Денисова О.А., Денисов А.П., Дробышев В.В. г. Омск

ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID 19

В условиях высокой угрозы распространения вируса SARS-CoV‑2 одной из значимых мер профилактики инфекции становится вынужденная самоизоляция. Однако, будучи введенной на неопределенный срок под давлением чрезвычайной эпидемиологической ситуации, она ведет к отчуждению от общества и резкой смене привычного образа жизни и поведения [1-3].

Образ жизни студентов включает в себя совокупность "учебно-познавательной, общественной, трудовой, коммуникативной жизнедеятельности" [4], в системе которого формируется сложный комплекс профессиональных и нравственных качеств будущего врача, в том числе стремление к постоянному самообразованию и самосовершенствованию по выбранной специальности, чувство долга, эмоциональная стрессоустойчивость [5].

**Цель** статьи - ​изучить образ жизни будущих врачей - ​студентов медицинского университета в условиях пандемии COVID‑19 для дальнейшей оценки его влияния на образовательный процесс с последующей оптимизацией. В связи с этим были выдвинуты следующие **задачи**: провести анализ влияния дистанционного обучения на поведение студентов, занятости молодых людей во внеучебное время, оценить приверженность к противоэпидемическим мероприятиям, выяснить отношение к новостным информационным источникам о распространенности новой коронавирусной инфекции COVID‑19.

Гипотеза исследования - ​экстремальные условия, обусловленные возникновением пандемии COVID‑19, трансформируют стереотипы поведения молодых людей, вследствие этого изменяются их физическое и психологическое состояние, выраженность учебной и профессиональной мотивации.

**МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Данная работа для получения системного представленияоб изучаемом вопросеисходилаиз важного контекста - ​студенческая молодежь является отдельной социально-демографической группой, наиболее остро реагирующей наэкстремальную ситуацию самоизоляции. В качестве методологической базы были использованы исследования А.В. Решетникова [6], А.В. Меренкова [7], В.В. Касьянова, Н.Х. Гафиатуллиной, С.С. Самыгина [2], С.А. Белякова, И.О. Степиной, В.Е. Эйрих [8].

Участие в исследовании осуществлялось на добровольной основе посредством случайного отбора выборочной совокупности по таблицам случайных чисел. Был проведен анонимный социологический опрос по авторской анкете, включающей 23 вопроса различных типов (открытого, закрытого и полузакрытого), с применением GoogleForm. На часть вопросов имелась возможность выбора из нескольких предложенных ответов. Исследуемую статистическую совокупность составили студенты, обучающиеся на III и IV курсах Омского медицинского университета (*n*=278). Возрастная структура была представлена следующим образом: 19-20 лет - ​46,2%, 21-22 года - ​38,3%, 23-24 года - ​8,4%, старше 24 лет - ​7,1%. По полу преобладали девушки - ​62,1%, что в целом типично для данного вуза.

Полученная информация была обработана с помощью соответствующих статистических методов, рекомендованных авторами методических пособий (альтернативного анализа - ​для оценки качественных показателей, и корреляционного анализа - ​изучение причинно-следственных связей и определение степени статистической значимости результатов, *р*<0,05) [9].

**РЕЗУЛЬТАТЫ**

Как следует из результатов опроса, у значительного числа респондентов (65,7 на 100) переход на самоизоляцию и дистанционное обучение вызвал значительную трансформацию привычного образа жизни. Поскольку дистанционная форма обучения осуществлялась посредством использования информационных материалов образовательного портала, она подразумевала работу с электронными устройствами (планшетами, смартфонами и др.), в связи с этим преимущественное большинство опрошенных лиц (92,7 на 100) стали проводить большую часть времени в вынужденном сидячем положении в интернет-пространстве перед монитором. Как следствие появились боли в спине или дискомфорт в позвоночнике (78,2 на 100 опрошенных), ухудшение зрения (15,2 на 100). Встречались и более развернутые ответы: "*целыми днями сижу за компьютером, чтобы сделать домашнее задание, свободного времени совсем не остается, сил на личную жизнь просто нет"; "от работы за ноутбуком постоянно болит спина, резко ухудшилось зрение, набрал лишний вес, стал раздражительным по пустякам".*

Следовательно, снижение двигательной активности на фоне дистанционного обучения способствовало появлению состояния физического дискомфорта. Усугублению данного состояния в значительной мере способствовало полное прекращение занятий спортом части студентов (58,9 на 100 опрошенных). На рис. 1 изображены основные причины, способствующие этому.

**Рис. 1.**Причины прекращения занятий спортом, на 100 опрошенных

Согласно приведенным данным, наиболее значимый фактор для прекращения тренировок - ​отсутствие соответствующего инвентаря, данный вариант ответа выбрали 61,9 на 100 опрошенных. Другие причины для студентов имели менее важную значимость (плохое настроение, общий упадок сил, отсутствие постоянной компании друзей, соответствующих условий). В результате только 29,2% респондентов сохранили свою привычную физическую форму, у 58,1% физическое состояние изменилось в худшую сторону, тогда как улучшилось лишь у 12,7%.

Наряду с вышеперечисленным на снижение двигательной активности студентов не могло не оказать влияние уменьшение активности общения вживую и, как результат, ​у значительной части респондентов (57,8%) отмечалось более частое обращение к социальным сетям (ВК, Instagram и др.) для восполнения информационного дефицита и уменьшения чувства одиночества.

Большинство студентов придерживалось рекомендованных противоэпидемических профилактических мероприятий: 91,3 на 100 опрошенных использовали медицинские маски в общественных местах; 62,4 на 100 - ​обрабатывали руки антисептиком; 51,3 на 100 - ​ограничивали контакты и 26,5 на 100 - ​поддерживали социальную дистанцию с окружающими.

Относительно реже студенты (28,7 на 100 опрошенных) выражали сомнение в эпидемиологической опасности и соответственно в результативности данных мер; 7,4 на 100 респондентов честно признались, что просто боялись штрафов. Тогда как 12,6 на 100 опрошенных лиц преимущественно руководствовались привычкой беспрекословно выполнять указания вышестоящих лиц.

Имели место и такие ответы, как: "*считаю, что опасность сильно преувеличена, но меры соблюдаю из-за родных, не хочу стать для них источником заражения"; "это помощь в первую очередь себе и врачам, загруженность больниц большая, всех принять сложно, лучше, чтобы население поступало дозировано!"; "безусловно, соглашусь, все меры необходимы, но это совсем не радует, и больше всего хочется жить в прежнем (доковидном) режиме жизни".*

Только незначительная часть студентов (4,8%) выбрала ответ - ​кардинальных изменений в привычном образе жизни не произошло, противоэпидемические мероприятия не соблюдаю. При этом опрошенные объяснили свою позицию, следующим образом: недостаточная эффективность перечисленных мер - ​66,5%; излишняя обременительность в выполнении - ​19,9%; низкий личный риск заражения - ​11,7%; надуманность существования инфекции COVID‑19-1,9%.

Представляет интерес то, как самоизоляция повлияла на степень вовлеченности в учебный процесс и занятость студентов вовне его. Было установлено, что значительная часть опрошенных - ​69,5 на 100, признались в том, что у них снизилось желание учиться, и наоборот, студентов, у которых не изменилось отношение к учебе, оказалось всего 17,3 на 100. Данные представлены на рис. 2.

**Рис. 2.** Влияние психологического состояния на способность к обучению, на 100 опрошенных

Исходя из вышеизложенного, на снижение мотивации в том числе оказало влияние психологическое состояние молодых людей: забывчивость, утомляемость, снижение концентрации. Так, только 17,8 на 100 опрошенных выбрали вариант ответа, что их настроение в период пандемии COVID‑19 никак не изменилось (рис. 3).

**Рис. 3.** Основные эмоции, вызывающие необходимость соблюдения режима самоизоляции, на 100 опрошенных

Остальные обучающиеся отметили у себя появление негативных эмоций, связанных с необходимостью соблюдения режима самоизоляции, в виде чувства тревожности, апатии, раздражительности, усталости от неопределенности.

Тем не менее значительное число респондентов занимали достаточно активную жизненную позицию, находя свободное время и силы для досуга (рис. 4).

**Рис. 4.** Виды вне учебной деятельности, на 100 опрошенных

Часть студентов продолжала занятия вне учебной деятельностью, связанной с университетом: 21,8 на 100 опрошенных в онлайн-формате участвовали в заседаниях научных кружков; 10,7 на 100 - ​в работе конференций. Наряду с этим 12,7 на 100 опрошенных лиц работали волонтерами в медицинских организациях без перевода на индивидуальные программы обучения. В их обязанности входило, в зависимости от степени владения профессиональными навыками, проводить термометрию, участвовать на приеме узких специалистов, отвечать на звонки в регистратуре и т. д. Почти половина обучающихся - ​47,5 на 100 опрошенных, занимались саморазвитием (тренинги, курсы, мастер-классы); 34,6 на 100 - ​творчеством (рисованием, вязанием и др.); 17,3 на 100 приступили к новой (дополнительной) работе, так как возникли материальные трудности, связанные с пандемией COVID‑19.

Напротив, другие студенты предпочитали большую часть свободного времени отдыхать (29,1 на 100 опрошенных), смотреть фильмы и ТВ-программы (44,3 на 100). Отмечены и такие ответы: *"стал больше времени проводить с семьей, помогать родителям", "завел домашнее животное", "больше стал проводить времени в Интернете", "учебу никто не отменял, свободного времени не было, все время учился, объем заданий в несколько раз больше, чем при очном обучении".*

Каждый 3-й из молодых людей (39,7%) честно признался, что больше всего в период вынужденной самоизоляции не хватает общения с друзьями и одногруппниками. "С*кучаю по активной жизни с возможностью свободного перемещения и общения"*, *"так не хватает тусовок, устал от учебы", "сколько можно сидеть дома, все надоело".*

Таким образом, студенты по-разному реагировали на экстремальные условия, в которых они оказались во время пандемии COVID‑19. Часть из них использовала предоставленные возможности заниматься теми делами, которые имели для них интерес или раньше были недоступными, а другая часть посвятила освободившееся время отдыху.

Оказалось, что лица, равнодушные к новостным событиям (49,4% из общего числа опрошенных), в период самоизоляции стали минимум 1 раз в день отслеживать самую актуальную информацию, тогда как много­кратным ежедневным мониторингом занимались только 3,9% студентов. Напротив, узнавали данные сведения случайно - ​36,9%, а оставшиеся 7,7% предпочитали вообще ничего не знать, чтобы не "портить себе настроение".

По результатам корреляционного анализа установлена прямая связь между обращаемостью студентов к новостным источникам и их возрастом (*rxy*=0,358; *p*<0,05), полом опрошенных (*rxy*=0,337; *p*<0,05) и обратная со степенью соблюдения противоэпидемических мероприятий (*rxy*=0,321; *p*<0,05).

Таким образом, в результате непосредственного воздействия новостной информации о динамике заболеваемости COVID‑19 произошло изменение предыдущего стереотипа поведения - ​равнодушия к актуальным событиям.

На вопрос, какие эмоции вызывала новостная лента, были получены следующие ответы: повышенная раздражительность (38,3%), чувство подавленности (21,1%), беспомощности (16,6%), тревоги (9,6%), злости (5,1%), паники (4,2%), страха заболеть (5,1%).

**ОБСУЖДЕНИЕ**

В условиях нестабильной эпидемиологической ситуации особенно востребованы исследования, посвященные анализу сложившейся обстановки и проблем, ею вызванных. По мнению психологов, пандемия COVID‑19 является многофакторной травмирующей ситуацией, имеющей отсроченные социально-психологические последствия [11, 12]. Полученные ответы в данном опросе показали, что значительное число опрошенных (73,5 на 100) осознанно и ответственно подходили к соблюдению противоэпидемических мер, обосновывая свои действия их эффективностью для уменьшения риска заболеть. Что не совпадает с показателями опроса, проведенного Фондом "Общественное мнение" в июле 2020 г. (*n*=1570), согласно которому только 49% опрошенных разделяли данное мнение [10].

В целом, результаты, полученные в проведенном исследовании, не противоречат обзору последних публикаций на тему влияния пандемии COVID‑19 на образ жизни студентов, подтверждающих значительное изменение их привычного поведения в условиях самоизоляции. Так, в социологическом исследовании А.В. Меренкова [7], проведенном в 2020 г. в г. Екатеринбурге, были опрошены 920 человек 18-24 лет, обучающихся в университете. Согласно полученным данным, у 81% респондентов в худшую сторону изменилось физическое состояние, у 62% - ​психический статус, более 80% студентов отметили появление трудностей при обучении, которых ранее не замечали, и 32% - ​уменьшение мотивации к учебе. Аналогичное исследование В.М. Крылова и соавт. [1] показало, что 62% молодых людей в режиме самоизоляции испытывали нехватку физической активности, 28% - ​чувство одиночества. Ухудшение качества дистанционного образования по сравнению с очным форматом послужило одной из важных причин для беспокойства у 39% опрошенных.

В условиях неопределенности молодые люди становятся чрезвычайно ранимыми и начинают остро реагировать на любые внешние изменения, в том числе на новостную информацию, посвященную коронавирусной инфекции, что подтверждается статистическими данными, характеризующими их эмоциональное состояние (раздражительность, подавленность, тревога и др.).

Затянувшаяся неизвестность порождает в молодых людях чувство незащищенности, неуверенности в своих силах, угасание активного творческого начала [13]. Установленная проблема изменения физического и психологического состояния обучающихся требует последующего анализа для выбора конкретных адекватных педагогических технологий. Особенно важным становится личностный подход к каждому студенту через каналы обратной связи, повышение внутренних мотивационных установок, доступность консультативной помощи педагога, а также вовлечение в научно-исследовательскую деятельность (конференции, олимпиады).

В связи с этим появляется важный вопрос: "К каким долговременным последствиям для общества приведет режим самоизоляции?". На данном этапе в условиях недостаточного количества научных работ, посвященных этой сложной теме, отсутствуют системные изыскания научного анализа. В дальнейшем необходимо более полное исследование образа жизни и его влияния на состояние физического и психического здоровья студенческой молодежи для последующего осмысления с целью разработки соответствующих профилактических мер.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Подтвердилась первоначальная гипотеза исследования - ​трансформация поведения студентов в период пандемии COVID‑19 сопровождается изменением их физического и психологического состояния, уровня учебной и профессиональной мотивации.

Эпидемиологические ограничения, связанные с высокой угрозой распространения вируса SARS-CoV‑2, и обусловленный ими переход на онлайн-обучение стали основными причинами значительных изменений в образе жизни студентов.

Снижение внутренних мотивационных установок обучающихся вызывает необходимость индивидуализации подходов к каждому из них через формирование каналов обратной связи, доступности консультативной помощи педагогов, а также вовлечения в научно-исследовательскую деятельность (конференции, олимпиады и т. п.).

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Крылов В.М., Крылова А.В., Пономарева Т.А. Образ жизни студентов в условиях самоизоляции // Казанский социально-гуманитарный вестник. 2020. № 6 (47). С. 43-48.

2. Касьянов В.В., Гафиатулина Н.Х., Самыгин С.И. Особенности и проблемы социального поведения в условиях режима самоизоляции российского населения // Гуманитарий Юга России. 2020. Том. 9, № 2. С. 51-63. DOI: <https://www.doi.org/10.18522/2227-8656.2020.2.3>

3. Островский Д.И., Иванова Т.И. Влияние новой коронавирусной инфекции CОVID‑19 на психическое здоровье человека (Обзор литературы) // Омский психиатрический журнал. 2020. № 2-IS (24). С. 4-10. DOI: <https://www.doi.org/10.24411/2412-8805-2020-10201>

4. Романова И.В., Романова Н.П., Казарян И.Р. Категория "Образ жизни": понятие, содержание и структура // Вестник ЗабГУ. 2016. № 3 (22). С. 76-84.

5. Денисова О.А., Денисов А.П., Дробышев В.В. Восприятие образовательного процесса студентами медицинского вуза // Социологические исследования. 2021. № 3. С. 142-145.

6. Решетников А.В. Технология социологического исследования как методическая основа медико-социологического мониторинга // Социология медицины. 2010. № 1 (16). С. 3-12.

7. Меренков А.В. Трансформация телесности студентов вузов в условиях самоизоляции // Общество: социология, психология, педагогика. 2020. № 7 (75). С. 14-17. DOI: <https://doi.org/10.24158/spp.2020.7.1>

8. Беляков С.А., Степина И.О., Эйрих В.Е. Влияние пандемии COVID‑19 на рынок труда: социально-экономические изменения, цифровизация // Казанский социально-гуманитарный вестник. 2020. № 5. С. 4-6. <https://www.doi.org/10.24153/2079-5912-2020-11-5-4-8>

9. Дробышев В.В., Сергеева В.С., Денисов А.П., Рассудова Л.А. Основы доказательной психологии и педагогики. Количественные и качественные методы. Омск, 2016. 191 с.

10. Новый образ жизни. Таблица с полными результатами опроса (2020). URL: [https://covid19.fom.ru/post/novyj-obraz-zhizni-nozh-opros‑3](https://covid19.fom.ru/post/novyj-obraz-zhizni-nozh-opros%1E3)

11. Быховец Ю.В., Коган-Лернер Л.Б. Пандемия COVID‑19 как многофакторная психотравмирующая ситуация // Социальная и экономическая психология. 2020. Т. 5, № 2 (18). С. 291-308.

12. Акименко Г.В., Кирина Ю.Ю., Начева Л.В., Селедцов А.М. Психология эпидемии: как пандемия (COVID‑19) влияет на психику людей // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2020. Т. 1. № 4. С. 45-54.

13. Волков Ю.Г., Лубский А.В. Социология в России: в поисках новых идей и креативности. Ростов-на-Дону, Таганрог: ЮФУ, 2017. 196 с.