

# Жизнестойкость студенческой молодежи в условиях пандемии COVID-19

В. И. Рождественский<sup>1</sup>

<sup>1</sup> СПбГБУЗ «Психиатрическая больница № 1 им. П. П. Кащенко»  
188357, Россия, Ленинградская обл., Гатчинский р-н, с. Никольское, ул. Меньковская, д. 10

## Сведения об авторе:

**Владимир Игоревич Рождественский**  
e-mail: countrozh@mail.ru

© Автор (2021).  
Опубликовано Российским  
государственным педагогическим  
университетом им. А. И. Герцена.

**Аннотация.** В условиях пандемии COVID-19 российские студенты испытывали стресс в связи с изменением привычного жизненного стереотипа. Целью исследования являлось изучение жизнестойкости у студентов российских вузов в условиях первой волны пандемии. Сбор данных проводился с 29 мая по 06 июля 2020 г. (в период первой волны пандемии новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации, когда были введены жесткие ограничения, направленные на улучшение эпидемиологической обстановки в стране) с применением разработанной гугл-формы, включающей анкету и краткий вариант Теста жизнестойкости из 24 пунктов (Осин, Рассказова 2013). Протокол исследования был одобрен Этическим комитетом при Санкт-Петербургском государственном педиатрическом медицинском университете.

129 респондентов были разделены на две группы: студенты-медики (30 женщин и 7 мужчин) и студенты-немедики (75 женщин и 17 мужчин). Для выявления различий использовались угловое преобразование Фишера ( $\phi^*$ -критерий Фишера) и U-критерий Манна — Уитни, для выявления связей между переменными применялась ранговая корреляция Спирмена ( $r_s$ ). В результате исследования было установлено, что структура жизнестойкости одинакова как в группе студентов-медиков, так и студентов-немедиков. Обнаруженная сильная положительная взаимосвязь практически всех компонентов жизнестойкости в обеих группах студентов может давать эффект синергии, когда происходит усиление каждого компонента другим. В обеих группах преобладают респонденты со средними значениями вовлеченности, контроля, принятия риска и общего показателя жизнестойкости. У студентов-медиков вовлеченность выражена сильнее, чем у студентов немедицинских специальностей. Высказано предположение, что это может быть связано, во-первых, с альтруистической направленностью, присущей лицам, выбирающим профессию врача; во-вторых, с особенностями предоставления информации в СМИ о роли врачей в ситуации пандемии.

129 респондентов были разделены на две группы: студенты-медики (30 женщин и 7 мужчин) и студенты-немедики (75 женщин и 17 мужчин). Для выявления различий использовались угловое преобразование Фишера ( $\phi^*$ -критерий Фишера) и U-критерий Манна — Уитни, для выявления связей между переменными применялась ранговая корреляция Спирмена ( $r_s$ ). В результате исследования было установлено, что структура жизнестойкости одинакова как в группе студентов-медиков, так и студентов-немедиков. Обнаруженная сильная положительная взаимосвязь практически всех компонентов жизнестойкости в обеих группах студентов может давать эффект синергии, когда происходит усиление каждого компонента другим. В обеих группах преобладают респонденты со средними значениями вовлеченности, контроля, принятия риска и общего показателя жизнестойкости. У студентов-медиков вовлеченность выражена сильнее, чем у студентов немедицинских специальностей. Высказано предположение, что это может быть связано, во-первых, с альтруистической направленностью, присущей лицам, выбирающим профессию врача; во-вторых, с особенностями предоставления информации в СМИ о роли врачей в ситуации пандемии.

**Ключевые слова:** пандемия, COVID-19, жизнестойкость, студенты, вовлеченность, контроль, принятие риска.

# Students' hardiness in the COVID-19 pandemic

V. I. Rozhdestvenskiy<sup>1</sup>

<sup>1</sup> St. Petersburg Psychiatric Hospital No. 1 Named After P. P. Kashchenko  
10 Menkovskaya Str., Nikolskoe Village, Gatchinskii District, Leningrad Region 188357, Russia

## Author:

**Vladimir I. Rozhdestvenskiy**  
e-mail: countrozh@mail.ru

## Copyright:

© The Author (2021).  
Published by Herzen State  
Pedagogical University of Russia.

**Abstract.** In the context of the COVID-19 pandemic, Russian students experienced stress due to a change in their habitual life stereotype. The aim of the research was to study the hardiness of students of Russian universities in the first wave of the pandemic. Data collection was carried out from May 29 to July 06, 2020 using a developed Google form, including a questionnaire and a short version of the Hardiness Test of 24 points (E. N. Osin, E. I. Rasskazova, 2013). 129 respondents were divided into two groups: medical students (30 women and 7 men) and non-medical students (75 women and 17 men). To determine the differences we used Fisher's angular transformation ( $\varphi^*$ -criterion)

and Mann-Whitney U-test, to determine the connections between variables there was applied Spearman's rank correlation coefficient ( $r_s$ ). As a result of the study, it was found that the structure of hardiness is the same both in the groups of medical students and non-medical students. The found strong positive relationship of almost all components of hardiness in both groups of students can give a synergistic effect when each component is strengthened by the other. Respondents with average values of commitment, control, challenge, and hardiness dominated in the groups. The commitment of medical students was higher than non-medical ones. It has been suggested that this may be due, first, to the altruistic orientation inherent in persons choosing the profession of a physician; secondly, with the peculiarities of providing information in the media about the role of physicians in the pandemic.

**Keywords:** pandemic, COVID-19, hardiness, students, commitment, control, challenge.

## Введение

11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила вспышку новой коронавирусной инфекции пандемией. В Российской Федерации все слои населения ощутили на себе последствия пандемии, в частности российское студенчество. Занятия в вузах были переведены в онлайн-формат, что повлекло за собой увеличение объема материала для самостоятельного изучения, снизило качество образования, актуализировало проблему самоорганизации студентов. К трудностям, связанным со сферой образования, присоединились проблема взаимоотношений с членами семьи (например, совместное нахождение с род-

ственниками на одной территории в период самоизоляции), отсутствие непосредственного живого общения с друзьями, снижение дохода и страх потерять работу, ухудшение здоровья, в том числе психического, и т. д. Все это не могло не вызвать стресс у студенческой молодежи.

Теоретической конструкт жизнестойкости, разработанный С. Кобейса и С. Мадди, зарекомендовал себя как валидный предиктор успешного совладания со стрессом, психического и соматического здоровья, а также субъективного благополучия и успешности в различных сферах деятельности (Осин 2013). Жизнестойкость состоит из трех компонентов: вовлеченности, контроля и принятия риска (Рассказова, Леонтьев 2016).

Исследования, проведенные в первую волну новой коронавирусной инфекции, показали, что большинство студентов – будущих инженеров характеризуются средним уровнем жизнестойкости (Сергеева, Есауленко 2020а) или даже превышают его (Сергеева, Есауленко 2020b), а все компоненты жизнестойкости имеют между собой сильные положительные взаимосвязи (Сергеева, Есауленко 2020b). Однако имеются данные, что в условиях пандемии жизнестойкость студентов снизилась, в первую очередь за счет понижения уровня вовлеченности (Шелекета, Казинцева 2021).

Цель исследования – изучение жизнестойкости у студентов российских вузов в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции.

Исследовательские задачи:

- проанализировать компоненты жизнестойкости и ее структуру у студентов, обучающихся по медицинским специальностям;
- проанализировать компоненты жизнестойкости и ее структуру у студентов, обучающихся по немедицинским специальностям;
- сравнить особенности жизнестойкости у студентов-медиков и студентов-немедиков.

### Материалы и методы

Сбор данных проводился с 29 мая по 06 июля 2020 г. с применением разработанной нами гугл-формы, включающей анкету и тестовую методику на определение жизнестойкости. Перед началом исследования было получено одобрение Этического комитета при Санкт-Петербургском государственном педиатрическом медицинском университете. Период сбора эмпирического материала характеризовался первой волной пандемии новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации, когда были введены жесткие ограничения, направленные на улучшение эпидемиологической обстановки в стране.

Разработанная гугл-форма была предложена для заполнения студентам санкт-

петербургских вузов, получающим образование по медицинским и немедицинским специальностям. Ответы на вопросы анкетной части не предполагали указания информации, на основании которой можно было идентифицировать субъекта персональных данных.

Для исследования жизнестойкости был использован краткий вариант Теста жизнестойкости из 24 пунктов (Осин, Рассказова 2013; Осин 2013). Полный вариант данной методики был опубликован на русском языке Д. А. Леонтьевым и Е. И. Рассказовой в 2006; он представляет собой адаптацию методики Personal Views Survey («Опросник личных предпочтений») S. Maddi (Maddi, Khoshaba 2001).

Краткий вариант Теста жизнестойкости включает в себя 3 шкалы: «Вовлеченность» (разброс значений от 0 до 30), «Контроль» (разброс значений от 0 до 24) и «Принятие риска» (разброс значений от 0 до 18), – также высчитывается общий показатель жизнестойкости, представляющий собой сумму баллов во всем трех шкалам. Опросник включает как прямые, так и обратные утверждения. Ответы оцениваются по 4-пунктной шкале Лайкерта и варьируют для прямых утверждений от «да» (3 балла) до «нет» (0 баллов). В соответствии с нормативными значениями, полученными Е. Н. Осиним (Осин 2013) на выборке российских студентов, для каждой шкалы нами были определены следующие градации степени выраженности: низкий уровень (вовлеченность – от 0 до 14; контроль – от 0 до 10; принятие риска – от 0 до 8; общий показатель жизнестойкости – от 0 до 35), средний уровень (вовлеченность – от 15 до 26; контроль – от 11 до 19; принятие риска – от 9 до 15; общий показатель жизнестойкости – от 36 до 60) и высокий уровень (вовлеченность – от 27 до 30; контроль – от 20 до 24; принятие риска – от 16 до 18; общий показатель жизнестойкости – от 61 до 72). Краткий вариант Теста жизнестойкости имеет высокие показатели надежности ( $\alpha$  Кронбаха = 0,90–0,91) (Осин 2013).

Для выявления различий использовались угловое преобразование Фишера ( $\varphi^*$ -критерий Фишера) и U-критерий Манна – Уитни, для выявления связей между переменными применялась ранговая корреляция Спирмена ( $r_s$ ). Статистический анализ проводился на программном комплексе IBM SPSS Statistics 25.

### Результаты и их обсуждение

В исследовании приняли участие 129 респондентов – студентов Санкт-Петербургских вузов I–VI курсов, 81,4 % ( $n=105$ ) из них были женщины, 18,6 % ( $n=24$ ) мужчины. Средний возраст во всей выборке –  $21,15 \pm 2,22$  года.

В группу медиков вошло 37 студентов Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (СПбГПМУ), обучающихся по медицинским специальностям. Женщины составили 81,1 % ( $n=30$ ), мужчины – 18,9 %

( $n=7$ ), средний возраст по выборке –  $21,24 \pm 2,64$  года.

В группу немедиков вошло 92 студента Санкт-Петербургских вузов, получающих образование по программам специалитета, бакалавриата и магистратуры, большую часть (60 респондентов, 65,2 %) составили обучающиеся по специальности «клиническая психология» из СПбГПМУ. В данной группе женщины также преобладали (81,5 %,  $n=75$  – женщины, 18,5 %,  $n=17$  – мужчины). Средний возраст по выборке –  $21,11 \pm 2,05$  года.

Как видно из табл. 1, выделенные нами группы статистически не отличаются по количеству респондентов с разными степенями выраженности компонентов жизнестойкости. Как в группе медиков, так и в группе немедиков преобладают респонденты со средними значениями вовлеченности, контроля, принятия риска и общего показателя жизнестойкости.

**Таблица 1. Распределение респондентов по степени выраженности компонентов жизнестойкости**

Компоненты жизнестойкости	Низкий уровень, N (%)			Средний уровень, N (%)			Высокий уровень, N (%)		
	медики	немедики	$\varphi^*$	медики	немедики	$\varphi^*$	медики	немедики	$\varphi^*$
Вовлеченность	9 (24,3 %)	21 (22,8 %)	0,180	22 (59,5 %)	61 (66,4 %)	0,724	6 (16,2 %)	10 (10,8 %)	0,796
	По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)		
	30 (23,3 %)			83 (64,3 %)			16 (12,4 %)		
Контроль	7 (18,9 %)	15 (16,3 %)	0,354	22 (59,5 %)	61 (66,3 %)	0,724	8 (21,6 %)	16 (17,4 %)	0,545
	По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)		
	22 (17,1 %)			83 (64,3 %)			24 (18,6 %)		
Принятие риска	9 (24,3 %)	20 (21,7 %)	0,318	24 (64,9 %)	63 (68,5 %)	0,396	4 (10,8 %)	9 (9,8 %)	0,170
	По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)		
	29 (22,5 %)			87 (67,4 %)			13 (10,1 %)		
Общий показатель жизнестойкости	7 (18,9 %)	22 (23,9 %)	0,627	22 (59,5 %)	58 (63,0 %)	0,370	8 (21,6 %)	12 (13,1 %)	1,176
	По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)			По всей выборке, N (%)		
	29 (22,5 %)			80 (62,0 %)			20 (15,5 %)		

Примечание: \* –  $p \leq 0,05$ ; \*\* –  $p \leq 0,01$ .

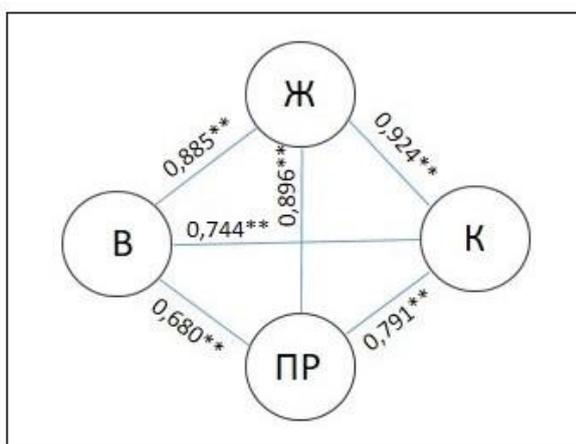
Анализ средних значений компонентов жизнестойкости в группах студентов – медиков и немедиков показал, что статистически достоверные различия обнаружены только в вовлеченности ( $M=20,95$ ,  $Me=22$  – медики,  $M=18,43$ ,  $Me=18$  – немедики;  $U=0,039$ ,  $p \leq 0,05$ ) (табл. 2).

Структура жизнестойкости студентов-медиков идентична структуре жизнестойкости студентов-немедиков. В обеих группах между компонентами жизнестойкости обнаружены исключительно положительные взаимосвязи с преобладанием сильных корреляций (рис. 1 и 2).

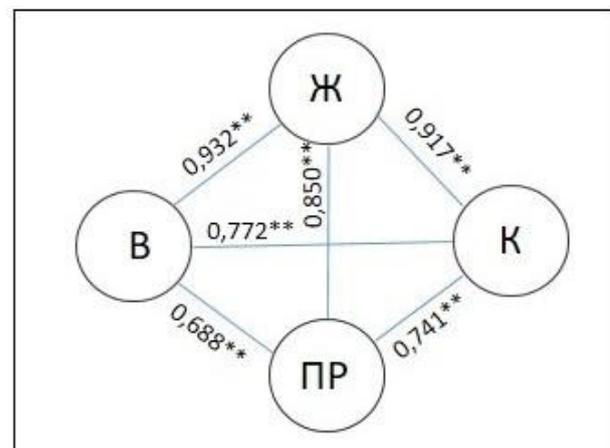
**Таблица 2. Описательные статистики для компонентов жизнестойкости в группах медиков и немедиков**

Компоненты жизнестойкости	Группы	М	σ	Me	U
Вовлеченность	Медики	20,95	5,69	22	0,039*
	Немедики	18,43	6,08	18	
	По всей выборке	19,16	6,06	20	
	Нормативные значения для популяции российских студентов (Осин 2013)	20,68	5,82		
Контроль	Медики	15,49	5,32	16	0,263
	Немедики	14,62	4,69	15	
	По всей выборке	14,87	4,87	15	
	Нормативные значения для популяции российских студентов (Осин 2013)	15,29	4,41		
Принятие риска	Медики	11,00	3,91	12	0,606
	Немедики	10,82	3,46	10,5	
	По всей выборке	10,87	3,58	11	
	Нормативные значения для популяции российских студентов (Осин 2013)	11,73	3,55		
Общий показатель жизнестойкости	Медики	47,43	13,81	50	0,100
	Немедики	43,87	12,97	44	
	По всей выборке	44,89	13,26	46	
	Нормативные значения для популяции российских студентов (Осин 2013)	47,74	12,38	48	

Примечание: \* -  $p < 0,05$ ; \*\* -  $p < 0,01$ .



**Рисунок 1. Взаимосвязь вовлеченности (В), контроля (К), принятия риска (ПР) и общего показателя жизнестойкости (Ж) в группе медиков (критерий корреляции Спирмена,  $r_s$ )**



**Рисунок 2. Взаимосвязь вовлеченности (В), контроля (К), принятия риска (ПР) и общего показателя жизнестойкости (Ж) в группе немедиков (критерий корреляции Спирмена,  $r_s$ )**

В ходе исследования нами было установлено, что в обеих группах студентов преобладают респонденты со средними значениями всех компонентов жизнестойкости. Поскольку жизнестойкость как теоретический конструкт напрямую связана с успешным совладанием со стрессом и снижением внутреннего напряжения, а также характеризует способность личности сохранять внутреннюю сбалансированность без снижения успешности деятельности (Рассказова, Леонтьев 2016), можно надеяться, что российские студенты эффективно справятся с трудностями, вызванными пандемией COVID-19.

Такой компонент жизнестойкости, как контроль, также одинаково выражен в обеих группах. Он отвечает за то, насколько личность проявляет свою активность, насколько убеждена в возможности изменить мир вокруг себя. По М. Хайдеггеру, человек «заброшен» в этот мир, и именно контроль может стать той силой, которая позволит быть активным участником собственной жизни. Применительно к условиям пандемии можно предположить, что контроль способствует выбору тактик активного совладания у российских студентов.

Принятие риска, еще один компонент жизнестойкости, характеризуется убежденностью личности в том, что все события, происходящие с ней, способствуют саморазвитию вследствие накопления жизненного опыта. Такая позиция, безусловно, позволяет позитивно оценивать происходящее вокруг, в частности пандемию, так как из любого события можно вывести определенный жизненный урок.

Последний компонент жизнестойкости, вовлеченность, сильнее выражен у студентов-медиков, чем у студентов-немедиков. Вовлеченность отражает веру личности в то, что активное участие в про-

исходящем вокруг позволяет найти в жизни что-то интересное и ценное для себя (Осин 2013). На наш взгляд, более сильная выраженность этого компонента жизнестойкости у будущих врачей в условиях пандемии вполне объяснима. Во-первых, можно предположить, что профессию врача выбирают люди с альтруистической направленностью, то есть стремлением помогать другим, именно в этом они в какой-то степени видят смысл своей жизни. Тогда пандемия — лучшее время для того, чтобы почувствовать себя нужным, ощутить ценность собственной жизни и профессии. Во-вторых, на наш взгляд, продуманная политика государства в сфере СМИ в условиях пандемии (например, лозунги «Спасибо вам за ваш труд!», «Мы работаем ради вас! Оставайтесь дома ради нас!», «Спасибо врачам!» и др.) способствовали поднятию престижа работы врача и «врачебного патриотизма».

Сильная положительная взаимосвязь практически всех компонентов жизнестойкости в обеих исследованных группах студентов, по нашему мнению, может давать эффект синергии, когда происходит усиление каждого компонента другим. Это тоже способствует успешному совладанию со стрессом в условиях пандемии COVID-19.

### Выводы

В ходе исследования было установлено, что структура жизнестойкости одинакова как в группе студентов-медиков, так и студентов-немедиков. В обеих группах преобладают респонденты со средними значениями вовлеченности, контроля, принятия риска и общего показателя жизнестойкости. У студентов-медиков вовлеченность выражена сильнее, чем у студентов немедицинских специальностей.

### Литература

Осин, Е. Н. (2013) Факторная структура краткой версии Теста жизнестойкости. *Организационная психология*, т. 3, № 3, с. 42–60.

- Осин, Е. Н., Рассказова, Е. И. (2013) Краткая версия Теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте. *Вестник Московского университета. Серия 14: Психология*, № 2, с. 147–165.
- Рассказова, Е. И., Леонтьев, Д. А. (2016) *Жизнестойкость и ее диагностика*. М.: Смысл, 158 с.
- Сергеева, И. А., Есауленко, А. С. (2020а) Жизнестойкость и ее взаимосвязь с психоэмоциональным состоянием студентов в условиях самоизоляции. *Культура. Наука. Образование*, № 3(56), с. 105–110.
- Сергеева, И. А., Есауленко, А. С. (2020b) Проявление жизнестойкости студентов в самоизоляции при удаленном режиме обучения. *Colloquium-Journal*, № 13–4 (65), с. 49–51.
- Шелекета, В. О., Казинцева, Н. О. (2021) Ситуация пандемии как стресс-тест для жизнестойкости личности: проблемы и перспективы социологической оценки экзистенциальных модусов в контексте метода С. Мадди. *Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент*, т. 11, № 2, с. 180–191.
- Maddi, S. R., Khoshaba, D. M. (2001) *HardiSurvey III-R: test development and internet instruction manual*. Irvine, Ca.: Hardiness Institute, 92 p.

### References

- Maddi, S. R., Khoshaba, D. M. (2001) *HardiSurvey III-R: Test Development And Internet Instruction Manual*. Irvine, Ca.: Hardiness Institute, 92 p. (In English)
- Osin, E. N. (2013) Faktornaya struktura kratkoi versii Testa zhiznestoikosti [Factor Structure of the Short Version of the Test of Hardiness]. *Organizatsionnaya psikhologiya — Organizational Psychology*, vol. 3, no. 3, pp. 42–60. (In Russian)
- Osin, E. N., Rasskazova, E. I. (2013) Kratkaya versiya Testa zhiznestoikosti: psikhometricheskie kharakteristiki i primeneniye v organizatsionnom kontekste [A Short Version of the Hardiness Test: Psychometric Properties And Organizational Application]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya — Moscow University Psychology Bulletin*, no. 2, pp. 147–165. (In Russian)
- Rasskazova, E. I., Leontiev, D. A. (2016) *Zhiznestoikost' i ee diagnostika [Hardiness and Its Diagnostics]*. Moscow: Smysl Publ., 158 p. (In Russian)
- Sergeeva, I. A., Esaulenko, A. S. (2020a) Zhiznestoikost' i ee vzaimosvyaz' s psikhoemotsional'nym sostoyaniem studentov v usloviyakh samoizolyatsii [Resilience and Its Relationship to Psychoemotional Condition of Students under Self-Insulation Conditions]. *Kul'tura. Nauka. Obrazovanie*, no. 3 (56), pp. 105–110. (In Russian)
- Sergeeva, I. A., Esaulenko, A. S. (2020b) Proyavleniye zhiznestoikosti studentov v samoizolyatsii pri udalennom rezhime obucheniya [Manifestation of Life-Resistance of Students in Self-Insulation with Remote Learning Mode]. *Colloquium-Journal*, no. 13–4 (65), pp. 49–51. (In Russian)
- Sheleketa, V. O., Kazintseva, N. O. (2021) Situatsiya pandemii kak stress-test dlya zhiznestoikosti lichnosti: problemy i perspektivy sotsiologicheskoi otsenki ekzistentsial'nykh modusov v kontekste metoda S. Maddi [The Situation of a Pandemic as a Stress Test for the Resilience of an Individual: Problems and Prospects for Sociological Assessing Existential Modes in the Context of S. Muddy Method]. *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Ekonomika. Sotsiologiya. Menedzhment — Proceedings of the South-West State University. Series Economics. Sociology. Management*, vol. 11, no. 2, pp. 180–191. (In Russian)