

УДК 159.9

СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ РЕСУРС ПРИ ГЕЛОТОФОБИИ В КОНТЕКСТЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

Е.О. Зяцькова^а, И.Я. Стоянова^{а, б}, К.Г. Языков^{а, с}

^а Томский государственный университет, 634050, Россия, Томск, пр. Ленина, 36

^б Научно-исследовательский институт психического здоровья ТНИМЦ, 634014, Россия, Томск, ул. Алеутская, 4

^с Сибирский государственный медицинский университет Минздрава России, 634050, Томск, Московский тракт, 2

Анализируется гелотофобия у студентов первого, второго и третьего курсов во взаимосвязи с психологическими характеристиками жизнестойкости, психического напряжения и некоторыми чертами характера. Опросник GELOPH-15 позволяет установить степень выраженности страха насмешки (низкий (легкий), средний (умеренный) и высокий (выраженный) балл гелотофобии) в студенческой популяции. Установлено, что жизнестойкость способствует снижению стрессовых проявлений и уменьшает влияние негативных факторов, вызывающих страх в социально значимых ситуациях.

Ключевые слова: гелотофобия; смех; юмор; жизнестойкость; контроль; принятие риска; вовлеченность; стресс.

Введение

Системное исследование гелотофобии связано с не вполне устоявшейся традицией понимания сущности обозначенного явления как отношения к юмору или частного случая проявления социофобии. И в том и в другом случае важной составляющей феномена является рефлексия юмора. Исследователи отмечают, что юмор как способ самовыражения не только выступает в роли социального сплочения, но и, напротив, может быть средством исключения из группы. Он также является средством усиления или уменьшения статусных различий между людьми, выражения согласия и общительности, облегчения сотрудничества, укрепления солидарности и единства и, наоборот, несогласия и агрессии или подрыва власти и статуса. Самопрезентация юмора содержит четыре основных компонента: социальный, отражающий ситуацию и встречающийся при вербальном общении; когнитивно-перцептивный, связанный с обработкой информации и оцениванием ее как несерьезную, игривую или шутливую; эмоциональный, связанный с восприятием юмора в качестве приятного или радостного переживания; вокально-поведенческий, вызывающий смех и улыбку [1].

Исследователи гуманистического направления в психологии предполагают, что юмор является признаком здоровья и психологического благополучия и включает в себя следующие психологические функции:

- 1) способствует когнитивным и социальным выгодам, связанным с положительными эмоциями;
- 2) используется для установления социальной коммуникации и влияния;
- 3) снижает эмоциональное перенапряжение и помогает совладать со стрессом [2, 3].

В противовес этим представлениям о здоровье в случаях психических заболеваний страдает способность генерировать и воспринимать юмор. Так, например, нарушение узнавания и восприятия юмора свойственно больным шизофренией, а снижение способности получать удовольствие от юмора и самой способности смеяться характерны для пациентов с тревожными и депрессивными расстройствами.

Следует отметить, что психологические аспекты восприятия юмора являются актуальными в связи с изучением гелотофобии (патологический страх быть объектом насмешки). Впервые данный феномен выделил и описал на клиническом материале немецкий психотерапевт М. Титц [2], который обратил внимание на то, что страх насмешки для некоторых его пациентов является одной из основных характеристик, оказывающих негативное воздействие на их социальную жизнь. Он рассматривал гелотофобию как тревогу, связанную со стыдом и входящую в симптомокомплекс социофобии. Страх насмешки является следствием повторяющихся травмирующих переживаний, которые относятся к насмешкам или унижениям в детстве и юности. Первые признаки гелотофобии формируются в детском возрасте, причем главную роль играет взаимодействие с родителями: давление на ребенка со стороны родителей с целью устранить несоответствия поведения с принятыми нормами в семье, страх насмешки как следствие гиперопеки или формирование чувства вины и стыда в качестве меры воспитания. Гелотофобия в подростковом и юношеском возрасте имеет другой характер, так как этот возраст отличается личностной нестабильностью, алогичностью настроения и поведения [4–6].

На IV Международном гелотологическом конгрессе «Социальная природа смеха», прошедшем в Санкт-Петербургском государственном университете 25–27 мая 2017 г., Трейси Платт в своем докладе «Экстремальная гелотофобия: аффективные и физические реакции смеха» отметила, что гелотофобия связана с восприятием смеха как антисоциального явления, т.е. в ситуациях общения гелотофобы оценивают смех окружающих как один из способов критики. Они считают, что каждый их шаг высмеивается. Она подчеркивала, что гелотофобия является реакцией не только на смех, но и на шутку. Гелотофобы расценивают смех независимо от его намерения и направления как насмешку, ориентированную против них. Они считают себя смешными в глазах других и проявляют параноидальную чувствительность к смеху [7, 8].

Сосредоточенность на самопрезентации и озабоченность ею обуславливают самонаблюдение и строгий самоконтроль. Гелотофобы внимательно относятся к своему внешнему виду и поведению, дабы не дать лишних поводов для нежелательных суждений. Гелотофобия описывается как отсутствие спонтанности, живости, радости, привязанности, отмечаются эмоциональное онемение и бесчувственность, создавая впечатление холодности и равнодушия в межличностном взаимодействии [9].

Различного рода ситуации оценивания способствуют возникновению страха и тревоги, для которых присуща фиксированная избирательная концентрация внимания на образе себя в глазах окружающих. Тревога перед различными опасностями проявляется чувствами беспомощности и неуверенности. Она проявляется опасением в ситуациях, когда под угрозой оказывается ценность, актуальная для существования личности по ощущению самого человека – нормальная тревога. На уровне сознания с ней можно работать, ее можно прорабатывать. И если объективная ситуация изменяется, то тревога уйдет сама. Наоборот, если попытаться вытеснить тревогу, устранить ее, то в этом случае она преобразовывается из нормальной тревоги в невротическую. Невротическая тревога возникает в результате неспособности принять нормальную тревогу и является свидетельством того, что человеку не удалось соответствующим образом совладать с предыдущим кризисом. Стремление к полному избеганию тревоги ведет к избеганию жизни вообще, потере ее смысла [10–12].

Дисфункциональные убеждения о себе как неловком исходят из роли «Я – объект оценивания». Концентрация внимания формирует отрицательное подкрепление, дает ошибочное подтверждение мыслей о восприятии и оценке окружающих. Тревога сопровождается физиологическими процессами (тремор, учащенное сердцебиение, головокружение и т.д.), и данные проявления могут возникнуть как при осознаваемой, так и при неосознанной тревоге. Эти проявления могут не остаться незамеченными другими и также будут восприниматься в негативном ключе [12, 13].

Ближайшей перспективой можно обозначить стратегию системных исследований гелотофобии. Во-первых, это исследование гелотофобии с позиций системных представлений о психологическом здоровье, во-вторых – с позиций представлений об индивидуальных характерологических чертах личности.

Искаженное трактование ситуаций, связанных с юмором, способствует ослаблению социального взаимодействия, так как индивид постоянно ожидает презрения и неприятия со стороны окружающих. Страх насмешки вызывает у него трудности в дифференциации дружеского и враждебного смеха, поэтому адекватное чувство юмора выступает признаком высокого уровня психологического здоровья [4, 14], основу которого составляет развитие личностной индивидуальности, что является одним из значимых состояний личности и относится к ее духовному развитию. Становление психологического здоровья происходит на каждом этапе онтогенеза за счет обучения, развития и воспитания, и фундаментом этого становления явля-

ются социальные институты (семья, детский сад, школа, вуз и т.д.), т.е. общество в целом. Психологическое здоровье на стадии обучения должно организовать становление учащегося как субъекта развития и саморазвития. Психологическое здоровье, в понимании И.В. Дубровиной, обозначается как психологическое свойство развитой личности, которое связано с нравственным развитием человека [15–17]. С точки зрения автора, данное понятие определяется такими критериями, как позитивная Я-концепция, способность планировать свою деятельность, уровень эмоционально-волевой и познавательной сфер личности, адекватный возрасту, способность к саморегуляции психических состояний, рефлексии и эмпатии, сформированность навыков общения, самокритичность и самостоятельность [18].

В представлениях исследователей гуманистического направления психологическое здоровье рассматривается через стремление к самоактуализации (А. Маслоу), как образ психологически зрелой (Г. Олпорт) и полноценно функционирующей личности (К. Роджерс). Ему свойственны удовлетворение экзистенциальных потребностей (В. Франкл), овладение смыслом собственной жизни (Ш. Бюллер), а также удовлетворение возрастных потребностей на каждом этапе личностного развития (Л.С. Выготский). Психологическое здоровье трактуется как показатель психосоциальный, связанный с восприятием и оценкой своего социального благополучия, удовлетворенностью жизнью и потребностями, а также реализацией жизненных планов. Этот феномен формируется на протяжении жизни, начиная с детского возраста, и главная задача человека – его сохранение. Нормой для психологического здоровья является наличие личностных характеристик, которые позволяют адаптироваться к социуму, но кроме этого – способствовать его развитию. В противоположность данным проявлениям возникают сложности развития жизнедеятельности [19, 20].

В образовательной среде учебный процесс связан с высокой стрессорной нагрузкой, а дополнительное воздействие стресс-факторов усиливает эту нагрузку. Стресс характеризуется напряжением, которое выступает следствием негативного воздействия на психические функции человека. В процессе обучения при стрессовых воздействиях возникают изменения эмоциональной, когнитивной, поведенческой и мотивационной сфер деятельности. Происходят изменения и на физиологическом уровне – учащается сердцебиение, появляются тревога, страх, раздражительность, повышается утомляемость, что, в свою очередь, способствует снижению стрессоустойчивости. Стрессоустойчивость выражает способность человека успешно реализовывать свою деятельность в сложных жизненных условиях [21, 22].

Одним из ресурсов, способствующих стрессоустойчивости, является жизнестойкость, которая характеризуется как система убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром и препятствует возникновению внутреннего напряжения [23, 24]. Понятие жизнестойкости в теоретическом плане входит в систему понятий экзистенциальной теории личности, выступая

операционализацией экзистенционального мужества. Жизнестойкость рассматривается как совокупность взаимосвязанных компонентов вовлеченности, контроля и принятия риска, которая обеспечивает экзистенциальное мужество и мотивацию для того, чтобы превратить стрессовые обстоятельства из потенциальных угроз в рост возможностей. Для преодоления стрессовых обстоятельств, данные компоненты рассматриваются:

– как вовлеченность, а не избегание или отрицание трудных жизненных ситуаций (здесь помогает компонент «вовлеченность»);

– как решаемые проблемы, а не затруднения в преодолении препятствий (здесь помогает компонент «контроль»);

– как непосредственное давление на развитие, а не катастрофические неудачи (здесь помогает компонент «принятие риска») [25].

В представлениях С. Мадди, жизнестойкость человека при сохранении внутреннего баланса способствует преодолению стрессовой ситуации, не ограничивая успешность деятельности. Жизнестойкость включает три компонента – вовлеченность, контроль и принятие риска. Выраженность этих компонентов имеет значение для сохранения здоровья, работоспособности и активности в стрессовых ситуациях [25, 26].

Вовлеченность – это «убежденность в том, что участие в происходящем дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности», способность человека получать удовольствие от собственной деятельности.

Контроль – «убежденность в том, что борьба способствует воздействию на результат происходящего, несмотря на то что это влияние не абсолютно и не гарантирует успех». Индивид чувствует, что самостоятельно выбирает деятельность.

Принятие риска – «убежденность в том, что, независимо от того, какой опыт был получен – позитивный или негативный, он так или иначе способствует развитию человека за счет знаний, извлекаемых из этого опыта. Человек для приобретения опыта готов идти на риск, несмотря на отсутствие гарантий успеха. Высокая жизнестойкость в сочетании с этими характеристиками блокирует проявление внутреннего напряжения в стрессогенных условиях» [23].

В период обучения студенты могут настолько переживать свои академические успехи, бояться разочаровать близких или себя, что начинают испытывать страх и избегать неудачи, связанные с обучением, и, как следствие, возникает тревога. Затруднение в восприятии положительных характеристик смеха в ситуациях, когда делаются юмористические комментарии другими студентами или преподавателем, могут интерпретироваться как пугающие и вызывать чувство стыда; такие студенты кажутся слишком тихими и стараются по возможности избегать участия даже в минимальных обсуждениях темы [27].

В молодежной среде страх насмешки в различных ситуациях вызывает психическое напряжение, тревогу, оказывает негативное влияние не только на жизнедеятельность индивида, но и на его профессионализацию, а также

на реализацию жизненных планов. Фактически поступление и обучение в вузе приводит к полной смене привычного уклада жизни, происходят вхождение в новую, непривычную окружающую обстановку, становление нового социального статуса, – все это способствует адаптации к новым условиям жизнедеятельности [28]. Поэтому в образовательной среде психологическое сопровождение учащихся является необходимым условием развития личности, жизнедеятельности, а также становления профессионального самосознания. Психологическое сопровождение включает в себя комплекс операций, таких как психодиагностическая работа, психологическое просвещение, психокоррекционная работа.

В психотерапевтической и консультативной практике отмечается несколько подходов к применению юмора. Различные теоретические школы – психоаналитическая, бихевиоризм, гуманистическая, когнитивная, рационально-эмотивная и др. – обращают внимание на психотерапевтический эффект юмора. В одних концепциях акцент делается на формирование точки зрения на проблему через юмор, что ведет к развитию стратегии совладания, опосредованной юмором. В других отмечается использование основанных на юморе определенных методов для формирования здорового образа жизни [29]. Следовательно, юмор выступает в роли совладания с ситуациями, вызывающими затруднения.

Исследование гелотофобии в образовательной среде представляет особую важность, поскольку процесс обучения, предпрофессионализация как фактор жизнеосуществления являются психологически трудными событиями жизнедеятельности.

Цель исследования – изучение проявления страха насмешки и его влияния на компоненты психологического здоровья у студентов как фактора предрасположенности к психическому нарушению здоровья.

Предметом настоящего исследования обозначена гелотофобия в представлении концепций психологического здоровья и характерологических черт личности. Были поставлены три задачи: во-первых, определить различия проявления гелотофобии в зависимости от длительности обучения и пола; во-вторых, установить связи между переменными характерологических особенностей личности и уровнем гелотофобии; в-третьих, определить связи между компонентами психологического здоровья (жизнестойкость, стрессоустойчивость) и уровнем гелотофобии.

В рамках решения первой задачи учитывались длительность обучения и пол студентов согласно гипотетической модели о различии изменчивости уровня гелотофобии с увеличением продолжительности обучения и принадлежности к полу. В рамках решения второй задачи тестировалась гипотеза о связи высокого уровня гелотофобии с астеническими и эпилептоидными характерологическими чертами личности. В рамках решения третьей задачи строилась гипотетическая модель о том, что уровни стрессогенности прямым образом, а жизнестойкости обратным образом коррелируют с уровнем выраженности гелотофобии у студентов первых трех курсов обучения.

Материалы и методы исследования

Выборка исследования составила 211 студентов (126 юношей, 85 девушек) разных вузов г. Томска, очной формы обучения, с первого по третий курс (1-й курс – 123 студента, 2-й курс – 52, 3-й курс – 36 студентов), в возрасте от 17 до 22 лет ($M = 18,97$, $SD = 1,41$). Исследование проводилось на базе Томского государственного университета, Томского политехнического университета, Томского государственного университета систем управления и радиоэлектроники. Использовались тестовые материалы на бумажных носителях. Студентам предоставлялась информация о процедуре исследования, его цели, а также инструкции к каждой методике в письменной и устной форме.

Программа психодиагностики включала следующие методики:

1. Опросник «Инвентаризация симптомов стресса» (Иванченко и соавт., 1994) – предназначен для исследования стрессовых признаков и степени их проявления (Куприянов и соавт., 2012).

2. Шкала гелотофобии «GELOPH-15» В. Руха и Р.Т. Проьера (Русскоязычный вариант Стефаненко, 2011) – оценивает страх казаться объектом насмешки.

3. Характерологический опросник (Мещерякова, 1993) – предназначен для определения доминирующих черт характера и акцентуаций.

4. Тест жизнестойкости С. Мадди (русскоязычный вариант – Леонтьев, 2006) – предназначен для диагностики жизнестойкости как системы убеждений личности о себе, мире, отношениях с ним.

Для обработки и анализа данных использовались статистические методы: частотный анализ, корреляционный анализ (ранговый γ -критерий Спирмена), U -критерий Манна–Уитни, t -критерий Стьюдента, H -критерий Крускала–Уоллиса). Статистический анализ данных проводился в программе Statistica 10.

Результаты исследования

В ходе выполнения эмпирического исследования ($N = 211$) из общего балла по методике «шкала гелотофобии GELOPH-15» были выделены такие рубрики шкалы, как низкая (легкая от 0 до 20 баллов), средняя (умеренная от 21 до 40 баллов) и высокая степени гелотофобии (выраженная от 41 балла и выше). Проведен частотный анализ ответов студентов по вышеописанной методике. Полученные данные показывают, что в студенческой популяции наибольшая частота ответов приходится на умеренное проявление гелотофобии (71%) (легкая – 16%, выраженная – 10%, 3% не дали ответа (рис. 1)).

С помощью корреляционного анализа R-Спирмена была выявлена значимая связь между шкалой гелотофобии GELOPH-15 и опросником на инвентаризацию симптомов стресса ($r = 0,491$ при $p < 0,05$). Полученные данные свидетельствуют о том, что на фоне учебной нагрузки гелотофоби-

ческая симптоматика сопровождается психическим напряжением или переживаниями в социально значимых для студента ситуациях.

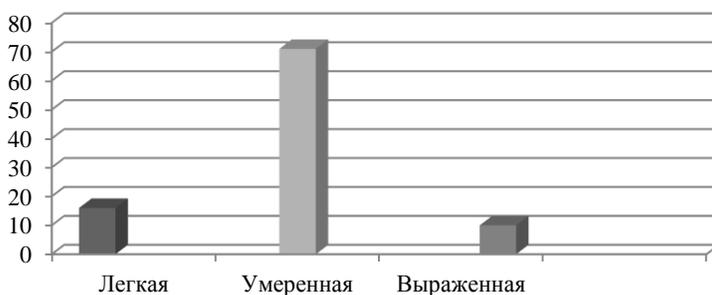


Рис. 1. Частота ответов на вопрос о проявлениях страха насмешки у студентов по шкале GELOPH-15

С целью анализа выраженности проявления гелотофобии среди студентов разных курсов проведено сравнение результатов выполнения задания между студентами первых трех курсов. С помощью H-критерия Крускала–Уоллиса при сравнении результатов заполнения опросника «шкала гелотофобии GELOPH-15» было установлено, что страх насмешки в трех группах студентов разных курсов обучения статистически значимо не различается ($\chi^2 = 3,05$; $p < 0,05$). Результаты проведенного исследования показывают, что студенты разных курсов имеют одинаковый уровень проявления гелотофобии, что, в свою очередь, указывает на отсутствие связи между длительностью обучения и гелотофобией.

Для определения статистически достоверных различий выполнен сравнительный анализ результатов между группами девушек и юношей на наличие страха насмешки, которые были получены при выполнении методики «шкала гелотофобии GELOPH-15», с использованием U-критерия Манна–Уитни. Полученные данные показали статистически значимые различия ($U = 4436,5$, $p = 0,03$) между девушками и юношами в выраженности гелотофобии (рис. 2). Представленные показатели свидетельствуют о том, что проявление гелотофобической симптоматики более характерно для девушек.

Для выявления закономерностей распределения величины гелотофобии (GELOPH-15), стресса (опросник «Инвентаризация симптомов стресса»), доминирующих черт характера и акцентуаций (Характерологический опросник), а также жизнестойкости в группах девушек и юношей проанализированы показатели асимметрии и эксцесса (табл. 1). У девушек эти показатели (по опроснику GELOPH-15) находятся в пределах допустимой нормы (по модулю меньше стандартной ошибки), что доказывает нормальность распределения. При инвентаризации симптомов стресса показатели асимметрии свидетельствуют о нормальном распределении, значения эксцесса демонстрируют небольшое искажение, что свидетельствует о незначительных нарушениях закона нормальности. Показатели асимметрии

и эксцесса по шкалам «циклоидность», «сензитивность» и «неустойчивость» (Характерологический опросник) находятся в пределах допустимой нормы. Показатели асимметрии шкал лабильности, астеничности и психоастеничности свидетельствуют о нормальном распределении, значения эксцесса демонстрируют отклонение от нормы (по модулю больше стандартной ошибки). Показатели асимметрии и эксцесса шкал «общий балл жизнестойкости» и «контроль» (по Опроснику жизнестойкости) находятся в пределах допустимой нормы.

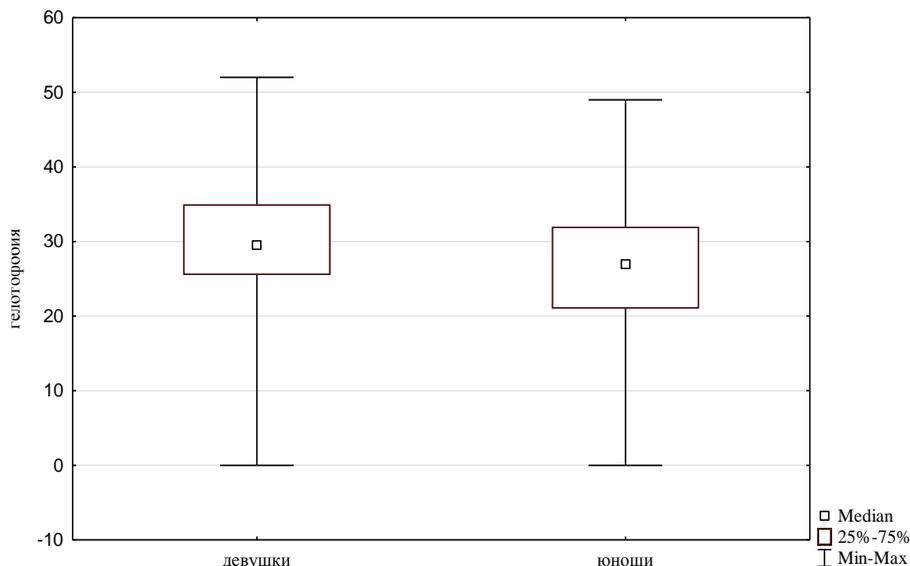


Рис. 2. Значения показателей шкалы GELOPH-15

Таблица 1

Описательная статистика

	N	M	SD	AS	Std. Err. AS	EX	Std. Err. EX
<i>Шкала гелотофобии «GELOPH-15»</i>							
Средний балл (умеренный уровень) гелотофобии							
Девушки	63	30,4	4,85	0,001	0,302	-0,252	0,595
Юноши	87	28,4	4,95	0,399	0,258	-0,556	0,511
Инвентаризация симптомов стресса							
Девушки	84	46,5	8,35	-0,441	0,262	0,512	0,519
Юноши	124	41,3	8,21	0,473	0,217	0,106	0,431
<i>Характерологический опросник</i>							
Циклоидность							
Девушки	85	9,5	3,03	-0,397	0,261	0,304	0,516
Юноши	126	8,2	2,9	0,014	0,216	-0,481	0,428
Лабильность							
Девушки	85	10,4	2,78	-1,047	0,261	1,830	0,516
Юноши	126	8,8	2,85	-0,000	0,215	-0,493	0,428

Окончание табл. 1

	N	M	SD	AS	Std. Err. AS	EX	Std. Err. EX
Сензитивность							
Девушки	85	9,6	3,09	-0,319	0,261	0,029	0,516
Юноши	126	8,5	3,08	0,129	0,215	-0,591	0,428
Астеничность							
Девушки	85	10,7	3,07	-0,842	0,261	1,040	0,516
Юноши	126	8,7	2,74	0,008	0,215	-0,443	0,428
Психоастеничность							
Девушки	85	10,4	2,45	-1,304	0,261	3,617	0,516
Юноши	126	9,7	2,22	0,539	0,215	-0,385	0,428
Неустойчивость							
Девушки	85	7,8	2,75	0,214	0,261	0,805	0,516
Юноши	126	8,6	2,25	0,347	0,215	0,252	0,428
Тест жизнестойкости							
Общий балл жизнестойкости							
Девушки	85	72,6	20,28	0,175	0,261	-0,331	0,516
Юноши	126	79,3	19,72	-0,208	0,215	0,493	0,428
Контроль							
Девушки	85	25,5	7,84	0,285	0,261	0,095	0,516
Юноши	126	29,7	8,41	-0,277	0,215	0,405	0,428

Примечание. N – количество респондентов; M – среднее; SD – среднее квадратическое отклонение; AS – асимметрия, Std. Err. AS – стандартная ошибка асимметрии; EX – эксцесс, Std. Err. EX – стандартная ошибка эксцесса.

В группе юношей показатели асимметрии и эксцесса гелотофобии (по опроснику GELOPH-15) находятся в пределах допустимой нормы. Показатели асимметрии демонстрируют отклонение от нормы (по модулю больше стандартной ошибки), значения эксцесса свидетельствуют о нормальном распределении (по модулю меньше стандартной ошибки) по опроснику инвентаризация симптомов стресса. Показатели асимметрии и эксцесса по шкалам «циклоидность», «лабильность», «сензитивность» и «астеничность» (Характерологический опросник) находятся в пределах допустимой нормы. Показатели асимметрии шкал «психоастеничность» и «неустойчивость» демонстрируют отклонение от нормы (по модулю больше стандартной ошибки), значения эксцесса находятся в пределах допустимой нормы. Показатели асимметрии и эксцесса шкал «общий балл жизнестойкости» и «контроль» (по Опроснику жизнестойкости) находятся в пределах допустимой нормы.

Сравнение средних значений с использованием t-критерия Стьюдента в женской и мужской выборках позволило выделить достоверные различия по ряду показателей (табл. 2). Так, в женской выборке выше значения показателей шкал «средняя степень гелотофобии», «стресс», «циклоидность», «лабильность», «сензитивность», «астеничность» и «психоастеничность». В мужской выборке оказались выше значения показателей шкал «неустойчивость», «общий балл жизнестойкости» и «контроль». Таким образом, для девушек более характерно, что в социально значимых ситуациях они с трудом переносят негативные ситуации. Юноши, напро-

тив, при наличии внутреннего баланса способны переносить стрессовые ситуации.

Таблица 2

Значение показателей шкал различия по t-критерию в женской и мужской выборках

Методики	Шкалы	Девушки (N = 85)		Юноши (N = 126)		t	df	p
		M	SD	M	SD			
Шкала гелотофобии «GELOPH-15»	Средний балл (умеренный уровень) гелотофобии	30,4	4,85	28,4	4,95	2,4	148	0,02
Инвентаризация симптомов стресса	Стресс	46,5	8,35	41,3	8,21	3,8	209	0,00
Характерологический опросник	Циклоидность	9,5	3,03	8,2	2,9	2,9	209	0,00
	Лабильность	10,4	2,78	8,8	2,85	3,8	209	0,00
	Сензитивность	9,6	3,09	8,5	3,08	2,5	209	0,01
	Астеничность	10,7	3,07	8,7	2,74	4,8	209	0,00
	Психоастеничность	10,4	2,45	9,7	2,22	2,1	209	0,03
	Неустойчивость	7,8	2,75	8,6	2,25	-2,3	209	0,02
Тест жизнестойкости	Общий балл жизнестойкости	72,6	20,28	79,3	19,72	-2,4	209	0,02
	Контроль	25,5	7,84	29,7	8,41	-3,7	209	0,00

Примечание. N – количество респондентов; M – среднее, SD – среднее квадратическое отклонение; df – число степеней свободы; p – уровень статистической значимости различий.

Следующим шагом исследования стало проведение корреляционного анализа с помощью рангового критерия Спирмена между шкалами характерологического опросника с показателем «общий балл» по шкале гелотофобии, а также средней и низкой степенью (баллом) гелотофобии.

Полученные результаты указывают, что некоторые шкалы характерологического опросника, такие как «циклоидность» ($r = 0,292$, $r = 0,279$ при $p < 0,05$), «сензитивность» ($r = 0,359$, $r = 0,238$ при $p < 0,05$), «астеничность» ($r = 0,344$, $r = 0,326$ при $p < 0,05$), «психоастеничность» ($r = 0,307$, $r = 0,194$ при $p < 0,05$) значимо взаимосвязаны с общим и средним баллом гелотофобии. В свою очередь, шкалы характерологического опросника «лабильность» ($r = 0,169$, при $p < 0,05$), «эпилептоидность», «эпитимность» ($r = 0,224$, при $p < 0,05$), «шизоидность» ($r = 0,154$, при $p < 0,05$) коррелируют только с общим баллом гелотофобии.

Для уровня низкой степени проявления гелотофобии обнаружена значимая корреляция только со шкалой характерологического опросника «неустойчивость» ($r = 0,432$, при $p < 0,05$). Следовательно, индивидуально-психологические особенности характера с ярко выраженными отдельными чертами в итоге способствуют уязвимости к различного рода ситуациям вкпе с проявлением гелотофобической симптоматики. Наряду с этим

необходимо отметить, что не было обнаружено корреляции между уровнем, характеризующимся высокими баллами гелотофобии, и шкалами психологического опросника.

Для оценки взаимосвязи между уровнем гелотофобии и показателем жизнестойкости как психологическим ресурсом совладания со сложными ситуациями использовался корреляционный анализ с помощью рангового критерия Спирмена. С применением данного статистического метода была обнаружена значимая отрицательная взаимосвязь между общим баллом гелотофобии, а также умеренной и выраженной степенью проявления гелотофобии с жизнестойкостью и ее компонентами. Результат показал, что не только жизнестойкость значимо отрицательно коррелирует с общим, средним и высоким баллом гелотофобии ($r = -0,551$, $r = -0,499$, $r = -0,477$ при $p < 0,05$), но и ее компоненты – вовлеченность ($r = -0,516$, $r = -0,447$, $r = -0,534$ при $p < 0,05$) и контроль ($r = -0,449$, $r = -0,382$, $r = -0,499$ при $p < 0,05$). Компонент жизнестойкости «принятие риска» значимо отрицательно коррелирует только с общим и средним баллом гелотофобии ($r = -0,551$, $r = -0,399$ при $p < 0,05$). Помимо этого, результаты анализа показали отсутствие взаимосвязи между низким баллом гелотофобии и жизнестойкостью с ее компонентами. Исходя из этого можно заключить, что на фоне высокой жизнестойкости гелотофобическая симптоматика не проявляется за счет умения индивида использовать в свою пользу доступные ресурсы – внутренний баланс, поддержку семьи, друзей и т.д.

Обсуждение результатов исследования

На первом этапе статистической обработки данных был проведен частотный анализ ответов по опроснику «Шкала гелотофобии GELOPH-15» по всей выборке независимо от пола. Полученные данные показывают преобладание средней степени выраженности страха насмешки у студентов в образовательной среде. Тем не менее при помощи критерия Н-Крускала–Уоллиса обнаружено, что гелотофобия у студентов трех курсов не различается. Предположительно, это зависит от не слишком большой разницы в возрасте. Чтобы получить точные результаты, необходимо проведение дальнейших исследований. Однако сравнительный анализ разграничения выборки (девушки и юноши) с помощью U-критерия Манна–Уитни показал, что проявлению страха насмешки наиболее подвержены девушки. Вероятно, данное явление связано с тем, что девушки в этом возрасте наиболее восприимчивы к окружающей обстановке.

Сравнительный анализ различий (с помощью t-критерия Стьюдента) позволил установить, что в женской выборке более выражены показатели по шкале «стресс», которые указывают на наличие психического напряжения и низких ресурсов совладания с ним. В социально значимых ситуациях имеют место преувеличение, острая реакция на предстоящие события, в результате чего формируется повышенная сензитивность к различным психогенным факторам. Также для женской выборки в большей степени

свойственны возникновение страха насмешки, неустойчивость настроения, высокая астеничность и неуверенность в собственных силах и действиях. Юноши, напротив, склонны к приспособлению к окружающей обстановке, у них в сложных ситуациях не возникает чувства беспомощности, а при наличии внутреннего баланса они способны переносить стрессовые ситуации.

В настоящем исследовании проводился корреляционный анализ взаимосвязи гелотофобии и наличия стресса с применением г-Спирмена на основе выявленных с помощью Опросника инвентаризации симптомов стресса. Результаты показали, что стрессовые состояния возникают из страха быть объектом смеха и сопровождаются эмоциональными переживаниями. Студенческие годы являются значимым фактором становления не только индивидуальности, но предпрофессиональных особенностей будущего специалиста в своей области, поэтому в студенческой популяции академическая нагрузка зачастую сопровождается стрессовыми проявлениями и может стать предиктором возникновения гелотофобии в социально значимых ситуациях.

Корреляция г-Спирмена между шкалами Характерологического опросника показала значимую взаимосвязь с общим, средним и низким баллом гелотофобии. Данный метод позволил установить, что повышенная восприимчивость, неустойчивость настроения в социально значимых ситуациях, утомляемость и раздражительность от происходящих событий, неуверенность в собственных действиях и замкнутость, стремление избегать психотравмирующих ситуаций в силу ошибочной дифференциации смеха или улыбки сопровождаются гелотофобической симптоматикой. Однако следует отметить, что при неустойчивом типе акцентуации характера, который характеризуется высокими коммуникативными навыками, наличием мотивации, направленной на получение удовольствия, новых ощущений, присуща легкая степень страха насмешек.

С помощью корреляционного анализа на выборке студентов трех курсов выявлена значимая отрицательная взаимосвязь между общими, средними и высокими характеристиками гелотофобии. При этом не выявлено взаимосвязи между низким уровнем гелотофобии и жизнестойкостью с ее компонентами. Установлено, что при высокой жизнестойкости в совокупности с компонентами вовлеченности, контроля и принятия риска у молодых людей формируется барьер, который препятствует возникновению внутреннего напряжения, выстраиваются стратегии поведения, способствующие работоспособности, активной деятельности, что, в свою очередь, не допускает гелотофобической симптоматики в стрессогенных условиях.

Таким образом, в образовательной среде в процессе учебной деятельности, которая нередко сопровождается стрессами, способствующими гелотофобии в силу высокой сензитивности, астеничности и искаженной трактовки смеха и юмора, формируется тенденция к избеганию взаимодействия с окружающими. Необходимо отметить, что психологическая помощь, направленная на преодоление гелотофобии, является внешним ресурсом, способствующим сохранению психологического здоровья студентов.

Заключение

В результате проведенного исследования получена новая психологическая информация о том, что студенты трех курсов одинаково испытывают страх насмешки. При этом гелотофобия чаще проявляется у девушек, нежели у юношей. Установлено, что между гелотофобией и психологическими компонентами, характеризующими психологическое здоровье, а именно жизнестойкостью, инвентаризацией симптомов стресса и характерологическими чертами молодых людей, имеется взаимосвязь. Страх быть объектом насмешки у студентов сопровождается эмоциональным перенапряжением, что влечет за собой неуверенность в собственных действиях, стремление избегать контактов с окружающими, повышенную чувствительность к шуткам и смеху. Высокий уровень жизнестойкости с присущими ей компонентами (вовлеченность, контроль и принятие риска) способствует совладанию со стрессогенными факторами и гелотофобической симптоматикой в социально значимых ситуациях.

Полученные на выборке студентов результаты позволяют рассматривать гелотофобию как предрасположенность к нарушениям адаптации, психологического и психического здоровья. Предрасположенность рассматривается через концепцию диспозиционной регуляции социального поведения личности (В.А. Ядов), которая определяет диспозицию личности как «фиксированные в ее социальном опыте предрасположенности воспринимать и оценивать условия деятельности, а также действовать в этих условиях определенным образом» [30]. Дальнейшая работа в этом направлении позволит разработать программу психологического сопровождения студентов.

Литература

1. Martin R.A. The Psychology of Humor: an Integrative Approach. Elsevier Academic Press, 2007. 472 p.
2. Иванова Е.М., Ениколопов С.Н. Психопатология и чувство юмора // Современная терапия психических расстройств. 2009. № 1. С. 19–24.
3. Мартин Р. Психология юмора : пер. с англ. / под ред. Л.В. Куликова. СПб. : Питер, 2009. 480 с.
4. Иванова П.О., Иванова Е.М. Апробация русскоязычной версии опросника сценариев дружелюбного подшучивания и агрессивного высмеивания (ОСПВ) Т. Платт // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8, № 2. С. 140–158.
5. Иванова Е.М., Макогон, И.К., Стефаненко, Е.А., Ениколопов, С.Н., Проер, Р.Т., Рух В. Русскоязычная адаптация опросника гелотофобии, гелотофилии и катагелластизма РНОРНИКАТ // Вопросы психологии. 2016. № 2. С. 162–172.
6. Platt T., Ruch W., Proyer R.T. A lifetime of fear of being laughed at An aged perspective // Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. 2010. № 43. S. 36–41. DOI: 10.1007/s00391-009-0083-z.
7. Просыпкина В.О., Троицкий С.А. Круглый стол «Социальные исследования юмора и смеха: основные направления, перспективы, терминология и методология» // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. Т. 20, № 3. С. 205–210.
8. Brauer K., Proye, R.T. Is it me or the circumstances? Examining the relationships between individual differences in causal attributions and dispositions toward ridicule and being

- laughed at // *Personality and Individual Differences*. 2020. Vol. 165. P. 110–135. DOI: 10.1016/j.paid.2020.110135.
9. Radomska A., Tomczak J. Gelotophobia, self-presentation styles, and psychological gender // *Psychological Test and Assessment Modeling*. 2010. Vol. 52 (2). P. 191–201.
 10. Леонтьев Д.А. Экзистенциальная тревога и как с ней бороться // *Московский психотерапевтический журнал*. 2003. № 2. С. 107–119.
 11. Мэй Р. Смысл тревоги. М. : Класс, 2001. 379 с.
 12. Сагалакова О.А., Стоянова И.Я. Когнитивно-перцептивная избирательность и регуляция социальной тревоги в ситуациях оценивания // *Известия Алтайского государственного университета*. 2015. Т. 1, № 3. С. 75–80. DOI: 10.14258/izvasu(2015)3.1-13.
 13. Стефаненко Е.А. Психологические особенности гелотофобии (страха насмешки) при шизофрении и аффективных расстройствах : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04. М., 2014. 156 с.
 14. Torres-Marín J., Carretero-Dios H., Acosta A., Lupiáñez J. Eye contact and fear of being laughed at in a gaze discrimination task // *Frontiers in Psychology*. 2017. Vol. 8. P. 14. Article 1954. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01954.
 15. Артюхова Т.Ю., Петрова Т.И. Контекст рассмотрения психологического здоровья как основание понимания его содержания // *Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева*. 2017. С. 109–116. DOI: 10.25146/1995-0861-2017-42-4-26.
 16. Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // *Вестник практической психологии образования*. 2009. № 3 (20). С. 17–21.
 17. Дубровина И.В. Психологическое здоровье личности в контексте возрастного развития // *Развитие личности*. 2015. № 2. С. 67–95.
 18. Скуднова Т.Д. Психологическое здоровье человека: междисциплинарный подход // *Государственное и муниципальное управление. Ученые записки*. 2018. № 3. С. 217–222. DOI: 10.22394/2079-1690-2018-1-3-217-222.
 19. Абдулаева П.З., Османова А.А. Психология здоровья – как новое научное понятие, которое необходимо для полноценного функционирования человека в социуме, что определяет неразделимость телесного и психического // *Медицинские науки: научное обозрение*. 2017. № 1. С. 5–11
 20. Шувалов А.В. Психологическое здоровье человека // *Вестник ПСТГУ. IV: Педагогика. Психология*. 2009. Вып. 4 (15). С. 87–101.
 21. Курясев И.А. Стресс и стрессоустойчивость студентов // *Вестник Российского университета дружбы народов. Сер. Экология и безопасность жизнедеятельности*. 2013. № 5. С. 64–67.
 22. Мельников В.И. Стресс студентов и методы его коррекции // *Вестник Сибирского государственного университета путей сообщения: гуманитарные исследования*. 2018. № 1 (3). С. 86–92.
 23. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М. : Смысл, 2006. 63 с.
 24. Maddi S.R., Harvey R.H., Khoshaba D.M. The Personality Construct of Hardiness, IV: Expressed in Positive Cognitions and Emotions Concerning Oneself and Developmentally Relevant Activities // *Journal of Humanistic Psychology*. 2009. Vol. 49. № 3. P. 292–305. DOI: 10.1177/0022167809331860.
 25. Maddi S.R. Hardiness: An operationalization of existential courage // *Journal of Humanistic Psychology*. 2004. Vol. 44, № 3. P. 279–298. DOI: 10.1177/0022167804266101.
 26. Подколзина Л.Г. Взаимосвязь жизнестойкости и показателей социально-психологической адаптации студентов // *Научный альманах*. 2016. № 4-4 (18). С. 222–225.
 27. Bledsoe T.S., Baskin J.J. Recognizing Student Fear: The Elephant in the Classroom // *College teaching*. 2014. P. 32–41. DOI: 10.1080/87567555.2013.831022.
 28. Скворцов В.Н., Маклаков А.Г. Теоретические и методологические основы организации психологического сопровождения образовательного процесса в вузе // *Вестник*

- Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2012. № 3 (5). С. 7–16.
29. Мусийчук М.В. Юмор в психотерапии и консультировании: проблемы и решения в современных парадигмах // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. 2017. Т. 9, № 3 (44). URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 18.01.2021).
30. Ядов В.А., Магун В.С., Борзикова П.В., Водзинская В.В., Каюрова В.Н., Саганенко Г.И., Узунова В.Н., Семенов А.А. Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности / под. ред. В.А. Ядова. Л. : Наука, 1979. 264 с.

*Поступила в редакцию 19.02.2021 г.; повторно 15.03.2021 г.;
повторно 19.04.2021 г.; принята 25.04.2021 г.*

Зяткова Екатерина Олеговна – аспирант кафедры психотерапии и психологического консультирования Томского государственного университета.

E-mail: zyatkova-katya@mail.ru

Стоянова Ирина Яковлевна – доктор психологических наук, профессор кафедры психотерапии и психологического консультирования Томского государственного университета, ведущий научный сотрудник НИИ психического здоровья ТНИМЦ.

E-mail: ithka1948@mail.ru

Языков Константин Геннадьевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры фундаментальной психологии и поведенческой медицины Сибирского государственного медицинского университета; профессор кафедры генетической и клинической психологии Томского государственного университета.

E-mail: yazk@mail.ru

For citation: Zyatкова, E.O., Stoyanova, I.Y., Yazykov, K.G. Stress Management and Resilience as a Psychological Resource in Case of Gelotophobia in the Context of Students' Psychological Health. *Sibirskiy Psikhologicheskij Zhurnal – Siberian journal of psychology*. 2021; 80: 146–164. doi: 10.17223/17267080/80/8. In Russian. English Summary

Stress Management and Resilience as a Psychological Resource in Case of Gelotophobia in the Context of Students' Psychological Health

E.O. Zyatкова^a, I.Y. Stoyanova^{a, b}, K.G. Yazykov^{a, c}

^a Tomsk State University, 36, Lenin Ave., Tomsk, 634050, Russian Federation

^b Mental Health Research Institute of Tomsk NRMC, 4, Aleutskaya Str., Tomsk, 634014, Russian Federation

^c Siberian State Medical University, 2, Moskovsky Tr., Tomsk, 634050, Russian Federation

Abstract

In the article the manifestation of gelotophobia (fear of being laughed at) in the 1st, 2nd and 3rd-year students aged 17–22 years is described. The aim of the present study was to investigate the manifestation of the fear of being laughed at and its influence on the components of students' psychological health as a factor of predisposition to mental health disorders. According to this aim, three tasks were set. The first task was to identify the differences in gelotophobia depending on the duration of education and gender. The second task was to establish a link between personality traits and the level of gelotophobia. The third task was to observe the relationship between components of psychological health (resilience, stress management) and the level of gelotophobia. To identify the level of fear of being laughed at in a sample of students, we set the scales of the "GELOPH-15" questionnaire and specified them as low, moderate and high gelotophobia scores. Then, using the frequency analysis of students' answers to this questionnaire, we found out that most responses indicated a moderate

level of gelotophobia (71%), only 16% of answers indicate a low level, and 10% of answers present a high level of fear of being laughed at. Also 3% of students did not answer this questionnaire. The results of this study demonstrated that gelotophobia is more typical for female than for male students. The data also showed that the manifestation of gelotophobia didn't correlate to the duration of education. A comparative analysis using the Student's t-test in the female and male subgroups identified that young women in socially significant cases could hardly tolerate negative situations. Young men, on the other hand, were able to cope with stressful situations if they had internal balance. Using the Spearman rank test, a correlation analysis was performed between the scales of the characterological questionnaire and the level of gelotophobia. A relationship with the total score of gelotophobia, as well as with the average and low score of gelotophobia was found. No correlation with a high score of gelotophobia was found. The analysis of the results obtained showed that resilience and its components (involvement, control and risk acceptance) helps to reduce stress and the influence of negative factors that cause fear in socially significant situations. The results correspond to the above stated aims and tasks. Further work in this direction will make it possible to develop a program of psychological support for students.

Keywords: gelotophobia; laughter; humor; resilience; control; risk-taking; involvement; stress.

References

1. Martin, R.A. (2007) *The Psychology of Humor: an Integrative Approach*. Elsevier Academic Press.
2. Ivanova, E.M. & Enikolopov, S.N. (2009) Psikhopatologiya i chuvstvo yumora [Psychopathology and a sense of humor]. *Sovremennaya terapiya psikhicheskikh rasstroystv – The Journal of Current Therapy of Mental Disorders*. 1. pp. 19–24.
3. Martin, R. (2009) *Psikhologiya yumora* [Psychology of Humor]. Translated from English by L.V. Kulikov. St. Petersburg: Piter.
4. Ivanova, P.O. & Ivanova, E.M. (2019) Russian Approbation of the Ridicule Teasing Scenario Questionnaire (RTQ) of T. Platt. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya – Clinical Psychology and Special Education*. 8(2). pp. 140–158. (In Russian). DOI: 10.17759/cpse.2019080208
5. Ivanova, E.M., Makogon, I.K., Stefanenko, E.A., Enikolopov, S.N., Proyer, R.T. & Rukh, V. (2016) Russkoyazychnaya adaptatsiya oprosnika gelotofobii, gelotofilii i katagelastitsizma PHOPHIKAT [Russian-language adaptation of the PHOPHIKAT questionnaire of gelotophobia, helotophobia and catagelasticism]. *Voprosy psikhologii*. 2. pp. 162–172.
6. Platt, T., Ruch, W. & Proyer, R.T. (2010) A lifetime of fear of being laughed at an aged perspective. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. 43. pp. 36–41. DOI: 10.1007/s00391-009-0083-z
7. Prosypkina, V.O. & Troitskiy, S.A. (2017) Round table “Social studies of humor and laughter: main directions, perspectives, terminology and methodology”. *Zhurnal sotsiologii i sotsial'noy antropologii – Journal of Sociology and Social Anthropology*. 20(3). pp. 205–210. (In Russian).
8. Brauer, K. & Proyer, R.T. (2020) Is it me or the circumstances? Examining the relationships between individual differences in causal attributions and dispositions toward ridicule and being laughed at. *Personality and Individual Differences*. 165. pp. 110–135. DOI: 10.1016/j.paid.2020.110135
9. Radomska, A. & Tomczak, J. (2010) Gelotophobia, self-presentation styles, and psychological gender. *Psychological Test and Assessment Modeling*. 52(2). pp. 191–201.
10. Leontiev, D.A. (2003) Ekzistentsial'naya trevoga i kak s ney borot'sya [Existential anxiety and how to deal with it]. *Moskovskiy psikhoterapevticheskiy zhurnal*. 2. pp. 107–119.

11. May, R. (2001) *Smysl trevogi* [The Meaning of Anxiety]. Translated from English by M.I. Zavalov, A.Yu. Siburina. Moscow: Klass.
12. Sagalakova, O.A. & Stoyanova, I.Ya. (2015) Kognitivno-pertseptivnaya izbiratel'nost' i regulyatsiya sotsial'noy trevogi v situatsiyakh otsenivaniya [Cognitive-perceptual selectivity and regulation of social anxiety in assessment situations]. *Izvestiya Altayskogo gosudarstvennogo universiteta – Izvestiya of Altai State University*. 1(3). pp. 75–80. DOI: 10.14258/izvasu(2015)3.1-13.
13. Stefanenko, E.A. (2014) *Psikhologicheskie osobennosti gelotofobii (strakha nasmeshki) pri shizofrenii i affektivnykh rasstroystvakh* [Psychological features of gelotophobia (fear of ridicule) in schizophrenia and affective disorders]. Psychology Cand. Diss. Moscow.
14. Torres-Marin, J., Carretero-Dios, H., Acosta, A. & Lupiáñez, J. (2017) Eye contact and fear of being laughed at in a gaze discrimination task. *Frontiers in Psychology*. 8. p. 14. Article 1954. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01954
15. Artyukhova, T.Yu. & Petrova, T.I. (2017) Kontekst rassmotreniya psikhologicheskogo zdorov'ya kak osnovanie ponimaniya ego sodержaniya [The context of considering psychological health as the basis for understanding its content]. *Vestnik Krasnoyarskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. V.P. Astaf'eva – The Bulletin of KSPU Named after V.P. Astafiev*. pp. 109–116. DOI: 10.25146/1995-0861-2017-42-4-26.
16. Dubrovina, I.V. (2009) Psikhicheskoe i psikhologicheskoe zdorov'e v kontekste psikhologicheskoy kul'tury lichnosti [Mental and psychological health in the context of the psychological culture of the individual]. *Vestnik prakticheskoy psikhologii obrazovaniya – Bulletin of Psychological Practice in Education*. 3(20). pp. 17–21.
17. Dubrovina, I.V. (2015) Psychological health of a person in the context of age development. *Razvitie lichnosti*. 2. pp. 67–95. (In Russian).
18. Skudnova, T.D. (2018) Psikhologicheskoe zdorov'e cheloveka: mezhdistsiplinarnyy podkhod [Psychological human health: an interdisciplinary approach]. *Gosudarstvennoe i munitsipal'noe upravlenie. Uchenye zapiski*. 3. pp. 217–222. DOI: 10.22394/2079-1690-2018-1-3-217-222.
19. Abdulaeva, P.Z. & Osmanova, A.A. (2017) Psikhologiya zdorov'ya – kak novoe nauchnoe ponyatie, kotoroe neobkhodimo dlya polnotsennogo funktsionirovaniya cheloveka v sotsiume, chto opredelyaet nerazdelimost' telesnogo i psikhicheskogo [Health psychology as a new scientific concept that is necessary for the full functioning of a person in society, which determines the inseparability of the physical and mental]. *Meditssinskie nauki: nauchnoe obozrenie*. 1. pp. 5–11
20. Shuvalov, A.V. (2009) Psikhologicheskoe zdorov'e cheloveka [Person's psychological health]. *Vestnik PSTGU. IV: Pedagogika. Psikhologiya – St. Tikhon's University Review. Series IV: Pedagogy. Psychology*. 4(15). pp. 87–101.
21. Kuryasev, I.A. (2013) Stress and resistance to stress of students. *Vestnik Rossiyskogo universiteta druzhby narodov. Ser. Ekologiya i bezopasnost' zhiznedeyatel'nosti –RUDN Journal of Ecology and Life Safety*. 5. pp. 64–67. (In Russian).
22. Melnikov, V.I. (2018) The Student Stress and Methods of Coping with It. *Vestnik Sibirskogo gosudarstvennogo universiteta putey soobshcheniya: gumanitarnye issledovaniya – The Siberian Transport University Bulletin: Humanitarian research*. 1(3). pp. 86–92. (In Russian).
23. Leontiev, D.A. & Rasskazova, E.I. (2006) *Test zhiznestoykosti* [Vitality Test]. Moscow: Smysl.
24. Maddi, S.R., Harvey, R.H. & Khoshaba, D.M. (2009) The Personality Construct of Hardiness, IV: Expressed in Positive Cognitions and Emotions Concerning Oneself and Developmentally Relevant Activities. *Journal of Humanistic Psychology*. 49(3). pp. 292–305. DOI: 10.1177/0022167809331860
25. Maddi, S.R. (2004) Hardiness: An operationalization of existential courage. *Journal of Humanistic Psychology*. 44(3). pp. 279–298. DOI: 10.1177/0022167804266101

26. Podkolzina, L.G. (2016) Vzaimosvyaz' zhiznestoykosti i pokazateley sotsial'no-psikhologicheskoy adaptatsii studentov [The relationship between vitality and indicators of socio-psychological adaptation of students]. *Nauchnyy al'manakh*. 4-4(18). pp. 222–225.
27. Bledsoe, T.S. & Baskin, J.J. (2014) Recognizing Student Fear: The Elephant in the Classroom. *College Teaching*. pp. 32–41. DOI: 10.1080/87567555.2013.831022
28. Skvortsov, V.N. & Maklakov, A.G. (2012) Theoretical and methodological foundations of psychological support of student personal development. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta im. A.S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. 5(4). pp. 7–16. (In Russian).
29. Musichuk, M.V. (2017) Humor in Psychotherapy and Counselling: Challenges and Solutions in Modern Paradigms. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii*. 3(44). [Online] Available form: <http://mprj.ru> (Accessed: 18.01.2021).
30. Yadov, V.A., Magun, V.S., Borzikova, P.V., Vodzinskaya, V.V., Kayurova, V.N., Saganenko, G.I., Uzunova, V.N. & Semenov, A.A. (1979) *Samoregulyatsiya i prognozirovaniye sotsial'nogo povedeniya lichnosti* [Self-regulation and a person's social behavior forecasting]. Leningrad: Nauka.

*Received 19.02.2021; Revised 15.03.2021;
Revised 19.04.2021; Accepted 25.04.2021*

Ekaterina O. Zyatкова – postgraduate student of the Department of Psychotherapy and Psychological Counseling, Tomsk State University.

E-mail: zyatkova-katya@mail.ru

Irina Y. Stoyanova – professor of the Department of Psychotherapy and Psychological Counseling, Tomsk State University. Lead Researcher at the Mental Health Research Institute of Tomsk NRMС. D. Sc. (Psychol.), professor.

E-mail: ithka1948@mail.ru

Konstantin G. Yazykov – professor of the Department of Fundamental Psychology and Behavioral at Medicine, Siberian State Medical University. Professor of the Department of Genetic and Clinical Psychology, Tomsk State University, D. Sc. (Med.), professor.

E-mail: yazk@mail.ru