовские чтения: психологические исследования в образовании*. 2020. Вып. 3. С. 766–773. DOI: 10.33910/herzenpsyconf-2020-3-32
3. Вишнякова Н.Н., Логинова И.О., Кононенко И.О. Psychological well-being of medical university students as research objective in the prism of the dispensary account status // *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2019. Т. 8, № 5А. С. 150–158. DOI: 10.34670/AR.2020.46.5.017
4. Волкова О.В., Цветкова О.А., Шадрин А.Ю., Рупека А.В. Актуальные проблемы в сфере психологического здоровья студенчества: вызов пандемии COVID-19 // *Вестник Кемеровского государственного университета*. 2021. № 23 (3). С. 661–672. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2021-23-3-661-672>
5. Данилова М.А., Панина Н.Т. Теоретическое осмысление феномена «Психологическое благополучие» // *Тенденции развития науки и образования*. 2020. № 60–7. С. 20–25. DOI: 10.18411/lj-04-2020-134
6. Зураева А.М., Джелиева З.Т. Психотерапевтическая работа с больными, имеющими хронические заболевания // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. Тольятти. 2018. Т. 7, № 2 (23). С. 367–369.
7. Кудинов С.И., Кудинов С.С., Кудинов В.С. Особенности отношения к режиму самоизоляции в период пандемии у студентов с разными показателями ответственности и ценностных ориентаций // *Вестник Кемеровского государственного университета*. 2021. № 23 (1). С. 174–182. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2021-23-1-174-182>

8. Лебедева В.В., Балабанова Е.С. Лебедева Н.Ю., Соколова Т.А., Муравьев Ю.В. Взаимосвязь психологического благополучия и уровня субъективного контроля при ревматоидном артрите с разной клинической картиной (предварительные данные) // Школа Науки. 2020. № 9 (34). С. 15–19. DOI: 10.5281/zenodo.4066834
9. Логинова И.О. Вишнякова Н.Н., Наркевич А.Н. Психологические реакции людей с различной устойчивостью жизненного мира в период пандемии COVID-19 // Сибирское медицинское обозрение. 2020. № 6. С. 101–107.
10. Михеева Л.А. Ответственность личности в период ранней взрослости как предиктор перфекционизма и психологического благополучия // Вестник Омского университета. Сер.: Психология. 2020. № 4. С. 76–82. DOI: 10.24147/2410-6364.2020.4.76-82
11. Нестик Т.А. Психологические последствия пандемии и ресурсы жизнеспособности в условиях глобальных рисков // Глобалистика-2020: Глобальные проблемы и будущее человечества. М., 2020. С. 808–813.
12. Первичко Е.И., Конюховская Ю.Е. Психологическое благополучие врачей и медицинского персонала в условиях пандемии COVID-19: обзор зарубежных исследований // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2020. Т. 11, № 3. С. 595–608. DOI:10.34883/Pl.2020.11.3.016
13. Сорокоумова Е.А., Чердымова Е.И., Пучкова Е.Б., Темнова Л.В., Бонкало Т.И., Вошева Н.А., Гребенникова В.М. Понимание ситуации самоизоляции в период пандемии COVID-19 как фактор психологического благополучия специалиста // Здравоохранение Российской Федерации. 2020. № 64 (6). С. 358–363.
14. Цветкова Л.А., Антонова Н.А., Дубровский Р.Г. Концептуальные основы изучения и измерения здоровья и благополучия человека с позиций психологической науки // Фундаментальные проблемы в исследованиях психического здоровья человека и общества // Вестник РФФИ. 2019. № 4 (104). С. 69–73. DOI: 10.22204/2410-4639-2019-104-04-69-75
15. Fiedorowicz J.G. New challenges in the COVID-19 pandemic // Journal of Psychosomatic Research. 2020. Vol. 133. P. 110–123. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2020.110123
16. Horesh D., Brown A.D. Covid-19 response: Traumatic stress in the age of Covid-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2020. Vol. 12(4). P. 331–335. DOI: 10.1037/tra0000592
17. Lai J., Ma S., Wang Y., Cai Z., Hu J., Wei N., Wu J., Du H., Chen T., Li R., Tan H., Kang L., Yao L., Huang M., Wang H., Wang G., Liu Z., Hu S. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019 // JAMA Network Open. 2020. Vol. 3 (3). P. 203976. DOI: 10.1001 / jamanetworkopen.2020.3976
18. Mackolil J., Mackolil J. Addressing psychosocial problems associated with the COVID-19 lockdown // Asian Journal of Psychiatry. 2020. 51. e102156. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102156
19. Millevvert C., Hees S.V., Fodjo J.N.S., Wijnvliet V., Villeta E.F.M., Rosso B., Gil-Nagel A., Weckhuysen S., Colebunders R. Impact of COVID-19 on the lives and psychological well-being of persons with epilepsy during the third trimester of the pandemic: Results from an international, online survey // Epilepsy & Behavior. 2021. Vol. 116. e107800. DOI: 10.1016/j.yebeh.2021.107800
20. Riff C., Keyes C.L.M. The structure of psychological well-being revisited // Journal of Personality and Social Psychology. 1995. Vol. 69. P. 719–727.
21. Slagboom T.N.A., Deijen J.B., Bunderen C.C.V., Knoop H.A., Drent M.L. Psychological well-being and illness perception in patients with hypopituitarism // Pituitary. Feb 19. DOI: 10.1007/s11102-021-01131-w. Epub ahead of print. PMID: 33606176
22. Wang Y., Zhao X., Feng Q., Liu L., Yao Y., Shi J. Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China // Journal of Health Psychology. 2020. No. 25 (6). P. 733–737. DOI: 10.1177/1359105320919177

DOI: <https://doi.org/10.25146/1995-0861-2022-61-3-355>

# FEATURES OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN STUDENTS WITH DIFFERENT SOMATIC HEALTH BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC

**N.N. Vishnyakova (Krasnoyarsk, Russia)**

**I.O. Loginova (Krasnoyarsk, Russia)**

**A.N. Narkevich (Krasnoyarsk, Russia)**

**Yu.A. Tyazhelnikov (Krasnoyarsk, Russia)**

## Abstract

*Statement of the problem.* The article focuses on one of the priority tasks of the state – the preservation and strengthening of the health of the population. *The purpose of the study* was to identify the features of the psychological well-being in students with different somatic health in the pre-pandemic and pandemic period associated with COVID-19. The hypothesis of the study was based on the assumption that students of the second and third groups of dispensary observation with a low level of psychological well-being during the pandemic associated with COVID-19 will have lower psychological well-being than in the pre-pandemic period, and students of the first group of dispensary observation will have psychological well-being not changed.

*The methodological basis* of the study was the concept of psychological well-being by C. Riff and approaches to understanding dispensary observation based on the legislative framework in the field of healthcare.

*Materials and methods.* The presented results of an empirical study were obtained on a sample of medical university students. The study was carried out in 2 stages: stage 1 – in the pre-pandemic period, stage 2 – in the pandemic period. The study was conducted using a specially developed module for psychological diagnostics [https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=psy](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=psy), which allows for data collection, automatic processing, and obtaining statistical data on a specific population of respondents. In an automated mode, the technique of “The scales of psychological well-being” by C. Riff was used. The study involved 311 students of KrasSMU at each stage of the study.

*Research results.* No significant differences were found in the representatives of the first group of dispensary observation, which suggests a relationship between somatic health and the ability to maintain psychological well-being in difficult life situations (for example, during the Covid-19 pandemic). Noticeable differences were found in a number of parameters among representatives of the second and third groups of dispensary observation, indicating that for the respondents with somatic diseases it is more difficult to survive the pandemic period (confirmed by a decrease in the second stage of the number of respondents demonstrating a high level on the scale “Autonomy” and “Environmental Management” in both groups, as well as a decrease in the number of respondents in the third group of dispensary observation, belonging to the average level on the “Environment Management” scale and the average and high level on the “Goal in life” scale). The absence of significant differences on the scales “Positive Relations with Others”, “Personal Growth”, “Self-Acceptance” in all three groups was recorded, indicating stability of these indicators of psychological well-being during the pandemic period.

*Conclusion.* It is concluded that it is the respondents with chronic somatic diseases who are more difficult to survive the pandemic period. The data obtained indicate the need to develop special programs for the psychological support of students with somatic diseases during the epidemiological regime.

**Keywords:** *psychological well-being of an individual, chronic somatic diseases, dispensary observation groups, pre-pandemic period, pandemic period, Covid-19.*

---

**Vishnyakova Nina N.** – PhD (Psychology), Associate Professor, Department of Clinical Psychology and Psychotherapy with Postgraduate Course, Professor V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University (Krasnoyarsk, Russia); ORCID: 0000-0001-6173-0638; AuthorID: 620135; e-mail: vishnina@mail.ru

**Loginova Irina O.** – DSc (Psychology), Professor, Head of the Department of Clinical Psychology and Psychotherapy with Postgraduate Course, Professor V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University (Krasnoyarsk, Russia); ORCID: 0000-0002-9551-1457; AuthorID: 517070; e-mail: loginova70\_70@mail.ru

**Narkevich Artem N.** – DSc (Medicine), Associate Professor, Head of the Department of Medical Cybernetics and Informatics, Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University (Krasnoyarsk, Russia), ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1489-5058>; AuthorID: 620143; e-mail: narkevichart@gmail.com

**Tyazhelnikov Yurii A.** – PhD (Medicine), Associate Professor, Department of Philosophy and Social Sciences and Humanities, Professor V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University (Krasnoyarsk, Russia); AuthorID: 784687; e-mail: sargon72@yandex.ru

---

## References

1. Bolotova Ye.V., Kontsevaya A.V., Kovrigina I.V. Dynamics of risk factors for cardiovascular diseases depending on the status of dispensary observation over a three-year period // *Fundamentalnaya i klinicheskaya meditsina (Fundamental and Clinical Medicine)*. 2020. No. 5 (2) P. 39–47. DOI: 10.23946/2500-0764-2020-5-2-39-47
2. Veselova Ye.K., Korzhova Ye.YU., Rudykhina O.V. Interrelation of indicators of students' subjective well-being with intrapersonal and socio-psychological health resources // *Gertsenovskiy chteniya: psikhologicheskiye issledovaniya v obrazovanii (Hertzen Readings: Psychological Research in Education)*. 2020. Is. 3. P. 766–773. DOI: 10.33910/herzenpsyconf-2020-3-32
3. Vishnyakova N.N., Loginova I.O., Kononenko I.O. Psychological well-being of medical university students as research objective in the prism of the dispensary account status // *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskiye obzory i sovremennyye issledovaniya (Psychology. Historical and Critical Reviews and Contemporary Research)*. 2019. Vol. 8, No. 5A. P. 150–158. DOI: 10.34670/AR.2020.46.5.017
4. Volkova O.V., Tsvetkova O.A., Shadrina A.YU., Rupeka A.V. Topical problems in the field of psychological health of students: the challenge of the COVID-19 pandemic // *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta (Bulletin of the Kemerovo State University)*. 2021. No. 23 (3). P. 661–672. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2021-23-3-661-672>
5. Danilova M.A., Panina N.T. Theoretical understanding of the phenomenon “Psychological well-being” // *Tendencii razvitiya nauki i obrazovaniya (Trends in the Development of Science and Education)*. 2020. No. 60 (7). P. 20–25. DOI: 10.18411/lj-04-2020-134
6. Zurayeva A.M., Dzheliyeva Z.T. Psychotherapeutic work with patients with chronic diseases // *Azimuth nauchnykh issledovaniy: pedagogika i psikhologiya (Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology)*. 2018. Vol. 7, No. 2 (23). P. 367–369.
7. Kudinov S.I., Kudinov S.S., Kudinov V.S. Features of attitude to the regime of self-isolation during the pandemic among students with different indicators of responsibility and value orientations // *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta (Bulletin of the Kemerovo State University)*. 2021. No. 23 (1). P. 174–182. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2021-23-1-174-182>
8. Lebedeva V.V., Balabanova E.S., Lebedeva N.Yu., Sokolova T.A., Muravyev Yu.V. The relationship of psychological well-being and the level of subjective control during rheumatoid arthritis with different clinical presentations (preliminary data) // *Shkola Nauki (School of Science)*. 2020. No. 9 (34). P. 15–19. DOI: 10.5281/zenodo.4066834
9. Loginova I.O., Vishnyakova N.N., Narkevich A.N. Psychological reactions of people with different life stability world during the COVID-19 pandemic // *Sibirskoye meditsinskoye obozreniye (Siberian Medical Review)*. 2020. No. 6. P. 101–107.
10. Mikheyeva L.A. Personal responsibility during early adulthood as a predictor of perfectionism and psychological well-being // *Vestnik Omskogo universiteta. Seriya “Psikhologiya” (Bulletin of the Omsk University. Series: Psychology)*. 2020. No. 4. P. 76–82. DOI: 10.24147/2410-6364.2020.4.76-82
11. Nestik T.A. Psychological consequences of the pandemic and resources of viability in the context of global risks. In: *Proceedings of the Conference “Globalistics-2020: Global problems and the future of mankind”*. Moscow, 2020. P. 808–813.
12. Pervichko Ye.I., Konyukhovskaya Yu.Ye. Psychological well-being of doctors and medical personnel in the context of the COVID-19 pandemic: a review of foreign studies // *Psikhiatriya, psikhoterapiya i klinicheskaya psikhologiya (Psychiatry, Psychotherapy, and Clinical Psychology)*. 2020. Vol. 11, No. 3. P. 595–608. DOI: 10.34883/PI.2020.11.3.016
13. Sorokoumova Ye.A., Cherdymova Ye.I., Puchkova Ye.B., Temnova L.V., Bonkalo T.I., Vosheva N.A., Grebennikova V.M. Understanding the situation of self-isolation during the COVID-19 pandemic as

- a factor in the psychological well-being of a specialist // *Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii (Healthcare of the Russian Federation)*. 2020. No. 64 (6). P. 358–363.
14. Tsvetkova L.A., Antonova N.A., Dubrovskiy R.G. Conceptual foundations for studying and measuring human health and well-being from the standpoint of psychological science // *Fundamentalnyye problemy v issledovaniyakh psikhicheskogo zdorovya cheloveka i obshchestva. Vestnik RFFI (Fundamental Problems in the Study of Human Mental Health and Society. Vestnik RFBR)*. 2019. No. 4 (104). P. 69–73. DOI: 10.22204/2410-4639-2019-104-04-69-75
  15. Fiedorowicz J.G. New challenges in the COVID-19 pandemic // *Journal of Psychosomatic Research*. 2020. Vol. 133. P. 110–123. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2020.110123
  16. Horesh D., Brown A.D. Covid-19 response: Traumatic stress in the age of Covid-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020. Vol. 12 (4). P. 331–335. DOI: 10.1037/tra0000592
  17. Lai J., Ma S., Wang Y., Cai Z., Hu J., Wei N., Wu J., Du H., Chen T., Li R., Tan H., Kang L., Yao L., Huang M., Wang H., Wang G., Liu Z., Hu S. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019 // *JAMA Netw Open*. 2020. Vol. 3 (3). P. 203976. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
  18. Mackolil J., Mackolil J. Addressing psychosocial problems associated with the COVID-19 lockdown // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. 51. e102156. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102156
  19. Millevert C., Hees S.V., Fodjo J.N.S., Wijtvlit V., Villeta E.F.M., Rosso B., Gil-Nagel A., Weckhuysen S., Colebunders R. Impact of COVID-19 on the lives and psychological well-being of persons with epilepsy during the third trimester of the pandemic: Results from an international, online survey // *Epilepsy & Behavior*. 2021. Vol. 116. e107800. DOI: 10.1016/j.yebeh.2021.107800
  20. Riff C., Keyes C.L.M. The structure of psychological well-being revisited // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. Vol. 69. P. 719–727.
  21. Slagboom T.N.A., Deijen J.B., Bunderen C.C.V., Knoop H.A., Drent M.L. Psychological well-being and illness perception in patients with hypopituitarism // *Pituitary*. 2019. Feb 19. DOI: 10.1007/s11102-021-01131-w. Epub ahead of print. PMID: 33606176
  22. Wang Y., Zhao X., Feng Q., Liu L., Yao Y., Shi J. Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China // *Journal of Health Psychology*. 2020. No. 25 (6). P. 733–737. DOI: 10.1177/1359105320919177