

## Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание<sup>1</sup>

### ***Е.И. Рассказова***

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова), НИУ «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: [e.i.rasskazova@gmail.com](mailto:e.i.rasskazova@gmail.com)

### ***Д.А. Леонтьев***

НИУ «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2252-9805>, e-mail: [dleontiev@hse.ru](mailto:dleontiev@hse.ru)

### ***А.А. Лебедева***

НИУ «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5919-5338>, e-mail: [anna.alex.lebedeva@gmail.com](mailto:anna.alex.lebedeva@gmail.com)

Большинство исследований пандемии сегодня исходит из предположения, что эта ситуация является стрессогенной и ухудшающей благополучие. Цель работы — исследование субъективного благополучия в ситуации пандемии и его связи с совладанием и тревогой по поводу коронавируса. 409 человек заполняли шкалы удовлетворенности жизнью, позитивных и негативных переживаний, ситуативный вариант COPE, методики оценки тревоги заражения и тревоги негативных последствий пандемии. Группами сравнения выступили три выборки (98, 66 и 293 человека), заполнявших шкалы удовлетворенности жизнью и позитивных и негативных переживаний в 2017 и 2019 гг. У респондентов в ситуации самоизоляции отмечается более низкий уровень позитивных эмоций, но не удовлетворенности жизнью и негативных эмоций. Тревога по поводу пандемии связана лишь с негативными эмоциями. Эмоционально ориентированные копинг-стратегии и мысленный уход от проблемы связаны с более высоким уровнем тревоги по поводу пандемии, тогда как проблемно ориентированные и активные стратегии совладания связаны с тревогой слабо, что может объясняться отсутствием готовых продуктивных решения и способов в неопределенной ситуации. При тревоге, связанной с острым и неизбежным риском (таким как риск заражения), концентрация на эмоциях и принятие могут быть не

---

<sup>1</sup> Текст приведен по изданию: *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: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280205>

дисфункциональными стратегиями, так как не связаны с ухудшением общего благополучия. Наоборот, попытки справиться с тревогой по поводу негативных последствий пандемии за счет мысленного ухода от проблемы, использования «успокоительных», отрицания связаны с более низким уровнем удовлетворенности жизнью.

**Ключевые слова:** субъективное благополучие, качество жизни, совладающее поведение, пандемия, коронавирус, COVID-19.

**Финансирование.** Работа выполнена при поддержке Российского научного фонда (РНФ), проект № 18-18-00480 «Субъективные индикаторы и психологические предикторы качества жизни».

Большинство исследований пандемии сегодня явно или неявно исходят из предположения, что нынешняя ситуация (включающая угрозу заражения, самоизоляция, переход на цифровое обучение и другие трудности) является стрессогенной, потенциально ухудшающей благополучие и качество жизни личности и требующей совладания. Многочисленные эмпирические работы, в первую очередь в Китае и Иране, указывают на распространенность жалоб на тревогу, депрессию, нарушения сна у людей, столкнувшихся с данной ситуацией [15; 18; 19], а первые обзоры и пилотажи в России приходят к предварительному выводу, что этого можно ожидать и в российском контексте [1; 7]. В целом разделяя этот тезис, выскажем несколько дополнительных соображений.

1. Субъективное благополучие и качество жизни — понятия, вызывающие в последнее время активный интерес в связи с доказательствами асимметричности негативных и позитивных индикаторов благополучия [6] и, более того, различия их функций и особенностей [14]. В клинической психологии хорошо известно, что субклинические группы риска различных психических и соматических заболеваний характеризуются высоким уровнем негативных эмоций: в ранних концепциях это понятие исследовалось под названием «негативной аффективности» [20], позже в психосоматике — под названием личности «типа D» [17]. Опираясь на эти клинико-психологические исследования, закономерно предполагать рост в нынешней ситуации жалоб на тревожно-депрессивные и общесоматические (частые в популяции) симптомы — но только в группах риска с высоким уровнем негативных эмоций. Но связаны ли эти процессы с удовлетворенностью жизнью, позитивными эмоциями, субъективным счастьем и другими позитивными индикаторами благополучия?

2. Одна из наиболее влиятельных в мире концепций субъективного благополучия Эдварда Динера показывает, что субъективное благополучие крайне стабильно [12]. Даже самые яркие события могут изменить

его, но лишь ненадолго. Десятилетия были потрачены на то, чтобы показать, что некоторые небольшие изменения могут стать стабильными [16]; ключевые их результаты касаются содержания поставленных целей, обращения с эмоциями, внимания к своим базовым психологическим потребностям. О какой ситуации идет речь сейчас? На наш взгляд, весьма сомнительно, что через месяц после начала самоизоляции (которая, к тому же, у кого-то проходит на даче, у кого-то вообще не вызвала желания ограничить свою жизнь, а у кого-то явилась долгожданной встречей с семьей) можно ожидать тотального снижения благополучия, тем более долгосрочного.

3. Исследования копинг-стратегий показывают, что содержание копинг-стратегий и предвещающая их ситуация нередко более важны, чем их виды [4]. Так, у людей с ограниченными возможностями здоровья принятие оказывается отрицательно связанным с удовлетворенностью жизнью, потому что их жизнь требует такой меры активности и преодоления, при которых принятие заведомо неэффективно. Активное совладание в отношении учебных проблем эффективно только у тех студентов, кто сдал сессию плохо, а в ином случае не предсказывает ни успеваемости, ни благополучия. Ситуация пандемии, если рассматривать ее как стрессогенную ситуацию, тоже носит комплексный характер. Общее переживание неопределенности — лишь индикатор этой сложности. В ней могут быть и тревога по поводу заражения, и тревога по поводу остаться с собой наедине в самоизоляции, и тревога по поводу экономических последствий пандемии. Понятно, что делают люди, пытающиеся избежать любой тревоги (например, отвлекаются на другое, находят спасение в психоактивных средствах, отрицают ситуацию). Совершенно неочевидно, что именно делают люди, справляющиеся с ситуацией пандемии при помощи активного совладания (а большинство отвечает, что делают это). Что именно они делают? На какую из их тревог направлены эти действия? Могут ли они им помочь? Иными словами, мы убеждены, что обсуждение стратегий совладания имеет смысл только с дальнейшим уточнением: какие, во имя чего и в какой ситуации?

4. Как сказано выше, содержание тревоги — не менее важный фактор, чем содержание совладания, а в ситуации пандемии неочевидно и это. У любой тревоги есть смысл [2], и без обсуждения этого смысла для личности невозможно говорить ни об эффективности совладания, ни о благополучии. К сожалению, в существующих исследованиях пандемии не так много внимания уделяется смыслу тревоги.

Обобщая сказанное, прежде чем говорить о тотальном снижении качества жизни или необходимости психологической помощи (кроме клинических случаев, требующих помощи безотлагательной), нам кажется

правильным выявить, о какого типа снижении качества жизни (если вообще о нем) идет речь в ситуации пандемии, у кого (группы риска или все люди), какие стратегии совладания используются спонтанно, в чем их содержание и в совладании с чем именно в такой комплексной ситуации, как пандемия, они эффективны или неэффективны.

**Цель** — исследование субъективного благополучия в ситуации пандемии и его связи с совладанием и тревогой по поводу коронавируса и его последствий.

В исследовании выдвигались следующие **гипотезы**:

1. Субъективное благополучие у людей в ситуации пандемии снизится в сравнении с набранными тем же способом выборками предыдущих лет (2017–2019 гг.).

2. Различные типы тревоги (по поводу заражения и по поводу последствий пандемии) могут быть по-разному связаны с благополучием и стратегиями совладания в ситуации пандемии.

3. В отношении внезапных, неконтролируемых рисков (таких как риск заражения) эмоциональное отреагирование, поиск поддержки и принятие могут быть связаны с более высоким субъективным благополучием. В отношении долгосрочных, более управляемых, но менее определенных рисков (таких как риск негативных последствий пандемии) стратегии избегания тревоги — мысленный уход от проблемы, использование «успокоительных», отрицание — связаны с пониженным субъективным благополучием.

## Метод

Основная выборка исследования включила 409 человек (186 мужчин, 45,5%, и 223 женщины, 54,5%) в возрасте от 18 до 64 лет (средний возраст  $32,39 \pm 11,80$  лет), отрицавших историю психического или тяжелого соматического заболевания и не имевших на момент исследования диагноза коронавируса или содержательных оснований его у себя подозревать (три респондента указали, что «все возможно», остальные считали, что не болеют). Респонденты заполняли методики онлайн, в период с 17 апреля по 26 апреля 2020 г., по просьбе студентов, которые получали небольшие дополнительные баллы по учебному курсу за приглашение в исследование двух—трех знакомых.

1. Субъективное благополучие оценивалось в соответствии с моделью Э. Динера: для оценки ее когнитивного компонента применялась шкала удовлетворенности жизнью [3; 11], а для оценки позитивных и негативных эмоций — шкала позитивных и негативных эмоциональных

переживаний [5; 13]. Альфа Кронбаха шкал в данном исследовании составила 0,85–0,89. Дополнительно рассчитывался общий индекс благополучия (из суммы стандартизованных показателей удовлетворенности жизни и позитивных эмоций вычитался стандартизованный показатель негативных эмоций).

2. Методика диагностики совладающего поведения COPE [4; 9] использовалась в данном исследовании в ситуативном варианте — по отношению к ситуации пандемии. В связи с этим к инструкции общего варианта было добавлено: «Ответьте, пожалуйста, насколько часто Вы используете каждый из этих вариантов сейчас — в ситуации пандемии коронавируса, которая, так или иначе, коснулась всех, — чтобы справиться со своими переживаниями, защитить себя и своих близких, снизить риски и угрозы и подготовиться к будущему». Опросник позволяет оценить пятнадцать общих копинг-стратегий: активное совладание, планирование, подавление конкурирующей деятельности, сдерживание совладания, поиск инструментальной социальной поддержки, поиск эмоциональной социальной поддержки, концентрация на эмоциях, позитивное переформулирование, отрицание, принятие, обращение к религии, использование «успокоительных» (алкоголя, успокоительных средств, лекарств), юмор, поведенческий уход от проблемы, мысленный уход от проблемы.

Надежность-согласованность большинства субшкал ситуативного варианта COPE была достаточной (альфа Кронбаха — 0,73–0,96). Невысокие, но допустимые для исследовательских целей показатели были получены по субшкалам мысленного (0,61) и поведенческого ухода от проблемы (0,68), тогда как согласованность субшкалы сдерживания была низка (0,58). Эти результаты в целом соответствуют другим, полученным в использовании русскоязычной версии COPE, и объясняются, скорее, особенностями методики, нежели ее применением к ситуации пандемии.

3. Выраженность тревоги заражения оценивалась при помощи пяти вопросов (например: «Насколько сильно Вы тревожитесь по поводу того, что коронавирус угрожает лично Вам или Вашим близким?», «... что Вас могут им заразить?») с оценкой по шкале Лайкерта от 1 до 6 баллов (альфа Кронбаха 0,82). Тревога негативных последствий пандемии оценивалась при помощи трех вопросов («Насколько сильно Вы тревожитесь по поводу того, что из-за эпидемии “рухнет” экономика?», «... что Вы или Ваша семья лишитесь работы/заработка», «... что из-за эпидемии будет дефицит продуктов?», альфа Кронбаха — 0,77). Кроме того, рассчитывался общий показатель тревоги по восьми пунктам (альфа Кронбаха — 0,85).

Дополнительные выборки представляли собой группы респондентов, набранных тем же способом, через студентов той же кафедры в рамках тех же курсов и с теми же условиями, до пандемии и с применением шкал удовлетворенности жизнью и позитивных и негативных переживаний. Таких выборок в данном исследовании было три.

1. Первая группа сравнения была собрана в осеннем семестре 2017 г., включала 98 респондентов, из них 37 мужчин (38,1%). Респонденты были в возрасте от 20 до 69 лет (средний возраст —  $29,03 \pm 10,71$  лет).

2. Вторая группа сравнения была собрана в весеннем семестре 2019 г., включала 66 респондентов, из них 27 мужчин (40,9%). Респонденты были в возрасте от 19 до 58 лет (средний возраст —  $26,40 \pm 8,69$  лет).

3. Третья группа сравнения была собрана в осеннем семестре 2019 г., включала 293 респондента, из них 140 мужчин (47,8%). Респонденты были в возрасте от 18 до 60 лет (средний возраст —  $29,22 \pm 9,83$  лет). В этой группе в данные включались только ответы по шкале позитивных и негативных переживаний, поскольку шкалу удовлетворенности жизнью они заполняли с другой шкалой Лайкерта (1—5 баллов вместо 1—7 баллов).

Все четыре выборки (вместе с основной) не различались по полу респондентов, однако респонденты в ситуации пандемии были немного старше ( $F=8,32$ ;  $p<0,01$ ;  $\eta^2=0,03$ ). При попарном сравнении эти различия касались второй и третьей групп сравнения. Тем не менее, мы считаем проведенные ниже сравнения правомерными по двум причинам. Во-первых, если рассматривать те возрастные различия, из-за которых эта разница достигла уровня значимости, содержательно они невелики. Вряд ли можно всерьез предполагать, что реакция на пандемию человека в 29 лет отличается от реакции в 32 года. Во-вторых, ни в одном из этих исследований возраст респондентов не был связан с их удовлетворенностью жизнью ( $r=-0,04-0,05$ ;  $p>0,10$ ) и позитивными эмоциями ( $r=-0,16-0,09$ ;  $p>0,10$ ), но в двух исследованиях из четырех более низкий уровень негативных эмоций был характерен для людей более старшего возраста (при пандемии  $r=-0,16$ ;  $p<0,01$  и осенью 2019 г.  $r=-0,29$ ;  $p<0,01$ ). В остальных двух исследованиях связи возраста и негативных эмоций также были отрицательными, но принятого уровня значимости не достигали ( $r=-0,12$  и  $r=-0,05$ ). Иными словами, небольшие возрастные различия в выборках не могли сказаться на результатах сравнения удовлетворенности жизнью и позитивных эмоций. Тем не менее, во всех трех случаях возраст включался в анализ в качестве ковариаты с целью статистического контроля возможных возрастных эффектов.

Обработка данных проводилась в программе SPSS Statistics 23.0.

## Результаты

**Субъективное благополучие в ситуации пандемии.** Показатели удовлетворенности жизнью не различались в четырех группах ( $p > 0,20$ ). Более детальный анализ показал, что удовлетворенность основной группы (в ситуации пандемии) была почти идентичной группе 2019 г., но ниже (хотя и незначимо), чем в 2017 г. Выраженность позитивных эмоций в группе 2020 г. была ниже, чем во всех остальных контрольных группах ( $F=6,75$ ;  $p < 0,01$ ;  $\eta^2=0,02$ ), однако при попарном сравнении групп принятого уровня значимости  $p < 0,05$  достигало только сравнение с группой 2017 г. Иными словами, вполне возможно, что за последние два года уровень позитивных эмоций снижался постепенно, и результаты 2020 г. не являются особыми. Уровень негативных эмоций был максимален в группе весеннего семестра 2019 г. и практически идентичен в остальных группах. Иными словами, на настоящий момент нет оснований говорить о его изменении.

**Тревога и совладание в ситуации пандемии: связь с субъективным благополучием.** К числу наиболее распространенных стратегий совладания в ситуации пандемии относятся позитивное переформулирование и личностный рост, принятие, планирование, активное совладание, юмор (рис.). К числу наиболее редких — использование «успокоительных» средств, включая алкоголь, обращение к религии, отрицание. Женщины чаще используют мысленный уход от проблемы, концентрацию на эмоциях, социальную поддержку, обращение к религии, принятие ( $t=-6,54$ — $-2,30$ ;  $p < 0,01$ ;  $\eta=0,11$ — $0,31$ ). Мужчины чаще говорят об активном совладании, юморе и подавлении конкурирующей деятельности ( $t=2,59$ — $3,68$ ;  $p < 0,01$ ;  $\eta=0,13$ — $0,18$ ). Люди более старшего возраста чаще прибегают к религии ( $r=0,26$ ;  $p < 0,01$ ), немного чаще используют активные стратегии совладания ( $r=0,11$ ;  $p < 0,05$ ) и немного реже — мысленное отвлечение ( $r=-0,12$ ;  $p < 0,05$ ) и юмор ( $r=-0,14$ ;  $p < 0,05$ ), по сравнению с молодыми людьми.

Мысленный уход от проблем, концентрация на эмоциях и их отреагирование, поиск эмоциональной и инструментальной социальной поддержки ( $r=0,23$ — $0,31$ ;  $p < 0,01$ ) и — в меньшей степени — прием алкоголя и «успокоительных» средств ( $r=0,12$ ;  $p < 0,05$ ) связаны с более высоким уровнем тревоги в ситуации пандемии. Позитивное переформулирование и юмор связаны с меньшей тревогой, однако связи эти слабы ( $r=-0,15$ — $-0,14$ ;  $p < 0,01$ ). Интересно, что в первую очередь эти результаты относятся к тревоге заражения и именно в отношении тревоги заражения полностью воспроизводятся. Наоборот, если речь идет о тревоге негативных последствий пандемии, ее связи с копинг-стра-

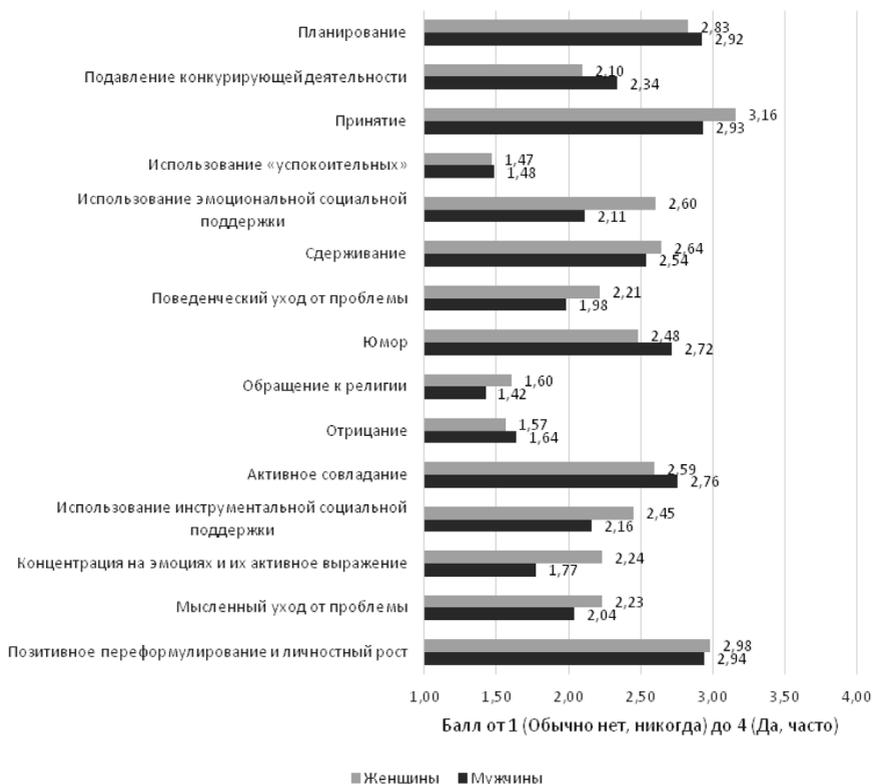


Рис. Стратегии совладания с ситуацией пандемии у мужчин и женщин

тегиями заметно слабее: корреляции с мысленным уходом от проблем, концентрацией на эмоциях, поиском социальной поддержки варьируют:  $r=0,17-0,25$  ( $p<0,01$ ), сохраняется корреляция с приемом «успокоительных» средств ( $r=0,12$ ;  $p<0,05$ ). Не выявлено связей тревоги последствий пандемии с позитивной переинтерпретацией и юмором.

Чем более выражена у человека тревога в ситуации пандемии, тем ниже его общее субъективное благополучие (табл.). Однако эта общая связь объясняется исключительно связью тревоги и негативных эмоций, но не позитивных эмоций или удовлетворенности жизнью.

Субъективное благополучие выше у тех, кто для совладания с ситуацией пандемии более склонен использовать позитивное переформулирование, юмор, и ниже у тех, кто прибегает к мысленному уходу, концентрации на эмоциях, «успокоительным» средствам. Использование как

эмоциональной, так и инструментальной поддержки оказывается слабо отрицательным фактором благополучия из-за связи этих стратегий с негативными эмоциями. Активное совладание связано с благополучием слабо положительно, также благодаря тому, что связано с более низким уровнем негативных эмоций.

Таблица

**Взаимосвязь тревоги и стратегий совладания в ситуации пандемии с субъективным благополучием: результаты корреляционного анализа (N = 409)**

| Тревога и стратегии совладания в ситуации пандемии         | Индекс благополучия | Удовлетворенность жизнью | Позитивные эмоции | Негативные эмоции |
|--|---------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|
| Тревога в ситуации пандемии — Общий показатель             | -0,21**             | -0,10*                   | -0,10             | 0,31**            |
| Тревога заражения  | -0,18**             | -0,06                    | -0,09             | 0,28**            |
| Тревога негативных последствий пандемии                    | -0,18**             | -0,11*                   | -0,08             | 0,24**            |
| СОРЕ — Позитивная интерпретация и личностный рост          | 0,32**              | 0,21**                   | 0,34**            | -0,21**           |
| СОРЕ — Мысленный уход от проблемы                          | -0,24**             | -0,18**                  | -0,16**           | 0,22**            |
| СОРЕ — Концентрация на эмоциях и их активное выражение     | -0,32**             | -0,08                    | -0,22**           | 0,47**            |
| СОРЕ — Использование инструментальной социальной поддержки | -0,10*              | 0,01                     | -0,08             | 0,17**            |
| СОРЕ — Активное совладание                                 | 0,14**              | 0,07                     | 0,12*             | -0,15**           |
| СОРЕ — Юмор  | 0,25**              | 0,10*                    | 0,31**            | -0,17**           |
| СОРЕ — Поведенческий уход от проблемы                      | -0,16**             | -0,12*                   | -0,09             | 0,16**            |
| СОРЕ — Использование эмоциональной социальной поддержки    | -0,15**             | 0,03                     | -0,10*            | 0,28**            |
| СОРЕ — Использование «успокоительных»                      | -0,30**             | -0,27**                  | -0,19**           | 0,25**            |

Примечание: «\*» —  $p < 0,05$ ; «\*\*» —  $p < 0,01$ .

**Совладание с пандемией и благополучие при разном уровне тревоги: анализ модерации.** Для проверки гипотезы о том, что в ситуации пандемии эффективность различных стратегий совладания в отноше-

нии благополучия может быть различной в зависимости от содержания и выраженности тревоги у человека, проводилась серия анализов модерации [10]. Основной зависимой переменной выступал интегративный показатель субъективного благополучия; дополнительно проводился анализ по составляющим благополучия (удовлетворенность жизнью, позитивные и негативные эмоции). На первом шаге анализа модерации зависимая переменная предсказывалась на основе стандартизованных показателей тревоги по поводу заражения, тревоги по поводу последствий пандемии и одной из копинг-стратегий в ситуации коронавируса (отдельно для каждой стратегии). На втором шаге анализа добавлялись две независимые переменные, характеризующие взаимодействие каждого из видов тревоги с данной копинг-стратегией. Изменение процента объясняемой моделью дисперсии (на втором шаге, по сравнению с первым), достигающее значимости  $p < 0,05$ , означало наличие эффекта взаимодействия: связь тревоги и благополучия различается при различных стратегиях совладания с ситуацией.

В целом, в отношении общего *индекса субъективного благополучия* было выявлено четыре эффекта взаимодействия. Концентрация на эмоциях и их выражение были связаны с общим низким уровнем субъективного благополучия ( $\beta = -0,29$ ;  $p < 0,01$ ; на первом шаге анализа  $R^2 = 11,7\%$ ;  $p < 0,01$ ), но у людей с выраженной тревогой по поводу заражения этот эффект был слабее ( $\beta = -0,15$ ;  $p < 0,05$ ; на втором шаге анализа  $\Delta R^2 = 1,4\%$ ;  $p < 0,05$ ). Повтор анализа модерации отдельно для удовлетворенности жизнью, позитивных и негативных эмоций показывает, что этот результат касается, в основном, удовлетворенности жизнью ( $p < 0,05$ ); в отношении позитивных эмоций он достигает лишь уровня тенденции ( $p < 0,10$ ) и вовсе не выявляется в отношении негативных эмоций. Напротив, у людей, чаще использующих стратегию принятия, отрицательная связь тревоги заражения и благополучия ( $\beta = -0,13$ ;  $p < 0,05$ ; на первом шаге анализа  $R^2 = 4,7\%$ ;  $p < 0,01$ ) слабее, чем у тех, кто реже принимает сложившуюся ситуацию такой, какая она есть ( $\beta = -0,13$ ;  $p < 0,05$ ; на втором шаге анализа  $\Delta R^2 = 2,5\%$ ;  $p < 0,01$ ). Этот результат объясняется не удовлетворенностью жизнью, а выраженностью позитивных и негативных эмоций.

Еще один эффект модерации был установлен в отношении использования «успокоительных» средств, которое в целом связано с более низким благополучием ( $\beta = -0,28$ ;  $p < 0,01$ ; на первом шаге анализа  $R^2 = 12,3\%$ ;  $p < 0,01$ ), но у людей с тревогой по поводу последствий пандемии этот эффект выражен сильнее ( $\beta = 0,13$ ;  $p < 0,05$ ; на втором шаге анализа  $\Delta R^2 = 1,5\%$ ;  $p < 0,05$ ). Более детальный анализ показывает, что этот эффект модерации касается именно удовлетворенности жизнью, а не эмоций. Наконец, при склонности к подавлению конкурирующей деятельности отмечает-

ся более выраженная связь тревоги по поводу последствий пандемии и низкого уровня благополучия ( $\beta=-0,13$ ;  $p<0,05$ ; на первом шаге анализа  $R^2=5,1\%$ ;  $p<0,01$ ;  $\beta=0,13$ ;  $p<0,05$ ; на втором шаге анализа  $\Delta R^2=1,5\%$ ;  $p<0,05$ ). Этот эффект взаимодействия относится (на уровне тенденции  $p<0,08$ ) к удовлетворенности жизнью и позитивным эмоциям.

Дополнительно к этим результатам было выявлено два эффекта модерации, касавшихся исключительно *удовлетворенности жизнью*. Во-первых, склонность к мысленному уходу связана с более низким уровнем удовлетворенности ( $\beta=-0,17$ ;  $p<0,01$ , на первом шаге анализа  $R^2=3,9\%$ ;  $p<0,01$ ), и этот эффект более выражен у лиц с более высоким уровнем тревоги по поводу последствий пандемии ( $\beta=0,14$ ;  $p<0,01$ ; на втором шаге анализа  $\Delta R^2=1,6\%$ ;  $p<0,05$ ). Во-вторых, в отношении удовлетворенности жизнью выявлен также эффект модерации отрицания и тревоги по поводу последствий пандемии: в целом, удовлетворенность жизнью не зависит от отрицания, но на уровне тенденции ниже у людей с тревогой по поводу последствий пандемии ( $\beta=-0,09$ ;  $p<0,10$ ; на первом шаге анализа  $R^2=1,6\%$ ;  $p<0,10$ ), однако при высоком уровне отрицания эта связь становится более выраженной ( $\beta=0,15$ ;  $p<0,01$ ; на втором шаге анализа  $\Delta R^2=2,8\%$ ;  $p<0,01$ ).

## Обсуждение результатов

***Субъективное благополучие: есть ли основания говорить об общем снижении в ситуации пандемии?*** В соответствии с моделью Э. Динера [12], наши результаты свидетельствуют скорее в пользу стабильности субъективного благополучия, по крайней мере, его когнитивного компонента и негативных эмоций. При этом результаты свидетельствуют в пользу того, что уровень позитивных эмоций в настоящий момент ниже, чем в предыдущие годы (возможно, снижение было постепенным в последние два года). Что касается негативных эмоций, следует учесть, что с возрастом их выраженность становится меньше. Выборка 2020 г. (во время пандемии) была немного старше, т. е. возможно, что будущие исследования выявят нарастание негативных эмоций в ситуации пандемии, которое не обнаружили мы.

Особый интерес представляет тот результат, что тревога в ситуации пандемии практически не связана с общей удовлетворенностью жизнью и позитивными эмоциями. Ее связь с субъективным благополучием полностью объясняется связью с негативными эмоциями. Иными словами, возможно, что уровень позитивных эмоций у людей в ситуации пандемии снизился, но, по-видимому, *произошло это не по причине*

*тревоги*, а по другим причинам (например, из-за депрессивных переживаний, снижения уровня активности и пр.). С нашей точки зрения, можно предполагать, что негативные и позитивные эмоции в ситуации неопределенности (такой, как пандемия) становятся менее связаны друг с другом. *Негативные эмоции определяются тревожно-депрессивными переживаниями в ситуации пандемии и отмечаются только при особых реакциях на ситуацию угрозы коронавируса* (именно поэтому средний их уровень стабилен), а позитивные эмоции определяются другими факторами.

**Эффективность копинг-стратегий в отношении тревоги по поводу пандемии.** Без логитюдных данных о динамике тревоги окончательные выводы об эффективности различных стратегий совладания с пандемией преждевременны. На настоящий момент четко заметна неэффективность в отношении тревоги эмоционально ориентированных копинг-стратегий и мысленного ухода от проблемы, тогда как позитивная роль переформулирования и юмора минимальна, а активное совладание и планирование не связаны с тревогой вовсе. С нашей точки зрения, результаты объясняются новизной самой ситуации пандемии: избегание тревоги и чрезмерное фокусирование на переживании эмоций и их выражении являются общими факторами хронификации тревоги, препятствуя эффективному преодолению проблемы [8]. Прием «успокоительных» средств, включая алкоголь, также не способствует трансформации ситуации, их эффект краткосрочен, однако зависит от количества и частоты этой стратегии, что и объясняет слабость корреляции. Напротив, позитивное переформулирование, юмор, а особенно активное совладание и планирование требуют хорошего видения перспективы ситуации, того, какие именно активные действия можно предпринять, как именно переформулировать ситуацию, а это в настоящее время трудно предсказать. Говоря метафорически, люди постепенно учатся применять проблемно ориентированные, позитивные стратегии совладания в новой неопределенной ситуации, и этот процесс требует времени, вовлеченности и не имеет готовых, однозначно эффективных решений.

В этом контексте закономерно, что стратегии совладания с ситуацией пандемии более тесно связаны с тревогой заражения, нежели с тревогой негативных последствий пандемии. Перспектива негативных последствий пандемии явно более неопределенная, то, какие действия и стратегии эффективны в уменьшении рисков, малопредсказуемо. Как следствие, активное совладание с такими угрозами может быть основано исключительно на индивидуальных или семейных решениях, а их результат проверен с течением времени.

***Копинг-стратегии и благополучие при выраженной тревоге по поводу заражения и последствий пандемии: эффекты модерации.***

Данные свидетельствуют в пользу того, что выраженная тревога по поводу заражения (к тревоге по поводу последствий пандемии это не относится) уменьшает связь стратегии концентрации на эмоциях с субъективным благополучием. По крайней мере, возможно, что для тревоги, связанной с текущим, острым и неизбежным риском (таким как риск заражения), отреагирование эмоций не столь явно связано с неудовлетворенностью жизнью, как в других ситуациях. Кроме того, при выраженной тревоге по поводу заражения стратегия принятия может быть эффективной в отношении эмоционального состояния человека. В частности, у людей, использующих стратегию принятия в отношении пандемии, тревога заражения слабее связана с негативными эмоциями и более низким уровнем позитивных эмоций.

Мысленный уход от проблемы и использование «успокоительных» средств особенно тесно связаны с низким уровнем удовлетворенности жизнью у тех, кто сильнее переживает из-за негативных последствий пандемии. Можно предварительно предполагать, что попытки справиться с тревогами из-за возможной потери работы и/или экономического кризиса за счет мысленного ухода от проблемы и использования «успокоительных» могут быть особенно неэффективны, поскольку рискуют негативно сказаться не только на эмоциональном состоянии, но и на когнитивной оценке своей жизни в целом. Точно так же склонность к отрицанию в ситуации пандемии, будучи сама по себе не связана с удовлетворенностью жизнью, оказывается предиктором худшей удовлетворенности у тех, кто беспокоится из-за последствий пандемии. На первый взгляд, несколько «выбивается» из данного контекста тот результат, что при подавлении конкурирующей деятельности связь тревоги по поводу пандемии и низкого уровня благополучия также сильнее, чем если человек не использует эту стратегию. С нашей точки зрения, причина заключается в том, что в ситуации тревоги по поводу негативных последствий пандемии трудно сказать, что именно является подавлением конкурирующей деятельности и насколько это эффективная стратегия. Например, если в попытке справиться с тревогой человек сосредоточивается на небольших задачах и старается не думать о наиболее тревожащем его, речь, по сути, идет о тех же стратегиях, что и в случае мысленного ухода, отрицания, использования «успокоительных», т. е. о хронификации тревоги из-за ее избегания. К сожалению, пока трудно сказать, какая стратегия активного совладания с угрозой экономических последствий пандемии эффективна, а значит, и разделение «основной» и «конкурирующей» деятельности становится условным.

## Выводы

Таким образом, показатели удовлетворенности жизнью и негативных эмоций, выявляемые в ситуации пандемии, не отличаются от данных, полученных в другое время в аналогичных выборках (2017, 2019 гг.), но свидетельствуют в пользу гипотезы о более низком уровне позитивных эмоций у респондентов в ситуации самоизоляции. Тревога по поводу пандемии не связана с удовлетворенностью жизнью и позитивными эмоциями, но связана с негативными эмоциями. Из стратегий совладания в ситуации пандемии чаще других назывались позитивное переформулирование и личностный рост, принятие, планирование, активное совладание, юмор. Реже всего — использование «успокоительных» средств, включая алкоголь, обращение к религии, отрицание.

Эмоционально ориентированные копинг-стратегии и мысленный уход от проблемы связаны с более высоким уровнем тревоги по поводу пандемии, тогда как проблемно ориентированные и активные стратегии совладания связаны с тревогой слабо, что может объясняться отсутствием готовых продуктивных решения и способов в неопределенной ситуации (особенно это касается тревоги по поводу негативных последствий пандемии).

Результаты анализа модерации позволяют предполагать, что при тревоге, связанной с текущим, острым и неизбежным риском (таким как риск заражения), концентрация на эмоциях и принятие могут быть не дисфункциональными стратегиями, так как не связаны с ухудшением общего благополучия. Наоборот, попытки справиться с тревогой по поводу негативных последствий пандемии за счет мысленного ухода от проблемы, использования «успокоительных», отрицания связаны с более низким уровнем удовлетворенности жизнью.

## Литература

1. Ениколопов С.Н., Казьмина О.Ю. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 [Электронный ресурс] // Психологическая газета. 2020. URL: <https://www.psy.su/feed/8182/> (дата обращения: 09.05.2020).
2. Мэй Р. Смысл тревоги: пер. с англ. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2006. 416 с.
3. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 117–142.
4. Рассказова Е.И., Гордеева Т.О., Осин Е.Н. Копинг-стратегии в структуре деятельности и саморегуляции: психометрические характеристики и возмож-

- ности применения методики COPE // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2013. Т. 10. № 1. С. 82–118.
5. *Рассказова Е.И., Лебедева А.А.* Скрининговая шкала позитивных и негативных переживаний Э. Динера: апробация русскоязычной версии // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2020. В печати.
  6. *Селигман М.* Новая позитивная психология: пер. с англ. М.: София, 2006. 367 с.
  7. *Харламенкова Н.Е., Быховец Ю.В., Дан М.В., и др.* Переживание неопределенности, тревоги, беспокойства в условиях COVID-19 [Электронный ресурс]. ИП РАН, 2020. URL: [http://ipras.ru/cntnt/rus/institut\\_p/covid-19/kommentarii-eksp/har-1.html?fbclid=IwAR2oJC9T6N8XvicF7wz4neKQ8r8Yc3POe8bqmOzGNFaBJqWO77L6FBUNnok](http://ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/covid-19/kommentarii-eksp/har-1.html?fbclid=IwAR2oJC9T6N8XvicF7wz4neKQ8r8Yc3POe8bqmOzGNFaBJqWO77L6FBUNnok) (дата обращения: 09.05.2020).
  8. *Beck A., Emery G., Greenberg R.* Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective. New York: Basic Books, 2005. 388 p.
  9. *Carver C.S., Scheier M.F., Weintraub J.K.* Assessing coping strategies: A theoretically based approach // Journal of Personality and Social Psychology. 1989. Vol. 56 (2). P. 267–283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
  10. *Chaplin W.F.* Moderator and mediator models in personality research // Handbook of research methods in personality psychology / R.W. Robins, R.C. Fraley, R.E. Krueger (eds.). New York: The Guilford Press, 2007. P. 602–632.
  11. *Diener E., Emmons R.A., Larsen R.J., et al.* The Satisfaction with Life Scale // Journal of Personality Assessment. 1985. Vol. 49 (1). P. 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901\_13
  12. *Diener E., Ryan K.* Subjective well-being: a general overview // South African Journal of Psychology. 2009. Vol. 39 (4). P. 391–406. doi:10.1177/008124630903900402
  13. *Diener E., Wirtz D., Tov W., et al.* New well-being measures: short scales to assess flourishing and positive and negative feelings // Social Indicators Research. 2010. Vol. 97 (2). P. 143–156. doi:10.1007/s11205-009-9493-y
  14. *Fredrickson B.L.* The Role of Positive Emotions in Positive Psychology // American Psychologist. 2001. Vol. 56 (3). P. 218–226. doi:10.1037/0003-066X.56.3.218
  15. *Huang Y., Zhao N.* Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey [Электронный ресурс] // Psychiatry Research. 2020. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152913/> (дата обращения: 09.05.2020). doi:10.1016/j.psychres.2020.112954
  16. *Lyubomirsky S.* The myths of happiness: What should make you happy, but doesn't, what shouldn't make you happy, but does. New York: Penguin Press, 2013. 298 p.
  17. *Pedersen S.S., Denollet J.* Is Type D Personality Here to Stay? Emerging Evidence Across Cardiovascular Disease Patient Groups // Current Cardiology Reviews. 2006. Vol. 2 (3). P. 205–213. doi:10.2174/157340306778019441
  18. *Rajkumar R.Ph.* COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature [Электронный ресурс] // Asian Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 52. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301775> (дата обращения: 09.05.2020). doi:10.1016/j.ajp.2020.102066
  19. *Roy D., Tripathy S., Kar S.K., et al.* Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandem

- ic [Электронный ресурс] // Asian Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 51. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301945> (дата обращения: 09.05.2020). doi:10.1016/j.ajp.2020.102083
20. Watson D., Clark L.A., Carey G. Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders // Journal of Abnormal Psychology. 1988. Vol. 97 (3). P. 356–363. doi:10.1037/0021-843X.97.3.346

### **Информация об авторах**

*Рассказова Елена Игоревна*, кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова); ведущий научный сотрудник международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации, НИУ «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

*Леонтьев Дмитрий Алексеевич*, доктор психологических наук, заведующий международной лабораторией позитивной психологии личности и мотивации, НИУ «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2252-9805>, e-mail: dleontiev@hse.ru

*Лебедева Анна Александровна*, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, международная лаборатория позитивной психологии личности и мотивации, НИУ «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5919-5338>, e-mail: anna.alex.lebedeva@gmail.com

## **Pandemic as a Challenge to Subjective Well-Being: Anxiety and Coping<sup>2</sup>**

### ***Elena I. Rasskazova***

Lomonosov Moscow State University, Higher School of Economics,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

### ***Dmitry A. Leontiev***

Higher School of Economics, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2252-9805>, e-mail: dleontiev@hse.ru

---

<sup>2</sup> Cited by: Rasskazova E.I., Leontiev D.A., Lebedeva A.A. Pandemic as a Challenge to Subjective Well-Being: Anxiety and Coping. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2020. Vol. 28, no. 2, pp. 90–108. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280205>. (In Russ., abstr. in Engl.)

## **Anna A. Lebedeva**

Higher School of Economics, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5919-5338>, e-mail: [anna.alex.lebedeva@gmail.com](mailto:anna.alex.lebedeva@gmail.com)

Most research on the pandemic today assumes that this situation is stressful and requires coping. The aim was to study subjective well-being in the situation of the pandemic and its relationship to coping and anxiety about coronavirus. 409 people filled Satisfaction With Life Scale, Scale of Positive And Negative Experiences, situational version of COPE, checklists assessing anxiety of infection and anxiety of the negative consequences of the pandemic. The comparison groups were three samples of 98, 66 and 293 people who filled Satisfaction With Life Scale and Scale of Positive And Negative Experiences in 2017 and 2019. There was a lower level of positive emotions among respondents in a situation of self-isolation, but the same level of satisfaction with life and negative emotions. Anxiety about the pandemic is related to higher negative emotions only. Emotionally oriented coping strategies and mental disengagement are associated with a higher level of pandemic anxiety. Problem-oriented and active coping strategies are weakly associated with lower anxiety that could be explained by the lack of ready effective methods of resolving this new and uncertain situation. Anxiety associated with current, acute and imminent risk (such as risk of infection), concentration on emotions and acceptance may not be dysfunctional strategies, as they are not associated with deterioration in overall well-being. On the contrary, attempts to cope with anxiety regarding negative consequences of a pandemic by mental disengagement, substance use and denial are associated with a lower level of satisfaction with life.

**Keywords:** subjective well-being, quality of life, coping, pandemic, coronavirus, COVID-19.

**Funding.** The study is supported by the Russian Science Foundation, project № 18-18-00480 “Subjective indicators and psychological predictors of quality of life”.

## **References**

1. Enikolopov S.N., Kaz'mina O.Yu. Dinamika psikhologicheskikh reaktsii na nachal'nom etape pandemii COVID-19 [Dynamics of psychopathological reaction at the first stage of COVID-19 pandemics] [Elektronnyi resurs]. *Psikhologicheskaya gazeta* [Psychological Newspaper], 2020. Available at: <https://www.psy.su/feed/8182/> (Accessed 09.05.2020).
2. May R. Smysl trevogi [The Meaning of Anxiety]. Moscow: Institut obshchegumanitarnykh issledovaniy, 2006. 416 p. (In Russ.).
3. Osin E.N., Leont'ev D.A. Kratkie russkoyazychnye shkaly diagnostiki sub"ektivnogo blagopoluchiya: psikhometricheskie kharakteristiki i sravnitel'nyi analiz [Brief Russian-Language Instruments to Measure Subjective Well-Being: Psychometric Properties and Comparative Analysis]. *Monitoring obshchestvennogo*

- mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* [Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes], 2020, no. 1, pp. 117–142.
- Rasskazova E.I., Gordeeva T.O., Osin E.N. Koping-strategii v strukture deyatelnosti i samoregulyatsii: psikhometricheskie kharakteristiki i vozmozhnosti primeneniya metodiki COPE [Coping Strategies in the Structure of Activity and Self-Regulation: Psychometric Properties and Applications of the COPE Inventory]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki* [Psychology. Journal of the Higher School of Economics], 2013. Vol. 10 (1), pp. 82–118.
  - Rasskazova E.I., Lebedeva A.A. Skringovaya shkala pozitivnykh i negativnykh perezhivaniy E. Dienera: aprobatsiya russkoyazychnoy versii [Diener's Scale of Positive and Negative Experiences: Validation of the Russian version]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki* [Psychology. Journal of the Higher School of Economics], 2020. In print.
  - Seligman M. *Novaya pozitivnaya psikhologiya* [Authentic Happiness]. Moscow: Sofiya, 2006. 367 p. (In Russ.).
  - Kharlamenkova N.E., Bykhovets Yu.V., Dan M.V., et al. *Perezhivanie neopredelennosti, trevogi, bespokoistva v usloviyakh COVID-19* [Experiences of uncertainty, anxiety and unrest during COVID-19] [Elektronnyi resurs]. IP RAS, 2020. Available at: [http://ipras.ru/cntnt/rus/institut\\_p/covid-19/kommentarii-eksp/har-1.html?fbclid=IwAR2oJC9T6N8XvicF7wz4neKQ8r8Yc3POe-8bqmOzGNFaBJqWO77L6FBUNok](http://ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/covid-19/kommentarii-eksp/har-1.html?fbclid=IwAR2oJC9T6N8XvicF7wz4neKQ8r8Yc3POe-8bqmOzGNFaBJqWO77L6FBUNok) (Accessed 09.05.2020).
  - Beck A., Emery G., Greenberg R. *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books, 2005. 388 p.
  - Carver C.S., Scheier M.F., Weintraub J.K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1989. Vol. 56 (2). P. 267–283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
  - Chaplin W.F. Moderator and mediator models in personality research. In Robins R.W., Fraley R.C., Krueger R.E. (eds.). *Handbook of research methods in personality psychology*. New York: The Guilford Press, 2007, pp. 602–632.
  - Diener E., Emmons R.A., Larsen R.J., et al. The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 1985. Vol. 49 (1), pp. 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901\_13
  - Diener E., Ryan K. Subjective well-being: a general overview. *South African Journal of Psychology*, 2009. Vol. 39 (4), pp. 391–406. doi:10.1177/008124630903900402
  - Diener E., Wirtz D., Tov W., et al. New well-being measures: short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 2010. Vol. 97 (2), pp. 143–156. doi:10.1007/s11205-009-9493-y
  - Fredrickson B.L. The Role of Positive Emotions in Positive Psychology. *American Psychologist*, 2001. Vol. 56 (3), pp. 218–226. doi:10.1037/0003-066X.56.3.218
  - Huang Y., Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey [Elektronnyi resurs]. *Psychiatry Research*, 2020. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152913/> (Accessed 09.05.2020). doi:10.1016/j.psychres.2020.112954

16. Lyubomirsky S. The myths of happiness: What should make you happy, but doesn't, what shouldn't make you happy, but does. New York: Penguin Press, 2013. 298 p.
17. Pedersen S.S., Denollet J. Is Type D Personality Here to Stay? Emerging Evidence Across Cardiovascular Disease Patient Groups. *Current Cardiology Reviews*, 2006. Vol. 2 (3), pp. 205–213. doi:10.2174/157340306778019441
18. Rajkumar R.Ph. COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature [Elektronnyi resurs] // *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 52. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301775> (Accessed 09.05.2020). doi:10.1016/j.ajp.2020.102066
19. Roy D., Tripathy S., Kar S.K., et al. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic [Elektronnyi resurs]. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 51. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301945> (Accessed 09.05.2020). doi:10.1016/j.ajp.2020.102083
20. Watson D., Clark L.A., Carey G. Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 1988. Vol. 97 (3), pp. 356–363. doi:10.1037/0021-843X.97.3.346

#### ***Information about the authors***

*Elena I. Rasskazova*, PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Moscow State University; Senior Researcher, International Laboratory of Positive Psychology of Personality and Motivation, Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: [e.i.rasskazova@gmail.com](mailto:e.i.rasskazova@gmail.com)

*Dmitry A. Leontiev*, Doctor of Psychology, Head of International Laboratory of Positive Psychology of Personality and Motivation, Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2252-9805>, e-mail: [dleontiev@hse.ru](mailto:dleontiev@hse.ru)

*Anna A. Lebedeva*, PhD in Psychology, Senior Researcher, International Laboratory of Positive Psychology of Personality and Motivation, Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5919-5338>, e-mail: [anna.alex.lebedeva@gmail.com](mailto:anna.alex.lebedeva@gmail.com)

Получена 30.04.2020

Received 30.04.2020

Принята в печать 06.05.2020

Accepted 06.05.2020