

УДК 612.821.3:159.9.07

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ШКАЛ ОПРОСНИКА SF-36 И ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОВЛАДАЮЩЕГО СО СТРЕССОМ ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ СЕВЕРНОГО МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

© 2015 г. Е. Ю. Шаламова, В. Р. Сафонова

Ханты-Мансийская государственная медицинская академия, г. Ханты-Мансийск

Проведён анализ взаимоотношений между стилем совладающего со стрессом поведения и субъективным благополучием студентов, обучающихся на первом курсе лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, 57 девушек и 22 юношей. Результаты исследования были подвергнуты статистической обработке с учетом нормальности распределения признака. Исследование показало, что юноши были более благополучны по шкалам «физическое функционирование», «жизненная активность» и «психологическое (ментальное) здоровье». Девушки значимо чаще применяли субстиль «отвлечение». Для девушек обнаружили большее количество статистически значимых взаимосвязей между шкалами опросника SF-36 и показателями стилей совладания со стрессом. Из шкал физического компонента значимые корреляции обнаружили у девушек для шкалы «общее состояние здоровья», у юношей – для шкалы «ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием». Показатели психологического (ментального) здоровья находились в статистически значимых взаимоотношениях у девушек со всеми исследованными показателями копинг-поведения, у юношей – с проблемно-ориентированным стилем и субстилем «социальное отвлечение». Применение эмоционально-ориентированного копинга в обеих группах сочеталось со снижением величин отдельных шкал опросника SF-36. Напротив, выбор проблемно-ориентированного копинга и копинга, ориентированного на избегание, а также его субстилей сочеталось с повышением их величин.

**Ключевые слова:** студенты, пол, стиль совладания со стрессом, субъективное благополучие, качество жизни

## CORRELATION OF SF-36 SUB-SCALES AND INDICES OF STRESS-COPING BEHAVIOR IN STUDENTS OF NORTHERN MEDICAL INSTITUTION

E. Yu. Shalamova, V. R. Safonova

Khanty-Mansiysk State Medical Academy, Khanty-Mansiysk, Russia

We have analyzed relationships between stress-coping behavior styles and subjective well-being of the first year students of the Medical Faculty of the Khanty-Mansiysk State Medical Academy, 57 girls and 22 boys. We did a statistical analysis with Statistica 8.0 for Windows in view of sign normal distribution. The boys had better results according to the sub-scales *Physical Functionality* (PF), *Vitality* (VT) and *Mental Health* (MH). The girls used the sub-style *Diversion* more often. For the girls, there was a bigger number of statistically significant correlations between the sub-scales of the SF-36 questionnaire and the stress-coping behavior. According to the scales of physical components, there have been found significant correlations in the girls according to the sub-scale *General Health* (GH), and in the boys - according to the sub-scale *Physical Role Functioning* (RP). The use of the emotionally focused stress-coping styles in both groups was combined with a decrease in the values of the individual sub-scales of the SF-36 questionnaire. On the contrary, the choice of the *problem-oriented* and *avoidance-oriented coping* styles and its sub-styles was combined with their increase.

**Keywords:** students, sex, stress-coping styles, subjective well-being, quality of life.

### Библиографическая ссылка:

Шаламова Е. Ю., Сафонова В. Р. Взаимосвязь шкал опросника SF-36 и показателей совладающего со стрессом поведения студентов северного медицинского вуза // Экология человека. 2015. № 6. С. 50–56.

Shalamova E. Yu., Safonova V. R. Correlation of SF-36 Sub-Scales and Indices of Stress-Coping Behavior in Students of Northern Medical Institution. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2015, 6, pp. 50-56.

В 2006 году Президент России впервые определил качество жизни как целевой критерий социально-экономического развития России [12]. С этого времени проблема измерения и оценки качества жизни населения России перешла в плоскость решения практических задач. Актуальной задачей общественного и социального развития является повышение качества жизни учащейся молодежи. Обучение в медицинском вузе сопровождается интенсивными психоэмоциональными нагрузками, которые могут приводить к снижению адаптивных возможностей организма студентов [1, 6, 13, 21], уменьшению психологической устойчивости к стрессовым ситуациям [3], что может негативно сказаться на качестве жизни учащихся.

Душевный дискомфорт, возникающий при значительных психологических нагрузках, может быть

в значительной степени ослаблен при помощи так называемого совладающего со стрессом поведения – копинга. Копинг-поведение рассматривается как «сумма когнитивных и поведенческих усилий, затрачиваемых индивидом для ослабления влияния стресса» [16]. В настоящее время о копинг-поведении и механизмах психологической защиты говорят, как об едином адаптационном процессе, который условно называют «индивидуальный стиль защитно-совладающего поведения» [14].

Таким образом, целью исследования явился анализ взаимоотношений между стилем совладающего со стрессом поведения (копинга) и субъективным благополучием, определенным при помощи опросника SF-36, у юношей и девушек – студентов северного медицинского вуза.

**Методы**

Исследование проводили в 2013/14 учебном году. В нем участвовали студенты первого курса: 57 девушек, средний возраст ( $17,67 \pm 0,58$ ) года, и 22 юноши, средний возраст ( $17,73 \pm 0,46$ ) года ( $M \pm SD$ ). Были получены показатели, характеризующие субъективное восприятие респондентами ограничения своей повседневной жизнедеятельности состоянием физического и психологического здоровья в течение четырех недель перед обследованием, при помощи неспецифического (общего) опросника SF-36. Опросник SF-36 включает 36 вопросов, которые позволяют характеризовать физический (4 шкалы: *физическое функционирование* – PF; *ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием*, – RP; *интенсивность боли* – BP; *общее состояние здоровья* – GH) и психологический (4 шкалы: *жизненная активность* – VT; *социальное функционирование* – SF; *ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием*, – RE; *психологическое (ментальное) здоровье* – MH) компоненты здоровья респондентов. Показатели шкал могут варьировать от 0 (минимальное функционирование) до 100 (наибольшее благополучие) баллов [2, 22].

Показатели совладающего со стрессом поведения (копинга) определяли при помощи опросника «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях», адаптированного Т. Л. Крюковой [10]. Он позволяет оценить степень формирования трех основных стилей копинг-поведения в условиях стресса: *проблемно-ориентированный копинг* (ПОК); *эмоционально-ориентированный копинг* (ЭОК); *копинг, ориентированный на избегание* (КОИ). Были исследованы также два субстиля КОИ: *отвлечение* (О) и *социальное отвлечение* (СО). Характеризующие возраст студентов медианы и моды (для девушек и юношей  $Me = 18,0$  года,  $Mo = 18,0$  года) позволили применить для определения уровня развития стиля совладающего со стрессом поведения результаты, полученные Т. Л. Крюковой [10].

Тип исследования – одномоментное (поперечное). Способ создания выборки – нерандомизированный. Результаты исследования были подвергнуты статистической обработке с использованием программы Statistica 8.0 для Windows с учетом нормальности распределения признака [4]. Для изучения взаимосвязи между двумя переменными использовали коэффициент корреляции Спирмэна ( $r_s$ ) [18]. Критический уровень значимости ( $p$ ) в работе принимался равным 0,05; при этом если величина вероятности ошибки имела более трех нулей после запятой, такое  $p$  в таблицах записывали как  $p < 0,001$ .

**Результаты**

При интерпретации полученных результатов определили, что нормальному распределению подчинялись показатели шкал: у девушек VT и MH, у юношей – GH, VT и MH. Значения остальных шкал опросника SF-36 значительно отклонялись от нормального рас-

пределения. Среди стилей совладающего со стрессом поведения не подчинялись нормальному распределению показатели КОИ у девушек. Исходя из этого результаты исследования представлены в виде медианы ( $Me$ ), первого ( $Q_1$ ) и третьего ( $Q_3$ ) квартилей.

Согласно полученным результатам, у юношей и девушек – студентов первого курса наиболее высокие значения медианы были определены по шкале PF, наиболее низкие – по шкале RE (табл. 1). Шкала PF характеризует, в какой степени состояние здоровья респондента ограничивает выполнение физических нагрузок, самообслуживание, ходьбу, в том числе по лестнице, переноску тяжестей. По критерию RE можно оценить, насколько эмоциональное состояние мешает выполнению работы или повседневной деятельности: увеличивает затраты времени, снижает ее объем и качество [2]. Чем выше значения шкалы RE, тем менее повседневная жизнедеятельность респондента ограничена эмоциональным состоянием.

Значимые отличия обнаружили по одной шкале физического компонента – PF ( $p < 0,001$ ) и двум шкалам психологического компонента – VT ( $p = 0,040$ ) и MH ( $p = 0,016$ ). По значениям шкалы VT (жизнеспособность) можно оценить, насколько респондент в течение месяца перед обследованием ощущал себя полным сил и энергии. Шкала MH позволяет исследовать настроение респондента в течение четырех недель перед обследованием, определить наличие депрессии, тревоги, положительных эмоций [2].

У студентов мужского и женского пола средние характеристики развития ПОК соответствовали среднему уровню (у женщин 52–64 балла, у мужчин 52–65 баллов) [10]. Этот стиль копинга у первокурсников юношей и девушек был наиболее применим (табл. 2).

Таблица 1  
**Показатели качества жизни студентов 1-го курса лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, баллы,  $Me (Q_1-Q_3)$**

Шкала SF-36	Юноши (n=22)	Девушки (n=57)	p
Физическое функционирование	100,0 (90,0–100,0)	85,0 (70,0–90,0)***	<0,001
Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием	50,0 (25,0–75,0)	50,0 (25,0–75,0)	0,607
Интенсивность боли	84,0 (74,0–100,0)	80,0 (62,0–100,0)	0,120
Общее состояние здоровья	74,50 (52,0–92,0)	67,0 (55,0–80,0)	0,291
Жизненная активность	52,50 (30,0–60,0)	35,0 (25,0–45,0)*	0,040
Социальное функционирование	75,0 (50,0–88,0)	75,0 (50,0–88,0)	0,878
Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием	50,50 (34,0–100,0)	34,0 (0,0–100,0)	0,454
Психологическое (ментальное) здоровье	64,0 (52,0–80,0)	52,0 (36,0–64,0)*	0,016

Примечания: сравнение независимых выборок осуществлялось непараметрическим критерием Манна – Уитни; \* –  $p < 0,05$ , \*\*\* –  $p < 0,001$ .

Обнаружили тенденцию к большему развитию у девушек ЭОК ( $p = 0,061$ ). Средние характеристики формирования ЭОК у юношей и девушек соответствовали среднему уровню развития данного стиля копинга (37–51 балл у женщин, 35–48 баллов у мужчин) [10]. Обнаружили тенденцию к большему развитию у студенток КОИ ( $p = 0,056$ ). Средние характеристики выбора КОИ юношами и девушками соответствовали среднему уровню развития данного стиля совладания (38–49 баллов у женщин, 34–45 баллов у мужчин) [10]. Девушки значимо чаще обращались к субстилю КОИ *отвлечение* ( $p = 0,025$ ). Средние характеристики выбора субстиля О в обеих группах соответствовали среднему уровню его развития (16–22 балла у женщин, 14–22 балла у мужчин) [10].

Обнаружили тенденцию к более частому обращению девушек за социальной поддержкой (субстиль КОИ *социальное отвлечение*) ( $p = 0,068$ ). Средние характеристики выбора субстиля СО у юношей и девушек соответствуют среднему уровню его развития (14–19 баллов у женщин, 12–17 баллов у мужчин) [10].

Таблица 2

Показатели копинг-поведения студентов 1-го курса лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, баллы, Me ( $Q_1-Q_3$ )

Стиль копинг-поведения	Юноши (n=22)	Девушки (n=57)	p
Проблемно-ориентированный	60,0 (46,0–66,0)	56,0 (50,0–61,0)	0,309
Эмоционально-ориентированный	37,50 (31,0–43,0)	42,0 (35,0–50,0)	0,061
Ориентированный на избегание	35,50 (30,0–40,0)	39,0 (34,0–48,0)	0,056
Субстиль отвлечение	15,0 (11,0–19,0)	17,0 (15,0–22,0)*	0,025
Субстиль социальное отвлечение	11,50 (10,0–17,0)	14,0 (12,0–18,0)	0,068

Примечания: сравнение независимых выборок осуществлялось непараметрическим критерием Манна – Уитни; \* –  $p < 0,05$ .

В ходе проведения анализа между показателями субъективного психофункционального состояния и стилем совладающего со стрессом поведения были обнаружены значимые взаимосвязи. Так, в группе девушек среди шкал, входящих в физический компонент, выявили статистически значимые корреляции только для одной из них – GH: с ЭОК ( $r_s = -0,303$ ;  $p = 0,022$ ), КОИ ( $r_s = 0,305$ ;  $p = 0,021$ ) и субстилем О ( $r_s = 0,289$ ;  $p = 0,029$ ) (табл. 3). Наряду с этим все шкалы психологического компонента, кроме RE, находились в статистически значимых положительных взаимоотношениях с показателями формирования стилей ПОК и КОИ и в отрицательных – ЭОК. Значения шкалы SF значимо коррелировали также с развитием субстиля СО ( $r_s = 0,270$ ;  $p = 0,042$ ), шкалы МН – с субстилями О ( $r_s = 0,284$ ;  $p = 0,032$ ) и СО ( $r_s = 0,417$ ;  $p = 0,001$ ). Для шкалы RE обнаружили только одну значимую корреляцию – отрицательную с уровнем формирования ЭОК ( $r_s = -0,303$ ;  $p = 0,022$ ).

Таблица 3

Корреляционные взаимоотношения между шкалами опросника SF-36 и стилями совладания со стрессом у девушек студенток 1-го курса лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии (n=57)

Шкала SF-36	Стиль копинг-поведения	$r_s$	p
GH	ЭОК	-0,303	0,022
GH	КОИ	0,305	0,021
GH	Субстиль О	0,289	0,029
VT	ПОК	0,327	0,013
VT	ЭОК	-0,438	<0,001
VT	КОИ	0,346	0,008
SF	ПОК	0,288	0,029
SF	ЭОК	-0,393	0,002
SF	КОИ	0,321	0,015
SF	Субстиль СО	0,270	0,042
RE	ЭОК	-0,503	<0,001
MH	ПОК	0,375	0,004
MH	ЭОК	-0,637	<0,001
MH	КОИ	0,403	0,002
MH	Субстиль О	0,284	0,032
MH	Субстиль СО	0,417	0,001

Примечание.  $r_s$  – коэффициент корреляции Спирмэна.

Показатели субъективного благополучия юношей находились в менее жестких взаимоотношениях со стилями совладающего со стрессом поведения. Только одна шкала физического компонента находилась в значимой отрицательной взаимосвязи с показателями ЭОК – RP ( $r_s = -0,522$ ;  $p = 0,013$ ) (табл. 4). Среди шкал психологического компонента со значениями ПОК значимо коррелировали значения шкал VT ( $r_s = 0,562$ ;  $p = 0,006$ ), RE ( $r_s = 0,469$ ;  $p = 0,027$ ) и МН ( $r_s = 0,741$ ;  $p < 0,001$ ). В статистически значимой отрицательной взаимосвязи находились также показатели шкалы RE и развития ЭОК ( $r_s = -0,441$ ;  $p = 0,027$ ). Значения шкалы МН статистически значимо коррелировали с субстилем СО ( $r_s = 0,550$ ;  $p = 0,008$ ).

Таблица 4

Корреляционные взаимоотношения между шкалами опросника SF-36 и стилями совладания со стрессом у юношей студенток 1-го курса лечебного факультета Ханты-Мансийской государственной медицинской академии (n = 22)

Шкала SF-36	Стиль копинг-поведения	$r_s$	p
RP	ЭОК	-0,522	0,013
VT	ПОК	0,562	0,006
RE	ПОК	0,469	0,027
RE	ЭОК	-0,441	0,040
MH	ПОК	0,741	<0,001
MH	Субстиль СО	0,550	0,008

Примечание.  $r_s$  – коэффициент корреляции Спирмэна.

### Обсуждение результатов

Согласно результатам исследования, субъективная оценка своего психофункционального состояния юношей была значимо выше, чем девушек, по шкалам

PF ( $p < 0,001$ ) физического компонента здоровья, VT ( $p = 0,040$ ) и MH ( $p = 0,016$ ) — психологического компонента. Показатели шкал RP, BP, GH, SF и RE у юношей и девушек значимо не отличались [20].

Наиболее высокие средние характеристики в обеих группах обнаружили по шкале PF, наиболее низкие — по шкале RE. Шкала PF позволяет оценить, насколько состояние здоровья респондента ограничивает выполнение физических нагрузок в повседневной жизни в течение четырех недель перед обследованием [2]. Чем выше значения этой шкалы, тем больший объем повседневной физической нагрузки, не ограниченный состоянием здоровья, может реализовать респондент. Так как есть свидетельства, что женщины «менее физически активны» [11], более высокие показатели этой шкалы у юношей вполне объяснимы.

По значениям шкалы VT можно оценить, насколько респондент в течение месяца перед обследованием ощущал себя полным сил и энергии; их уменьшение наблюдается при утомлении, снижении жизненной активности [2]. Девушки были менее благополучны по этому критерию качества жизни. При этом показатели шкалы VT у юношей были снижены в среднем примерно наполовину от максимально возможных величин —  $(49,77 \pm 22,65)$  балла, у девушек почти на 60 % —  $(38,33 \pm 17,09)$  балла ( $M \pm SD$ ). У 50 % девушек значения этой шкалы были существенно снижены и находились в диапазоне 25,0–45,0 балла ( $Q_1$ – $Q_3$ ).

Шкала MH позволяет исследовать настроение респондента в течение четырех недель перед обследованием, определить наличие депрессии, тревоги, положительных эмоций. Снижение показателей по шкале MH говорит о психологическом неблагополучии, наличии депрессивных или тревожных состояний [2]. Как оказалось, юноши были психологически субъективно более благополучны по этому критерию, чем их сокурсники: у первых качество жизни было снижено в среднем примерно на 40 % —  $(61,64 \pm 22,45)$  балла, у вторых почти на 50 % —  $(49,33 \pm 19,28)$  балла.

При исследовании особенностей применения стилей совладающего со стрессом поведения обнаружили следующее. Наиболее применимым у юношей и девушек был ПОК:  $(57,36 \pm 13,54)$  балла у юношей и  $(55,93 \pm 7,33)$  балла у девушек, значимых отличий между группами первокурсников для него не выявили. Средние характеристики применения ПОК соответствовали среднему уровню развития данного стиля копинг-поведения у представителей обеих групп. Существует мнение, что ПОК является адаптивным, способствующим конструктивному разрешению трудностей [5].

Обнаружили тенденцию к большему развитию у девушек ЭОК ( $p = 0,061$ ), средние значения составили  $(37,95 \pm 7,96)$  балла у юношей и  $(42,59 \pm 10,52)$  балла у девушек. Есть данные, что к ЭОК индивиды прибегают тем чаще, чем выше их уровень тревожности [8]. Этот стиль совладающего поведения основан на позитивной переоценке ситуации, поиске положительных моментов, снижении и обесценивании значимости событий [7]. Исследованием Т. Л. Крю-

ковой [10] обнаружено, что взрослые женщины в сравнении со взрослыми мужчинами значимо чаще выбирали этот стиль поведения ( $p = 0,010$ ).

Обнаружили тенденцию к большему развитию у студенток КОИ ( $p = 0,056$ ). В исследовании Т. Л. Крюковой [10] были выявлены значимые отличия в применении КОИ взрослыми мужчинами и женщинами: первые применяли эту стратегию реже ( $p < 0,001$ ).

Стиль *избегания* рассматривают как один из ведущих при формировании дезадаптивного, псевдосовладающего поведения [8]. Он применяется при недостаточности копинг-ресурсов, как личностных, так и средовых, в отсутствие навыков активного разрешения проблем; основывается на мотивации избегания неудачи, связан с заниженной самооценкой, высокой тревожностью, беспомощным поведением, уходом от реальности [16]; однако в определенных условиях может носить адаптивный характер. В работе Л. И. Вассерман и соавт. [5] отмечается, что со стратегией избегания связаны «инфантильные формы поведения в стрессовых ситуациях: отрицание либо полное игнорирование проблемы, уклонение от ответственности и действий по разрешению возникших трудностей, пассивность, нетерпение, вспышки раздражения, погружение в фантазии, переживание, употребление алкоголя и т. п. с целью снижения мучительного эмоционального напряжения». Как оказалось, первокурсники выбирали КОИ несколько чаще, чем их сокурсники мужского пола.

Значимые гендерные отличия выявили для субстиля КОИ *отвлечение*: девушки значимо чаще ( $p = 0,025$ ) обращались к нему —  $(15,09 \pm 4,72)$  балла у юношей,  $(18,35 \pm 5,59)$  балла у девушек. Средние характеристики выбора субстиля О первокурсниками обоих полов соответствовали среднему уровню его развития [10].

Обнаружили тенденцию к большей ( $p = 0,068$ ) частоте обращения девушек за социальной поддержкой (субстиль КОИ *социальное отвлечение*):  $(13,14 \pm 3,87)$  балла у юношей,  $(15,04 \pm 4,33)$  балла у девушек. Социальная поддержка выступает в качестве одного из самых важных средовых копинг-ресурсов, информируя индивида, что его любят и ценят. Она способствует снижению стрессового влияния, сохранению здоровья и благополучия, успешной адаптации и развитию [8]. Средние характеристики выбора субстиля СО у студентов из обеих групп соответствуют среднему уровню [10].

При анализе взаимоотношений между субъективным психофункциональным состоянием, отражающимся в величине значений шкал опросника SF-36, с выбором стиля совладания со стрессом был обнаружен ряд статистически значимых корреляций, набор которых в группах юношей и девушек имел определенные отличия.

Среди шкал, формирующих физический компонент здоровья, у девушек статистически значимые связи обнаружили для шкалы GH. Как оказалось, увеличение значений по этому критерию качества жизни

сочеталось с применением КОИ и его субстиля О и снижением обращения к ЭОК. Таким образом, с выбором стиля совладания со стрессом у девушек была связана субъективная оценка состояния собственного здоровья на момент обследования: применение ЭОК было связано с ее ухудшением. Состояние здоровья может рассматриваться здесь как личностный копинг-ресурс [17]; при этом от других шкал физического компонента качества жизни (PF, RP и BP) стиль копинга не зависел.

Для всех шкал, komponующих психологический компонент здоровья, у девушек были обнаружены те или иные статистически значимые связи со стилями совладания со стрессом. Наименьшее количество связей — одну — определили для RE. Шкала RE находилась в отрицательной взаимосвязи с показателями ЭОК ( $r_s = -0,503$ ;  $p < 0,001$ ): выбор ЭОК сочетался с усилением ограничения повседневной активности респонденток их эмоциональным состоянием.

Показатели ЭОК находились в отрицательных статистически значимых взаимосвязях и с остальными критериями психологического компонента: VT ( $r_s = -0,438$ ;  $p < 0,001$ ), SF ( $r_s = -0,393$ ;  $p = 0,002$ ) и особенно МН ( $r_s = -0,637$ ;  $p < 0,001$ ). Таким образом, повышение частоты применения ЭОК сочеталось со снижением жизненной и социальной активности девушек, с усугублением психологического неблагополучия. Наиболее тесная (по степени) обратная связь была обнаружена между значениями шкалы МН и ЭОК: выбор ЭОК происходил на фоне ухудшения психологического состояния девушек. Согласно данным А. Л. Церковского [19], полученным в исследованиях с участием студентов медицинского вуза, у девушек отмечен высокий нейротизм, для которого характерны нестабильность, неуравновешенность нервно-психических процессов, эмоциональная неустойчивость, изменчивость настроения, чувствительность, тревожность, мнительность [19].

Напротив, применение ПОК находилось в положительных взаимоотношениях с оценкой девушками их жизнеспособности (шкала VT) ( $r_s = 0,327$ ;  $p = 0,013$ ), с удовлетворенностью уровнем социальной активности (шкала SF) ( $r_s = 0,288$ ;  $p = 0,029$ ) и особенно с их психологическим благополучием (шкала МН) ( $r_s = 0,375$ ;  $p = 0,004$ ). Аналогичные взаимоотношения были определены и для КОИ (соответственно  $r_s = 0,346$ ;  $p = 0,008$ ,  $r_s = 0,321$ ;  $p = 0,015$  и  $r_s = 0,403$ ;  $p = 0,002$ ). Обращение за социальной поддержкой (субстиль СО) у девушек сочеталось с увеличением показателей шкалы SF ( $r_s = 0,270$ ;  $p = 0,042$ ) и улучшением МН ( $r_s = 0,417$ ;  $p = 0,001$ ), то есть поддержка окружающих имела значение для психологического комфорта респонденток. Социальную поддержку относят к средовым копинг-ресурсам. Она может быть представлена «семейной поддержкой», «поддержкой коллег по работе», «дружеской поддержкой», поддержкой «значимых других» и «общественных организаций» [15]. Обращение к субстилю СО характеризуется «как задействование социальных связей при невозможности личности самостоятельно преодолеть проблемную

ситуацию, как способ достижения социально-ролевой компетентности, обретения новых коммуникативных навыков, обучение способам преодоления стресса и решения социальных проблем» [9].

Повышение психологического благополучия (шкала МН) положительно коррелировало со значениями субстиля О ( $r_s = 0,284$ ;  $p = 0,032$ ).

У первокурсников мужского пола количество значимых взаимосвязей между выбором стиля совладания со стрессом и шкалами опросника SF-36 было меньшим, чем у их сокурсниц. Из шкал, формирующих физический компонент, со стилями копинга значимо коррелировала только шкала RP. Показатели ее находились в отрицательной взаимосвязи со значениями ЭОК ( $r_s = -0,522$ ;  $p = 0,013$ ), то есть ограничение повседневной деятельности респондентов физическим состоянием здоровья сочеталось с обращением к ЭОК.

С показателями психологического компонента качества жизни кроме шкалы SF в тесной взаимосвязи находился выбор адаптивного ПОК. Из них наиболее тесной (по степени связи) была корреляция с психологическим благополучием (шкала МН) ( $r_s = 0,741$ ;  $p < 0,001$ ), далее по мере ослабления со шкалами VT ( $r_s = 0,562$ ;  $p = 0,006$ ) и RE ( $r_s = 0,469$ ;  $p = 0,027$ ). Показатели психологического состояния юношей (шкала МН) статистически значимо коррелировали с частотой обращения за помощью к социальному окружению (субстиль СО) ( $r_s = 0,550$ ;  $p = 0,008$ ), наряду с наличием данных о том, что социальная поддержка выступает более важным предиктором «хорошего здоровья скорее для женщин, нежели для мужчин» [11].

Обращение к ЭОК у юношей сочеталось с ограничением повседневной активности респондентов мужского пола эмоциональным состоянием (шкала RE) ( $r_s = -0,441$ ;  $p = 0,040$ ). В исследованиях А. Л. Церковского [19] было выявлено, что у юношей преобладает низкий нейротизм, для которого характерны эмоциональная стабильность, спокойствие, уравновешенность.

### Заключение

Согласно полученным результатам, юноши студенты первого курса были значимо более благополучны, чем их сокурсницы, по одной шкале физического компонента — *физическое функционирование* — и двум шкалам психологического — *жизненная активность* и *психологическое (ментальное) здоровье*. В совладании со стрессом юноши значимо реже применяли субстиль *отвлечение*; были также обнаружены тенденции к более частому обращению девушек к *эмоционально-ориентированному* и *ориентированному на избегание* стилям копинга и субстилю *социальное отвлечение*.

При анализе взаимоотношений между шкалами опросника SF-36 и стилями совладания со стрессом у девушек обнаружили отрицательную корреляцию между уровнем развития *эмоционально-ориентированного* копинга и всеми шкалами психологического

компонента. Применение адаптивного *проблемно-ориентированного* копинга и копинга, *ориентированного на избегание*, который при определенных условиях может также выступать в качестве такового, сочеталось с повышением субъективного благополучия по шкалам психологического компонента, за исключением *ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием*. Как оказалось, показатели *психологического (ментального) здоровья* находились в статистически значимых взаимоотношениях со всеми исследованными показателями копинг-поведения. С обращением за социальной поддержкой у девушек положительно коррелировали значения шкалы *социальное функционирование*.

Из шкал физического компонента значимые корреляции обнаружили только для шкалы *общее состояние здоровья*. Применение девушками копинга, *ориентированного на избегание*, и субстиля О сочеталось с улучшением субъективной оценки *общего состояния здоровья; эмоционально-ориентированного копинга* — с ее снижением.

У юношей с увеличением частоты применения *проблемно-ориентированного* копинга сочеталось повышение качества жизни по шкалам *жизненная активность, ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием, и психологическое (ментальное) здоровье*. Напротив, на фоне повышения показателей *эмоционально-ориентированного* копинга происходило снижение величин обеих ролевых шкал (RP и RE). Обращение за социальной поддержкой (субстиль СО) сочеталось с улучшением психологического благополучия (шкала МН).

Таким образом, были выявлены статистически значимые взаимоотношения между показателями субъективного благополучия студентов-первокурсников и применяемыми ими стилями совладающего со стрессом поведения. Можно предположить, что формирование адаптивных стилей совладающего со стрессом поведения и снижение степени применения *эмоционально-ориентированного* копинга будут способствовать повышению качества жизни студенческой молодежи.

#### Список литературы

1. Агаджанян Н. А., Дегтярёв В. П., Русанова Е. И., Ермакова Н. В., Пономарёва В. В., Радыш И. В., Виленский М. Я., Гринина О. В., Кислицын Ю. Л., Неверова Н. П. Здоровье студентов. М.: Изд-во РУДН, 1997. 199 с.
2. Амирджанова В. Н., Горячев Д. В., Коршунов Н. И. и др. Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «МИРАЖ» // Научно-практическая ревматология. 2008. № 1. С. 36–48.
3. Бисалиев Р. В., Куц О. А. Психологические аспекты адаптации студентов медицинского вуза // Современные наукоемкие технологии. 2007. № 4. С. 97–98.
4. Бююль А., Цефель П. SPSS: искусство обработки информации. Анализ статистических данных и восстановление скрытых закономерностей. М.: Изд-во: ДИАСофт, 2005. 608 с.
5. Вассерман Л. И., Иовлев Б. В., Исаева Е. Р. и др. Методика для психологической диагностики совладающего

поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях : пособие для врачей и медицинских психологов. СПб.: Психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, 2008. 35 с.

6. Гудков А. Б., Попова О. Н., Ефимова Н. В. Сезонные изменения биоэлектрической активности миокарда у уроженцев Европейского Севера 18–22 лет // Экология человека. 2012. № 9. С. 32–37.

7. Исаева Е. Р. Копинг-поведение: анализ возрастных и гендерных различий на примере российской популяции // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2009. № 11. С. 144–147.

8. Кобзева О. В. Проявление копинг-поведения в юношеском возрасте // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия «Педагогика, психология». 2011. № 3. С. 155–158.

9. Корытова Г. С. Базисные стратегии совладания в профессиональном поведении // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2013. № 4. С. 117–123.

10. Крюкова Т. Л. Методы изучения совладающего поведения: три копинг-шкалы. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова; Авантитул, 2010. 64 с.

11. Курбатов А. В., Амлаев К. Р., Муравьев К. А. Современное состояние проблемы неравенства в здоровье: экологические, гендерные, экономические аспекты (обзор) // Вестник Ставропольского государственного университета. 2011. № 3. С. 24–30.

12. Официальный сайт Президента РФ URL: <http://www.kremlin.ru/text/appears/2005/09/93296.shtml> (дата обращения 20.01.2015).

13. Палкина О. А., Гудков А. Б., Шаренкова Л. А. Динамика показателей деятельности сердечно-сосудистой системы студентов в течение пятилетнего обучения в вузе // Экология человека. 2007. № 2. С. 22–25.

14. Пискун О. Е., Петрова Н. Н., Венгерова Н. Н., Варзин С. А., Чистяков В. А. Результаты мониторинга психофизической адаптации студентов к обучению и разработка комплекса мер по охране их здоровья // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 11 «Медицина». 2011. № 1. С. 81–91.

15. Рыбников В. Ю., Матыцина Е. Н., Кобозев И. Ю. Личностные и средовые копинг-ресурсы в профессиональной деятельности представителей профессий экстремального профиля // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2012. № 3. С. 73–75.

16. Симатова О. Б. Теория копинг-поведения как основа первичной психолого-педагогической профилактики аддиктивного поведения подростков // Вестник Забайкальского государственного университета. 2009. № 6. С. 93–98.

17. Трифонова Е. А. Адаптационный потенциал личности и психосоматический риск: проблема копинг-компетентности // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2013. № 155. С. 71–83.

18. Ферстер Э., Ренц Б. Методы корреляционного и регрессионного анализа. М.: Финансы и статистика, 1983. С. 160–164.

19. Церковский А. Л. Особенности темпераментных свойств личности как факторов стрессоустойчивости студентов медицинского вуза // Вестник фармации. 2012. № 1 (55). С. 89–93.

20. Шаламова Е. Ю., Сафонова В. Р., Рагозин О. Н. Гендерные отличия качества жизни студентов медицинского

вуза разных лет обучения // Сборник материалов научной конференции «Реабилитация и профилактика-2014». М. : Изд-во Первого московского государственного университета имени И. М. Сеченова, 2014. С. 221–223.

21. Шаренкова Л. А., Гудков А. Б., Голубева В. М. Состояние сердечно-сосудистой системы студенток технического вуза в процессе обучения на первом и втором курсах // Экология человека. 2002. № 3. С. 17–20.

22. Ware J. E., Snow K. K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and Interpretation Guide. Lincoln, RI. : Quality Metric Incorporated, 2000. 150 p.

### References

1. Agadzhanyan N. A., Degtyarev V. P., Rusanova E. I., Ermakova N. V., Ponomareva V. V., Radysh I. V., Vilen-skii M. Ya., Grinina O. V., Kislitsyn Yu. L., Neverova N. P. *Zdorov'e studentov* [The health of students]. Moscow, 1997, 199 p.

2. Amirdzhanova V. N., Goryachev D. V., Korshunov N. I. Population indicators quality of life by SF-36 (results of a multicenter study of quality of life "Mirage". *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya* [Scientific and Practical Rheumatology]. 2008, 1. pp. 36-48. [in Russian]

3. Bisaliev R. V., Kuts O. A. Psychological aspects of adaptation of medical students. *Sovremennye naukoemkie tekhnologii* [Modern high technologies]. 200, 4. pp. 97-98. [in Russian]

4. Byuyul' A., Tsefel' P. *SPSS: iskusstvo obrabotki informatsii. Analiz statisticheskikh dannykh i vosstanovlenie skrytykh zakonomernostei* [SPSS: the art of the information processing. Analysis of statistical data and restore hidden patterns]. Moscow, 2005, 608 p.

5. Vasserman L. I., Iovlev B. V., Isaeva E. R. i dr. *Metodika dlya psikhologicheskoi diagnostiki sovladayushchego povedeniya v stressovykh i problemnykh dlya lichnosti situatsiyakh. Posobie dlya vrachei i meditsinskikh psikhologov* [Methodology for psychological diagnosis coping in stressful and problematic situations for individual. Manual for physicians and medical psychologists]. Saint Petersburg, 2008, 35 p.

6. Gudkov A. B., Popova O. N., Efimova N. V. Seasonal changes of myocardium electrobiological activity in natives aged 18-22 in European North. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2012, 9, pp. 32-37. [in Russian]

7. Isaeva E. R. Coping behavior: analysis of age and gender differences on the example of the Russian population. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of Tomsk State Pedagogical University]. 2009, 11, pp. 144-147. [in Russian]

8. Kobzeva O. V. Manifestation of coping behavior in adolescence. *Vektor nauki Tol'yattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: pedagogika, psikhologiya* [Vector of the science of Togliatti State University. Series "Pedagogy, Psychology"]. 2011, 3, pp. 155-158. [in Russian]

9. Korytova G. S. Basic coping strategies in the professional behavior. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of Tomsk State Pedagogical University]. 2013, 4, pp. 117-123. [in Russian]

10. Kryukova T. L. *Metody izucheniya sovladayushchego povedeniya: tri koping-shkaly* [Methods of studying coping behavior: three coping scale]. Kostroma, 2010, 64 p.

11. Kurbatov A. V., Amlaev K. R., Murav'ev K. A. The current state of health inequalities: environmental, gender, economic aspects (review). *Vestnik Stavropol'skogo*

*gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of Stavropol State University]. 2011, 3, pp. 24-30. [in Russian]

12. Ofitsial'nyi sait Prezidenta RF [Official site of the President of the Russian Federation. Available at: URL: <http://www.kremlin.ru/text/appears/2005/09/93296.shtml> (accessed 20.01.2015).

13. Palkina O. A., Gudkov A. B., Sharenkova L. A. Dynamics of indices of cardio-vascular system activity in girls-students during 5-year studies at higher educational institution. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2007, 2, pp. 22-25. [in Russian]

14. Piskun O. E., Petrova N. N., Vengerova N. N., Varzin S. A., Chistyakov V. A. The monitoring results of psychophysical adaptation of students to learn and develop a set of measures for the protection of health. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 11 "Meditsina"* [Bulletin of St. Petersburg State University. Episode 11, Medicine]. 2011, 1, pp. 81-91. [in Russian]

15. Rybnikov V. Yu., Matytsina E. N., Kobozev I. Yu. Personal and environmental coping resources in professional work of extreme professions. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medico-biological, social and psychological problems of security in emergencies]. 2012, 3, pp. 73-75. [in Russian]

16. Simatova O. B. The theory of coping behavior as a basis for the primary prevention of psychological and pedagogical addictive behavior in adolescents. *Vestnik Zabaikal'skogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of Zabaikalsky State University]. 2009, 6, pp. 93-98. [in Russian]

17. Trifonova E. A. Adaptive capacity of the individual and psychosomatic risk: the problem of coping competence. *Izvestiya Rossiiskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A. I. Gertsena* [News of Russian State Pedagogical University of A. I. Gertsen]. 2013, 155, pp. 71-83. [in Russian]

18. Ferster E., Rents B. *Metody korrelyatsionnogo i regressionnogo analiza* [Methods of correlation and regression analysis]. Moscow, 1983, pp. 160-164.

19. Tserkovskii A. L. Features temperamental personality traits as factors of stress medical students. *Vestnik farmatsii* [Bulletin of Pharmacy]. 2012, 1 (55), pp. 89-93. [in Russian]

20. Shalamova E. Yu., Safonova V. R., Ragozin O. N. Gendernye otlichiya kachestva zhizni studentov meditsinskogo vuza raznykh let obucheniya [Gender differences in quality of life medical students in different years of study]. In: *Sbornik materialov nauchnoi konferentsii "Reabilitatsiya i profilaktika-2014"* [Collection of materials of scientific conference "Rehabilitation and prevention 2014"]. Moscow, 2014, pp. 221-223.

21. Sharenkova L. A., Gudkov A. B., Golubeva V. M. The cardiovascular system of technical college students in the learning process in the first and second years. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2002, 3, pp. 17-20. [in Russian]

22. Ware J. E., Snow K. K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and Interpretation Guide. Lincoln, RI, Quality Metric Incorporated, 2000, 150 p.

### Контактная информация:

Сафонова Виктория Романовна — младший научный сотрудник ПНИЛ БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»

Адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, д. 40

E-mail: vikasafonova@mail.ru