

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПОЛИТИЧЕСКАЯ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Научная статья

УДК 159.9

DOI: 10.18384/2949-5105-2025-2-47-63

СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ МОЛОДЁЖИ О ВЛИЯНИИ COVID-19 НА ЖИЗНЬ И ЗДОРОВЬЕ В ПЕРИОД ПОСТКОВИД

Данилова А. А.^{*}, Куба Е. А.

Челябинский государственный университет, г. Челябинск, Российская Федерация

^{}Корреспондирующий автор, e-mail: ensti1988@mail.ru*

Поступила в редакцию 07.02.2025

После доработки 17.03.2025

Принята к публикации 18.03.2025

Аннотация

Пандемия COVID-19 оказала серьёзное влияние на жизнь и здоровье людей всего мира. Крайне важной проблемой остаётся поиск детерминант, позволяющих эффективно справляться с постковидными последствиями.

Цель. Анализ взаимосвязи субъективного благополучия и представления молодёжи о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье в период постковид. Исследование проводилось на российской выборке в период с мая по октябрь 2024 г. (n = 131).

Процедура и методы. Основным инструментарием выступили стандартизированная методика определения уровня субъективного благополучия Э. Динера и авторская анкета, направленная на выявление социально-демографических характеристик выборки, субъективной оценки степени влияния COVID-19 на жизнь и здоровье, а также эмоционально-ассоциативной ауры по отношению к пандемии.

Результаты исследования показали субъективный уровень удовлетворённости жизнью по выборке – выше среднего. При этом молодые респонденты не склонны высоко оценивать влияние пандемии на значимые сферы жизни. Состояние физического и психического здоровья субъективно оценивается как хорошее. Корреляционный анализ позволил выявить значимые взаимосвязи шкал субъективного благополучия с уровнем субъективных оценок влияния COVID-19 на сферы жизни и с субъективными оценками состояния физического и психического здоровья.

Теоретическая и/или практическая значимость заключается в расширении представления о значимости когнитивно-эмоциональных детерминант в формировании представления о последствиях COVID-19, что может быть использовано в реабилитационной практике.

Ключевые слова: пандемия, молодёжь, отношение к COVID-19, постковидный синдром

Благодарности и источники финансирования. Исследование выполнено в рамках гранта РНФ № 24-28-2020017-29-00000 «Биопсихосоциальная модель здоровья лиц, перенёсших COVID-19».

Для цитирования: Данилова А. А., Куба Е. А. Субъективное благополучие и представления молодёжи о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье в период постковид // Вестник Государственного психологического университета. Серия: Психологические науки. 2025. №2. С. 47–63. DOI: 10.18384/2949-5105-2025-2-47-63

Original research article

SUBJECTIVE WELL-BEING AND PERCEPTION OF YOUTH ABOUT THE IMPACT OF COVID-19 ON LIFE AND HEALTH IN THE POST-COVID PERIOD

A. Danilova*, E. Kuba

Chelyabinsk State University, Chelyabinsk, Russian Federation

**Corresponding author, e-mail: ensti1988@mail.ru*

Received by the editorial office 07.02.2025

Revised by the author 17.03.2025

Accepted for publication 18.03.2025

Abstract

The COVID-19 pandemic has had a serious impact on the lives and health of people around the world. An extremely important problem remains the search for determinants that make it possible to effectively cope with post-COVID consequences. **Aim.** Analysis of the relationship between subjective well-being and youth perceptions of the impact of COVID-19 on life and health in the post-COVID period. The study was conducted on a Russian sample in the period from May to October 2024 (n=131).

Methodology. We used the following tools: a standardized methodology for determining the level of subjective well-being by Ed Diener and author's questionnaire aimed at identifying the socio-demographic characteristics of the sample, a subjective assessment of the degree of COVID-19's impact on life and health and an emotional-associative aura towards the pandemic.

Results. The results of the study showed a subjective level of life satisfaction in the sample – above average. At the same time, young respondents don't tend to highly assess the impact of the pandemic on significant areas of life. The state of physical and mental health is subjectively assessed as good. The correlation analysis revealed significant correlations of the scales of subjective well-being with the level of subjective assessments of the impact of COVID-19 on spheres of life and with subjective assessments of the state of physical and mental health.

Research implications. The results of the study expand the understanding of the importance of cognitive and emotional determinants in forming an understanding of the consequences of COVID-19, which can be used in rehabilitation practice.

Keywords: pandemic, youth, attitudes towards COVID-19, post-COVID syndrome

Acknowledgments. This research was supported by RNF grant No. 24-28-20-2020017-29-00000.

For citation: Danilova, A. A. & Kuba, E. A. (2025). Subjective well-being and perception of youth about the impact of covid-19 on life and health in the post-covid period. In: *Bulletin of State University of Education. Psychological sciences*, 2, 47–63. DOI: 10.18384/2949-5105-2025-2-47-63

Введение

Среди последних глобальных вызовов, предъявляемых человечеству современным миром, можно назвать пандемию COVID-19, последствия которой коснулись жизни и здоровья каждого. В настоящее время общество переживает так называемый период постковид, включающий физические, психологические, социальные и личностные последствия коронавирусной инфекции [1]. При этом одной из самых уязвимых категорий населения, реагирующей на изменения, является молодёжь, представляющая одну из главных сил социального развития [8].

Сложившаяся ситуация требует поиска и изучения детерминант аффективно-когнитивного реагирования, позволяющего эффективно справляться с трудностями. В связи с этим было организовано исследование, в основу которого легло предположение о взаимосвязи субъективного благополучия и представления молодёжи о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье в период постковид. При этом субъективное благополучие рассматривалось как значимый социально-психологический ресурс, обеспечивающий сохранение динамического равновесия в сложной жизненной ситуации, адаптационный потенциал которого связан с отношением к основным содержательным сторонам жизни и здоровья молодёжи в ситуации постковид.

В настоящее время мировая наука находится только на этапе накопления знаний о факторах, влияющих на процесс восстановления от пандемии. Данное исследование расширит представление об субъективном восприятии тяжести последствий COVID-19 на жизнь и здоровье молодёжи и адаптационных ресурсах субъективного благополучия, а также позволит наметить мишени психологических воздействий в период постковид в рамках реабилитационных программ.

Теоретические основы

В непростых условиях современного общества проблема субъективного благополучия становится всё более актуальной. Данная категория относится к одной из самых востребованных в социально-психологических исследованиях. Впервые в научный оборот термин «субъективное благополучие» ввёл Э. Динер, который был определён им как «интегральное психологическое образование, включающее оценку и отношение человека к своей жизни и самому себе» [12]. Однако до настоящего времени не сложилось точного понимания природы данного психологического явления. Развитие знаний о благополучии происходит достаточно независимо в разрезе отдельных направлений, которые не всегда пересекаются. Субъективное благополучие можно интерпретировать как «инте-

гральное социально-психологическое образование, включающее оценку и отношение человека к своей жизни и самому себе» [5] и несущее в себе как личностные, так и обстоятельственные характеристики.

Структуру субъективного благополучия, как правило, рассматривают с совокупности трёх компонентов: эмоционального, когнитивного и коннотативного (поведенческого) [5; 12]. Перечисленные составляющие не являются изолированными, они тесно взаимосвязаны и влияют друг на друга. Так, суть субъективного благополучия состоит в эмоционально-позитивном отношении субъекта к себе и миру, разным аспектам собственной жизни и наличии разных по интенсивности и содержанию позитивных переживаний [4]. При этом переживание субъективного благополучия (или неблагополучия) во многом определяется когнитивной интерпретацией личности тех или иных ситуаций, с которыми она взаимодействует. В свою очередь, совокупность эмоциональной и когнитивной составляющих интерпретации ситуации детерминирует направленность деятельностной активности, которая связана со стратегиями поведения.

Представленная феноменология субъективного благополучия позволяет видеть в нём серьёзный адаптационный ресурс. В разрезе данной проблемы субъективное благополучие может рассматриваться, с одной стороны, как интегральный критерий для оценки психологического состояния населения, с другой стороны – как механизм, позволяющий отражать и успешно реагировать на изменяющуюся ситуацию.

Психологические исследования показывают, что сложные жизненные ситуации могут приводить к снижению психологического благополучия населения [6]. Однако ряд других эмпирических исследований, напротив, свидетельствует о стабильности, а в некоторых случаях о повышении субъективного благополучия в сложных жизненных ситуациях [9; 13]. Субъективное благополучие может мобилизовать компенсаторные ресурсы и определять адаптационные возможности человека, позволяя успешно преодолевать сложные жизненные ситуации, связанные с неопределённостью и риском. При этом адаптационность проявляется в положительном аффективно-когнитивном реагировании на основные содержательные стороны жизни – прежде чем изменить своё состояние, необходимо изменить своё отношение к той или иной ситуации.

Остро проблема субъективного благополучия встаёт в связи с рисками, обусловленными последствиями пандемии COVID-19. Несмотря на снятие карантинных мер перед мировым сообществом стоит проблема приспособления к новым постковидным реалиям, которые привнесли изменения во все сферы жизни и здоровья. Так, отмечаются последствия в физическом и психическом здоровье [17], эмоциональной сфере, когнитивных способностях, социальном взаимодействии и личной жизни [13; 20]. Серьёзной проблемой остаётся тот факт, что для восстановления здоровья после перенесённого заболевания требуется достаточно продолжительный период (так называемый постковидный синдром). Реабилитационный процесс

осложняется тем, что нейросоматический статус больных, перенёсших COVID-19, сопровождается реактивной тревожностью и когнитивными нарушениями, а также низким уровнем удовлетворённости своим состоянием [1]. Особенное внимание уделяется учёными влиянию последствий пандемии на социально-экономическую и эмоциональную составляющие жизни. Так отмечаются серьёзные последствия психологической травматизации населения, что проявляется в затяжном переживании стресса, депрессии, тревоги [17]. В социальном аспекте большое влияние оказала ситуация изоляции: невозможность заниматься привычной деятельностью в привычном формате, сокращение социальных контактов, онлайн-общение, снижение дохода, запрет на свободное перемещение, усиление кризиса семьи для большинства стали причиной серьёзных изменений в социальном взаимодействии [11; 13; 20]. Были получены интересные эмпирические данные, согласно которым люди с низким доходом и высокой социально-экономической уязвимостью более восприимчивы к стрессорам, связанным с пандемией [16]. С учётом обозначенной широты охвата последствий пандемии возникает необходимость в выработке новых стратегий жизнедеятельности и поиска реабилитационных механизмов.

В исследованиях отмечается, что последствиям пандемии в значительной мере подвержено молодое поколение [14; 18]. Так, эмпирически установлено, что в России молодые респонденты более обеспокоены как эпидемиологическими, так и экономическими по-

следствиями пандемии [11]. Ситуация осложняется тем, что произошедшие изменения носят устойчивый характер, и повлиять на их изменения объективно достаточно сложно, поэтому в реабилитационной практике скорее следует исходить из субъективного отношения населения к основным содержательным сторонам жизни, претерпевающим изменения. Доказано, что субъективное благополучие и позитивно воспринимаемое воздействие пандемии играют ключевую роль в реагировании на это угрожающее событие [11; 19]. Положительная оценка ситуации пандемии (не в смысле её оценки как позитивной, а в смысле нахождения позитивных и управляемых аспектов ситуации), выполняла буферную функцию, уменьшая уязвимость человека перед лицом необычной, но общей угрозы [11].

Таким образом, исходя из теоретического обзора, можно предположить, что субъективное благополучие выступает значимым и относительно стабильным социально-психологическим ресурсом, адаптационный потенциал которого выражается в формировании положительного отношения к основным содержательным сторонам жизни и здоровья молодёжи в ситуации постковид. Представленный довод требует эмпирической проверки через: 1) анализ уровня субъективного благополучия молодёжи в период постковид, 2) изучение субъективных оценок влияния COVID-19 на сферы жизни и здоровья молодёжи в период постковид и 3) выявления взаимосвязи субъективного благополучия и представлений молодёжи о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье в период постковид.

Методы и выборка

Диагностика уровня субъективно-го благополучия участников выборки осуществлялась с помощью методики «Шкала удовлетворённости жизнью» Э. Динера (SWLS) (адаптация Д. А. Леонтьева, Е. Н. Осина, 2023) – методика рассчитана на выявление эмоционального отношения респондентов к своей жизни, которое отражает уровень субъективного благополучия человека (оценка от 1 до 7, где 1 – совершенно не согласен, 7 – совершенно согласен) [10].

Также для проведения исследования была разработана анкета, включившая несколько тематических разделов: 1) социально-демографические данные; 2) субъективная оценка влияния COVID-19 на сферы жизни, состояние физического и психического здоровья в период постковид; 3) отношение к COVID-19 (эмоционально-ассоциативная аура). Анкетирование проводилось с применением Google Forms.

Вопросы вводной части анкеты были ориентированы на формирование массива демографических данных (пол, возраст, семейное положение, наличие детей, место проживания, уровень образования, рабочий статус, увлечения и т. д.).

Основную часть анкеты составили вопросы, касающиеся субъективной оценки влияния COVID-19 на разные сферы жизни респондентов и их состояние. Респондентам предлагалось оценить по шкале от 0 до 7 влияние пандемии на профессиональную жизнь, финансовое положение, личную жизнь (отношения с родителями, детьми, супругом), социальную жизнь (общение с друзьями, знакомыми), физическое

и эмоциональное состояние. Вопросы для оценки состояния здоровья были ориентированы на сбор объективных и субъективных данных. Так, здоровье оценивалось исходя из следующих характеристик: есть ли факт заболевания COVID-19 в анамнезе, наличие хронических заболеваний. Также предлагалось дать субъективную оценку состоянию физического и психического здоровья по шкале от 0 до 10.

Отдельный блок был посвящён выявлению эмоционально-ассоциативной ауры, связанной с пандемией. Так, респондентам предлагалось записать 5 первых пришедших в голову ассоциаций к слову «пандемия», которые затем подвергались психолингвистическому анализу.

Для обработки эмпирического материала использовались описательные методы анализа количественных данных, психолингвистический анализ, корреляционный анализ r-Пирсона ().

Сбор эмпирического материала проводился в мае–октябре 2024 г. В исследовании приняли участие 131 человек: 42 мужчины и 89 женщин. Выборку составили городские жители, проживающие на территории Российской Федерации как в крупных городах (количество жителей – более 1 млн. человек), так и в небольших городах России (Москва, Санкт-Петербург, Челябинск, Новосибирск, Улан-Уде, Уфа, Барнаул, Нижний Новгород, Златоуст и др.). Возрастной диапазон выборки составил от 18 до 44 лет ($M = 28,7$; $\sigma = 9,2$), что соответствует периоду молодости по классификации ВОЗ¹. Большая часть выборки состоит в трудовых

¹ Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://clck.ru/3MBCVf> (дата обращения: 10.10.2024).

отношениях (72,5%) и имеет высшее (41,9%) или среднее профессиональное (34,3%) образование. Факт проживания с семьёй или родственниками отметили 77,9% респондентов.

Результаты эмпирического исследования и их обсуждение

Субъективное благополучие молодёжи в период постковид. В первую очередь был проанализирован уровень субъективного благополучия респондентов с помощью методики «Шкала удовлетворённости жизнью» Э. Динера. Описательная статистика представлена в таблице 1.

Представленные результаты описательной статистики позволяют говорить о нормальности распределения. Показатели по субъективной удовлет-

ворённости жизнью имеют значения выше среднего (интегральный показатель: $M_{cp} = 22,9618$; $\sigma = 5,35566$).

При этом наиболее удовлетворены респонденты достигнутыми жизненными целями ($M_{cp} = 5,1298$; $\sigma = 1,23037$). Интересно, что полученная картина в целом не отличается от данных периода пандемии. Так, в ряде исследований 2020–2021 годов, ориентированных на анализ субъективного благополучия людей молодого трудоспособного возраста, перенёсших COVID-19, также отмечалось субъективное благополучие на среднем уровне и уровне выше среднего на российской выборке [7; 10]. Данный факт, с одной стороны, доказывает мнение, что субъективное благополучие является относительно устойчивой диспозицией [2].

Таблица 1 / Table 1

Описательная статистика субъективного благополучия молодёжи / Descriptive statistics of young people's subjective well-being

	M_{cp}	σ	Ассиметрия		Экссесс	
			Статистика	Стандартная ошибка	Статистика	Стандартная ошибка
Соответствие жизни идеальному представлению о ней	4,3435	1,49240	-0,636	0,212	-0,319	0,420
Удовлетворённость условиями жизни	4,5725	1,40346	-0,676	0,212	-0,069	0,420
Удовлетворённость реальностью	4,7176	1,44794	-0,759	0,212	-0,281	0,420
Удовлетворённость достигнутыми жизненными целями	5,1298	1,23037	-1,107	0,212	1,500	0,420
Удовлетворённость прожитой жизнью	4,1985	1,65213	-0,333	0,212	-1,037	0,420
Интегральный показатель удовлетворённости	22,9618	5,35566	-,372	,212	-,457	,420

Источник: данные авторов.

Представления молодёжи о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье.

Следующий этап предполагал оценку субъективного представления о влиянии COVID-19 на основные сферы жизни: профессиональную жизнь, финансовое положение, личную жизнь (отношения с родителями, детьми, супругом), социальную жизнь (общение с друзьями, знакомыми), а также на общее состояние (физическое и эмоциональное) – результаты описательной статистики представлены в таблице 2.

В выборке присутствует нормальное распределение по шкалам оценки влияния COVID-19.

Согласно средним показателям, молодёжь не склонна высоко оценивать влияние пандемии на основные сферы жизни, физическое и эмоциональное состояние. При этом наименьшие последствия отмечаются в личной жизни ($M_{cp} = 2,5267$; $B = 1,90678$). Можно отметить, что респонденты не рассма-

тривают прошедшую пандемию как причину возможных жизненных проблем в настоящем и не связывают своё состояние с постковид.

Результаты опроса в части объективных показателей здоровья в период пандемии свидетельствуют, что основная часть выборки переболела COVID-19 с подтверждённым диагнозом (47%) или думает, что переболела исходя из перенесённой симптоматики (40%). 11 человек (8%) из всей выборки считают, что они не болели COVID-19. Наличие заболевания в настоящее время отметили лишь 6 человек (5%). Относительно небольшой процент респондентов (27%) указывает на присутствие хронических заболеваний, среди которых: сахарный диабет, гипертония, гастрит, пиелонефрит, бронхо-лёгочные заболевания.

Описательная статистика результатов субъективной оценки здоровья представлена в таблице 3.

Таблица 2 / Table 2

Описательная статистика оценок влияние COVID-19 на сферы жизни и состояние / Descriptive statistics of the estimates of the impact of COVID-19 on life domains and condition

	M_{cp}	B	Ассиметрия		Экссесс	
			Статистика	Стандартная ошибка	Статистика	Стандартная ошибка
Физическое состояние	2,6565	1,59215	,755	,212	-,381	,420
Эмоциональное состояние	2,9084	1,82061	,682	,212	-,657	,420
Профессиональная жизнь	2,8397	1,9168	0,798	0,212	-0,44	0,42
Финансовое положение	2,7252	1,94166	0,799	0,212	-0,617	0,42
Личная жизнь	2,5267	1,90678	1,067	0,212	-0,045	0,42
Социальная жизнь	2,8321	1,85701	0,718	0,212	-0,548	0,42

Влияние COVID-19 на сферы жизни и состояние (0-7, где 0 – совсем не повлияла, 7 – повлияла очень сильно)

Источник: данные авторов.

Таблица 3 / Table 3

Описательная статистика субъективной оценки состояния физического и психического здоровья в период постковид / Descriptive statistics of subjective assessment of physical and mental health in the post-covid

	M _{ср}	Б	Ассиметрия		Экссесс	
			Статистика	Стандартная ошибка	Статистика	Стандартная ошибка
Физическое здоровье	7,1374	2,41076	-0,88	0,212	-0,047	0,42
Психическое здоровье	6,9924	2,48223	-0,567	0,212	-0,723	0,42

Субъективная оценка состояния физического и психического здоровья (0-10, где 0 – очень плохое, 10 – очень хорошее)

Источник: данные авторов.

Представленные результаты также говорят о нормальности распределения.

Средние показатели субъективных оценок физического (M_{ср} = 7,1374; Б = 2,41076) и психического (M_{ср} = 6,9924; Б = 2,48223) здоровья достаточно высокие. Респонденты находятся в хорошем состоянии здоровья, вероятно, не испытывая серьёзных последствий COVID-19.

Таким образом, можно отметить, что молодёжь не оценивает период пандемии как ситуацию, серьёзно повлиявшую на их жизнь, физическое и эмоциональное состояние. В отношении здоровья также не отмечается серьёзных негативных последствий. Молодое поколение можно охарактеризовать как адаптивное к изменениям жизненных условий и ситуации здоровья, обусловленных пандемией.

Отношение к COVID-19 (эмоционально-ассоциативная аура). На фоне достаточно положительных показателей количественного анализа, интересным видится качественная психолингвистическая оценка отношения респондентов к COVID-19 в период постковид.

Изучать индивидуальное восприятие и выявлять специфические языковые единицы позволяет психолингвистический эксперимент, в наибольшей степени приближённый к реальному мышлению. Для выявления образов и структуры языкового восприятия пандемии нами было предложено подобрать 5 ассоциаций к слову «пандемия».

Ядром психолингвистического восприятия «пандемии» выделены следующие языковые единицы представленные в виде облака тегов на рисунке 1: маски (55), страх и изоляция (32), болезнь и карантин (29), температура (24), смерть (22), COVID-19, кашель и головная боль (21), пересыхание в горле (17), дистант (14), больница, ограничение и одиночество (11).

Слова-реакции, относящиеся к физическому компоненту картины восприятия пандемии, составляют 55,5%, социальный компонент составляет 33,3%, психологический компонент составляет 11,1%.

Слова-реакции, передающие негативную оценку, составляют 77,7%, нейтральную 16,6%, положительную 5,7%.

Мы разделили слова-реакции по сферам жизнедеятельности человека



Рис. 1 / Fig. 1. Облако тегов, сформированное из элементов дефиниций оценки отношения респондентов к COVID-19 / Tag cloud formed from the definitional elements of the respondents' attitudinal assessment of COVID-19

Источник: данные авторов.

и наибольшее количество было отнесено к социальной сфере: маски (55), антисептик (12), прививка (8) – эти слова указывают на средства индивидуальной защиты, которые стали неотъемлемой частью жизни общества во время пандемии, дом (5) – вынужденное пребывание дома, удалёнка (6), дистанционное обучение (5), ноутбук (4) – переход на новый удалённый формат работы и учёбы; карантин (20), изоляция (18), ограничения (8), локдаун (7) – меры, принятые для сдерживания распространения вируса и способ предотвращения заражения, гречка (8) – ассоциация с ажиотажным спросом на продукты в условиях кризиса. В сфере здравоохранения были выделены такие семантические единицы, как: болезнь (29), температура (24), кашель (21), головная боль (21), — симпто-

мы, связанные с COVID-19; здоровье (9) – общая обеспокоенность состоянием здоровья. Слова, относящиеся к психологической сфере: страх (32), тревога (19) – эмоциональные последствия пандемии, включая изоляцию и неопределённость.

Таким образом, результаты психолингвистического анализа в целом соответствуют результатам количественного анализа. Молодое поколение в большей мере оценивает пандемию негативно, однако не как проблему в сферах личной жизни, а как общегосударственную проблему и проблему системы здравоохранения. Приоритетная роль в семантической картине мира отводится социальному и физическому (здоровье) компоненту, в то время как выраженность психологического компонента явно ниже. Представление о пандемии скорее складывается в разрезе тезауруса, сформированного общественным вниманием к сферам здоровья (смертности), социального кризиса в период пандемии и постковид, но не через оценку личного психологического контекста.

На следующем этапе исследования был произведён корреляционный анализ (r -Пирсона (r_p)) для оценки взаимосвязи субъективного благополучия и представления молодёжи о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье в период постковид (таблица 4).

Корреляционный анализ показал взаимосвязь между субъективным благополучием и представлениями молодёжи о влиянии COVID-19 на сферы жизни. Физическое и эмоциональное состояние в условиях постковид страдает значительно меньше у молодых людей, удовлетворённых

Таблица 4 / Table 4

Взаимосвязь субъективного благополучия и представления молодёжи о влиянии COVID-19 на жизнь / Relationship between subjective well-being and young people's perceptions of the impact of COVID-19 on life

r-Пирсона		шкала 1	шкала 2	шкала 3	шкала 4	Шкала 5	Интегральный показатель благополучия
Физическое состояние	r	-0,067	-0,101	-,189*	-0,016	-0,161	-0,149
	p	0,450	0,253	0,030	0,853	0,066	0,088
Эмоциональное состояние	r	-0,167	-0,121	-,249**	-0,108	-0,142	-,214*
	p	0,057	0,169	0,004	0,220	0,105	0,014
Профессиональная жизнь	r	-0,145	-0,081	-0,116	-0,057	-0,167	-0,158
	p	0,097	0,355	0,187	0,518	0,056	0,072
Финансовое положение	r	-,208*	0,000	-0,028	-,213*	-0,156	-0,162
	p	0,017	0,996	0,753	0,015	0,075	0,064
Личная жизнь	r	-0,106	-0,093	-0,093	-0,139	-0,010	-0,114
	p	0,227	0,292	0,290	0,114	0,914	0,195
Социальная жизнь	R	-0,110	-,187*	-0,135	-0,140	-0,138	-,191*
	P	0,209	0,032	0,125	0,110	0,116	0,029

**. Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).
*. Корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя).

Шкала 1 – соответствие жизни идеальному представлению; шкала 2 – удовлетворённость условиями жизни; шкала 3 – удовлетворённость реальностью; шкала 4 – удовлетворённость достигнутыми жизненными целями; шкала 5 – удовлетворённость прожитой жизнью.

Источник: данные авторов.

своим настоящим ($r = -,189^*$; $p = 0,030$; $r = -,249^{**}$; $p = 0,004$). Также обнаружено, что респонденты, жизнь которых соответствует идеальному представлению ($r = -,208^*$; $p = 0,017$), и имеющие высокий уровень удовлетворённости достигнутыми целями ($r = -,213^*$; $p = 0,015$) не склонны высоко оценивать риски влияния пандемии на финансовую составляющую жизни. В свою очередь удовлетворённость условиями жизни ($r = -,187^*$; $p = 0,032$) определяет положительные представления о социальном жизненном контексте. Стоит отметить, что интеграль-

ный показатель удовлетворённости жизнью снижает негативные оценки влияния COVID-19 в первую очередь на эмоциональное состояние и социальную сферу жизни. Как показал теоретический анализ, данные сферы относятся к наиболее кризисным в период постковид.

Взаимосвязь субъективного благополучия и представления молодёжи о здоровье в период постковид представлена в таблице 5.

Корреляционный анализ обнаруживает значимые взаимосвязи субъективного благополучия с субъективны-

Таблица 5 / Table 5

Взаимосвязь субъективного благополучия и представления молодёжи о здоровье в период постковид / Relationship between subjective well-being and young people's perceptions of health in the post-covid

r-Пирсона		шкала 1	шкала 2	шкала 3	шкала 4	шкала 5	Интегральный показатель благополучия
Физическое здоровье	r	,327**	,291**	,335**	,283**	,276**	,408**
	p	0,000	0,001	0,000	0,001	0,001	0,000
Психическое здоровье	r	,297**	,319**	,347**	,219*	,276**	,396**
	p	0,001	0,000	0,000	0,012	0,001	0,000
** Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).							
* Корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя).							

Шкала 1 – соответствие жизни идеальному представлению; шкала 2 – удовлетворённость условиями жизни; шкала 3 – удовлетворённость реальностью; шкала 4 – удовлетворённость достигнутыми жизненными целями; шкала 5 – удовлетворённость прожитой жизнью.

Источник: данные авторов.

ми оценками состояния физического ($r = ,408^{**}$; $p = 0,000$) и психического ($r = ,396^{**}$; $p = 0,000$) здоровья. Можно сказать, что респонденты с более высокими оценками соответствия жизненных обстоятельств своим ожиданиям склонны также положительно оценивать и состояние здоровья.

Заключение

Результаты проведённого исследования позволяют сделать ряд выводов:

1. Молодое поколение в целом удовлетворено обстоятельствами своей жизни в период постковид. Показатели уровня субъективного благополучия находятся на уровне выше среднего.

2. Несмотря на отмечаемую значимость последствий пандемии и сложность периода постковид, молодёжь не склонна высоко оценивать степень влияния COVID-19 на значимые сферы жизни. Молодые люди не испытывают серьёзных проблем со здоровьем,

а имеющиеся проблемы не связывают с прошедшей пандемией. Физическое и психическое здоровье субъективно оценивается как хорошее.

3. Психологический анализ в целом подтверждает результаты количественного анализа. Молодому поколению свойственно расценивать пандемию и её последствия, скорее, как глобальную проблему, чем проблему собственной личной жизни. В семантической картине мира молодёжи, связанной с COVID-19, преобладают социальный и физический компоненты (акцент на данных сферах, скорее, общественно обусловлен), в то время как психологический компонент, отражающий субъективные переживания, наименее выражен.

4. Существует взаимосвязь между субъективным благополучием и представлениями молодёжи о влиянии COVID-19 на сферы жизни. Удовлетворённость реальностью опре-

деляет хорошее физическое и эмоциональное состояние. В свою очередь соответствие жизни идеальному представлению, удовлетворённость условиями жизни, а также удовлетворённость достигнутыми жизненными целями позволяют справляться с финансовыми и социальными последствиями пандемии.

5. Самооценка физического и психического здоровья у молодых людей в период постковид практически в равной степени взаимосвязана со всеми показателями субъективного благополучия. Субъективное благополучие является важным фактором здоровья, действующим на эмоционально-когнитивном уровне.

Таким образом, установленные взаимосвязи субъективного благополучия с оценками влияния COVID-19 на жизнь и здоровье обозначают важность когнитивно-аффективных факторов в реабилитационной практике в период постковид. Результаты могут стать основой для разработки терапевтических методов и программ, направленных на улучшение психоэмоционального состояния молодёжи в условиях влияния постковидных последствий на сферы жизни и здоровья через психотерапевтическую работу с аспектами субъективного благополучия. Направленность на повышение уровня субъективного благополучия видится также важным стратегическим направлением в формировании адаптационного потенциала молодёжи к возможным кризисным условиям в будущем.

Ограничения и перспективы исследования

Настоящее исследование не лишено ограничений. Так, одним из них

является небольшой размер выборки и опора на самоотчёты респондентов, что может исказить интерпретацию результатов. Чтобы преодолеть это ограничение, мы планируем расширить выборку, включив более широкий социально-демографический и культурный состав, а также расширить исследовательский инструментарий стандартизированными методиками. В качестве ещё одного ограничения можно отметить широту возрастного охвата в периодизации ВОЗ: молодой возраст определяется диапазоном от 18 до 44 лет, что, вероятно, размывает границы особенностей субъективного благополучия и представления о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье у совсем юных и уже зрелых респондентов. Преодоление данного ограничения видится в использовании более дробной возрастной периодизации, что позволит в перспективе получить результаты сравнительного анализа по более узким возрастным группам молодых людей.

Несмотря на выявленные ограничения, данная сфера научного интереса видится крайне перспективной. Поскольку субъективное благополучие описано как универсальный коррелят формирования представлений молодёжи о влиянии COVID-19 на сферы жизни, будущие исследования должны быть сосредоточены на выявлении комплекса детерминант аффективно-когнитивного реагирования, позволяющего эффективно справляться с трудностями постковидного периода. Интерес представляет выявление гендерных особенностей взаимосвязи субъективного благополучия и представления о влиянии COVID-19 на жизнь и здоровье в период пост-

ковид. Также важно больше узнать о культурных особенностях изучаемых коррелятов (субъективное благополучие, представления молодёжи о влиянии COVID-19 на сферы жизни и здоровья), расширив круг изучаемых стран. В свою очередь, протяжённость во времени последствий пандемии и развитие знания о постковидном синдроме актуализируют потребность в лонгитюдных исследованиях на репрезентативной выборке.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асфандиярова Н. С. Постковидный синдром // Клиническая медицина. 2021. № 7–8 (99). С. 429–435. DOI: <https://doi.org/10.30629/0023-2149-2021-99-7-8-429-435>.
2. Водяха С. А. Современные концепции психологического благополучия личности // Дискуссия. 2012. № 2. С. 132–138.
3. Гареева И. А. Социальные изменения в условиях пандемии COVID-19 // Власть и управление на Востоке России. 2021. № 4 (97). С. 99–108. DOI:10.22394/1818-4049-2021-97-4-99-109.
4. Гафурова Т. Р., Курлина К. В., Кочетова В. И. Особенности представлений о субъективном благополучии в зависимости от его уровня // European research. 2016. №3 (14). С. 100–105.
5. Кужильная А. В. Факторы субъективного благополучия личности // Евразийский союз учёных. Психологические науки. 2015. № 3 (12). С. 80–82.
6. Леонтьев Д. А. Счастье и субъективное благополучие: к конструированию понятийного поля // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 14–37. DOI: <https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.1.02>.
7. Лукашева К. Э., Трушина И. А. Субъективное благополучие у людей трудоспособного возраста в период пандемии // Психология. Психофизиология. 2021. № 3. С. 39–48.
8. Осин Е. Н., Леонтьев Д. А. Апробация русскоязычных версий двух шкал экспресс-оценки субъективного благополучия // Материалы III Всероссийского социологического конгресса. М.: Ин-т социологии РАН, 2008. URL: <https://publications.hse.ru/chapters/78753840> (дата обращения: 14.10.2024).
9. Рассказова Е. И., Леонтьев Д. А., Лебедева А. А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2. С. 90–108. DOI:10.17759/cpp.2020280205.
10. Улюкин И. М., Сечин А. А., Рассохин В. В. Психологическое благополучие у людей молодого возраста, перенёсших инфекцию COVID-19 // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2021. Т. 11. № 3. С. 222–237. DOI: <https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.302>.
11. Bokhan T. G., Galazhinsky E. V., Leontiev D. A. COVID-19 and subjective well-being: perceived impact, positive psychological resources and protective behavior Psychology (COVID-19 и субъективное благополучие: воспринимаемое воздействие, позитивные психологические ресурсы и защитное поведение) // Journal of Higher School of Economics. 2021. Vol. 18. № 2. С. 259–275.
12. Diener E. Subjective well-being is essential to well-being (Субъективное благополучие является неотъемлемой частью благополучия) // Psychological Inquiry. 1998. Vol. 9. № 9. С. 33–37.
13. Globig L. K., Blain B., & Sharot T. When Private Optimism meets Public Despair: Dissociable effects on behavior and well-being (Когда частный оптимизм встречает общественное отчаяние: диссоциативные эффекты на поведение и благополучие) // PsyArXiv. 2020. №5. URL: https://osf.io/preprints/psyarxiv/gbdn8_v1. (дата обращения: 10.14.2024). DOI: <https://doi.org/10.31234/osf.io/gbdn8>.

14. Kopsov I. A. New Model of Subjective Well-Being (Новая модель субъективного благополучия) // *Open Psychology Journal*. 2010. Vol. 12. С. 102–115. DOI: 10.2174/1874350101912010102.
15. Liang L., Ren H., Cao R. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health (Влияние COVID-19 на психическое здоровье молодёжи) // *Psychiatric Quarterly*. 2020. № 4. P. 2–12. DOI: 10.1007/s11126-020-09744-3.
16. Luo M. L. The Association Between Sociability and COVID-19 Pandemic Stress Front (Связь между общительностью и фронтом стресса, вызванного пандемией COVID-19) // *Psychology, Security Personality and Social Psychology*. 2022. № 13. URL: <https://www.frontiersin.org/journals> (дата обращения: 14.10.2024). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.828076>.
17. Mazza M. G., De Lorenzo R., Conte C. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors (Тревога и депрессия у выживших после COVID-19: роль воспалительных и клинических предикторов) // *Brain, Behaviour, Immunity*. 2020. № 89. С. 594–600. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.07.037.
18. Qin T., Wei P., Zhu C. Research on the influencing factors of subjective well-being of Chinese college students based on panel model (Исследование факторов, влияющих на субъективное благополучие китайских студентов колледжей, на основе панельной модели) // *Frontiers in Psychology*. 2024. № 15. URL: <https://www.frontiersin.org/journals> (дата обращения: 14.10.2024). DOI: 10.3389/fpsyg.2024.
19. Steel P., Schmidt J., Shultz J. Refining the relationship between personality and subjective well-being (Уточнение взаимосвязи между личностью и субъективным благополучием) // *Psychological Bulletin*. 2008. № 134 (1). С. 138–161. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.1.138>.
20. Ventriglio A., Castaldelli-Maia J. M. & Torales J. Personal and social changes in the time of COVID-19 (Личностные и социальные изменения во времена COVID-19) // *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2021. № 38 (4). С. 315–317. DOI: 10.1017/ipm.2021.23.202).

REFERENCES

1. Asfandiyarova, N. S. (2021). Post-COVID syndrome. In: *Clinical medicine*, 7–8 (99), 429–435. DOI: <https://doi.org/10.30629/0023-2149-2021-99-7-8-429-435> (in Russ.).
2. Vodyakha, S. A. (2012). Modern concepts of psychological behavior of an individual. In: *Discussion*, 2, 132–138 (in Russ.).
3. Gareeva, I. A. (2021). Social changes in the context of the COVID-19 pandemic. In: *Power and administration in the East of Russia*, 4 (97), 99–108 (in Russ.). DOI: 10.22394/1818-4049-2021-97-4-99-109.
4. Gafurova, T. R., Kurlina, K. V. & Kochetova, V. I. (2016). Features of ideas about occupational well-being depending on its level. In: *European studies*, 3 (14), 100–105 (in Russ.).
5. Kuzhilnaya, A. V. (2015). Factors of adaptive behavior of the individual. In: *Eurasian Union of Scientists. Psychological sciences*, 3 (12), 80–82 (in Russ.).
6. Leontiev, D. A. (2020). Happiness and auxiliary well-being: towards creating an understandable field. In: *Monitoring of public opinion: Economic and social changes*, 1, 14–37 (in Russ.). DOI: <https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.1.02>.
7. Lukasheva, K. E. & Trushina, I. A. (2021). Subjective well-being of people of working age during the pandemic. In: *Psychology. Psychophysiology*, 3, 39–48 (in Russ.).
8. Osin, E. N. & Leontiev, D. A. (2008). Testing Russian-language versions of a two-scale express assessment of all excluded acceptance. In: *Proceedings of the III Russian Sociological*

- Congress. Moscow: Institute of Sociology, Russian Academy of Sciences. Available at: <https://publications.hse.ru/Chapters/78753840> (accessed: 10.14.2024) (in Russ.).
9. Rasskazova, E. I. & Leontiev, D. A. & Lebedeva, A. A. (2020). Pandemic as a challenge to assisted well-being: anxiety and coping. In: *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 28, 2, 90–108 (in Russ.). DOI: 10.17759/cpp.2020280205.
 10. Ulyukin, I. M., Sechin, A. A. & Rassokhin, V. V. (2021). Psychological well-being of young people who have had COVID-19 infection. In: *Bulletin of St. Petersburg University. Psychology*, 11, 3, 222–237 (in Russ.). DOI: <https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.302>.
 11. Bokhan, T. G., Galazhinsky, E. V. & Leontiev, D. A. (2021). COVID-19 and subjective well-being: perceived impact, positive psychological resources and protective behavior. In: *Journal of the Higher School of Economics*, 18, 2, 259–275.
 12. Diener, E. (1998). Subjective well-being is a reserve part of the movement. In: *Psychological research*, 9, 9, 33–37.
 13. Globig, L. K., Blaine, B. & Sharot, T. (2020). When Private Optimism Meets Public Despair: Dissociative Effects on Behavior and Well-Being. In: *PsyArXiv*, no. 5. Available at: https://osf.io/preprints/psyarxiv/gbdn8_v1 (accessed: 10.14.2024). DOI: <https://doi.org/10.31234/osf.io/gbdn8>.
 14. Kopsov, I. A. (2010). New Model of Subjective Well-Being (A New Model of Subjective Mood). In: *Open Psychological Journal*, 12, 102–115. DOI: 10.2174/1874350101912010102.
 15. Liang, L., Ren, H. & Cao, R. (2020). The Impact of COVID-19 on the Mental Health of Young People. In: *Psychiatric Quarterly*, 4, 2–12. DOI: 10.1007/s11126-020-09744-3.
 16. Luo, M. L. (2022). The Relationship between Sociability and the Stress Front Caused by the COVID-19 Pandemic. In: *Psychology, Personal Safety and Social Psychology*, 13. Available at: <https://www.frontiersin.org/journals> (accessed: 14.10.2024). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.828076>.
 17. Mazza, M. G., De Lorenzo, R. & Conte, S. (2020). Anxiety and Depression in COVID-19 Survivors: The Role of Inflammatory and Health Predictors. In: *Brain, Behavior, Immunity*, 89, 594–600. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.07.037.
 18. Qin T., Wei P. & Zhu, S. (2024). A Study of Factors Affecting Subjective Well-Being in Chinese College Students Based on a Panel Model. In: *Frontiers in Psychology*, no. 15. Available at: <https://www.frontiersin.org/journals> (accessed: 14.10.2024). DOI: 10.3389/fpsyg.2024.
 19. Steele, P., Schmidt, J. & Schulz, J. (2008). Clarifying the Relationship between Personality and Subjective Well-Being (Clarifying the Relationship between Personality and Subjective Well-Being). In: *Psychological Bulletin*, 134 (1), 138–161. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.1.138>.
 20. Ventriglio, A., Castaldelli-Maia, J. M. & Torales, J. (2021). Personal and social changes in the times of COVID-19. In: *Irish Journal of Psychological Medicine*, 38 (4), 315–317. DOI: 10.1017/ipm.2021.23. .202).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Данилова Анастасия Анатольевна (г. Челябинск) – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии Челябинского государственного университета; <https://orcid.org/0000-0001-6701-1941>; e-mail: ensti1988@mail.ru

Куба Елена Андреевна (г. Челябинск) – старший преподаватель кафедры специальной и клинической психологии Челябинского государственного университета; <https://orcid.org/0000-0001-5407-859X> e-mail: ipipelena@mail.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Anastasiya A. Danilova (Chelyabinsk) – Cand. Sci. (Pedagogy), Assoc. Prof., of Department of Psychology of Chelyabinsk State University;

<https://orcid.org/0000-0001-6701-1941>; e-mail: ensti1988@mail.ru

Elena A. Kuba (Chelyabinsk) – Senior Lecturer of Department of Special and Clinical Psychology of Chelyabinsk State University;

<https://orcid.org/0000-0001-5407-859X> e-mail: ipipelena@mail.ru