

**ԿՅԱՆՔՈՎ ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾՈՒԹՅԱՆԸ ՆՊԱՍՏՈՂ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ
ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ՔՈՎԻԴ-19 ՀԱՄԱՎԱՐԱԿԻ
ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ***

**ՆԱՐԻՆԵ ԽԱՉԱՏՐՅԱՆ, ԱՆԻ ԳՐԻԳՈՐՅԱՆ, ԱՆՆԱ ՀԱԿՈԲՋԱՆՅԱՆ,
ՍՈՆԱ ՄԱՆՈՒՍՅԱՆ**

Հոդվածում ներկայացված են Քովիդ-19 համավարակի ընթացքում կյանքով բավարարվածության կանխորոշիչ գործոնների ուսումնասիրությանն ուղղված հետազոտության արդյունքները Հայաստանի օրինակով: Տվյալները հավաքվել են կորոնավիրուսի բռնկման առաջին ալիքի շրջանում (2020 թ. մայիս-հունիս): Ռեգրեսիոն վերլուծության արդյունքում պարզվել է, որ դեմոգրաֆիական գործոններից տնտեսական դրությունը և տարիքն են կանխորոշիչ կյանքով բավարարվածության համար, իսկ անձնային գործոններից՝ կենսակայունությունը, տազնապայանությունը և օգնող վարքաձևը:

Բանալի բառեր – համավարակ, կյանքով բավարարվածություն, սուբյեկտիվ բարեկեցություն, կենսակայունություն, տազնապայանություն, հոգեկան առողջություն, վախ կորոնավիրուսից, առողջության պահպանմանն ուղղված վարք, պրոտոցիալ վարք

Համավարակը մարդկանց կյանքի վրա ազդեց տարբեր կերպ՝ խաթարելով կյանքի առօրյան՝ աշխատանքի, շփումների, կենցաղի կազմակերպման բնականոն ռիթմը, մեծացնելով առողջության վերաբերյալ մտահոգություններն ու վախերը: Բազմաթիվ ընտանիքներ ունեցան կորուստներ, անհանգստություններ՝ պայմանավորված հիվանդության ընթացքով և հետևանքներով: Բացի այս ամենից՝ հոգեբանական դեր ունեցան նաև համավարակով պայմանավորված տարբեր բնույթի սահմանափակումները: Սթրեսային այսպիսի իրավիճակներում սովորաբար արթնանում են մի կողմից մարդկանց պաշտպանական, դիմադրողական և կենսակայունության գիտակցված և չգիտակցված մեխանիզմները, մյուս կողմից մեծանում են մարդկանց տազնապային ֆոնը և հոգեբանական խոցելիությունը: Կարելի է կանխատեսել, որ վարակված լինելը, հիվանդության բարդ ընթացքը, ինչպես նաև սահմանափակումները նպաստում են հոգեբանական տարբեր խնդիրների՝ տազնապայանության, դեպրեսիվության, սթրեսի, միջանձնային հարա-

* Հետազոտությունն անցկացվել է ՀՀ ԿԳ-ի «Հասարակական գիտություններ» և «Հայագիտություն և հումանիտար գիտություններ» բնագավառների մասնագիտություններով օտարերկրյա գործընկերոջ ընդգրկմամբ գիտական դրամաշնորհի (20TTSH-070) շրջանակում:

բերություններում հակասությունների առաջ գալուն: Միննույն ժամանակ կարելի է ենթադրել, որ ընդհանուր առմամբ կյանքով բավարարվածությունը կարող է նպաստել հուզական հավասարակշռության պահպանմանը, ակտիվ հաղթահարմանը և հետևաբար՝ ավելի արագ ապաքինմանը: Բազում հետազոտություններ վկայում են, որ կյանքով բավարարվածությունը նպաստում է իմունային համակարգի ամրացմանը, նվազեցնում սթրեսածին գործոնների ազդեցությունը¹, ինչպես նաև հարաբերակցվում է առողջության հետ կապված տարբեր խնդիրների հետ, ինչպիսիք են՝ քնի խանգարումը, ցավը, գիրությունը, ծխելը, տազնապայանությունը և այլն²:

Այս տեսանկյունից կարևոր ենք համարում անձի՝ կյանքով բավարարվածության հիմնախնդրի ուսումնասիրությունը հենց համավարակի պայմաններում, ինչը թույլ կտա հասկանալ, թե ինչպիսի գործոններ կարող են նպաստել նույնիսկ համավարակի ժամանակ մարդկանց բարեկեցության զգացմանն ու պահպանմանը: Հետաքրքրության է արժանի հատկապես համավարակի բռնկման ժամանակահատվածը, երբ մեծ էր անորոշությունը, և երբ դեռ ձևավորված չէին հարմարողական վարքի ռազմավարությունները:

Սուբյեկտիվ բարեկեցություն և կյանքով բավարարվածություն

Վերջին ժամանակահատվածում հոգեբանության մեջ մեծ թափ է առնում մարդու երջանկության, բարեկեցության զգացման, կյանքով բավարարվածության հիմնախնդրի ուսումնասիրությունը: Սա պայմանավորված է մի կողմից՝ հոգեկան առողջության ուսումնասիրություններում ախտաբանական մոտեցումից դեպի անհատի կյանքի որակի և կյանքով բավարարվածության հարցեր անցումով, իսկ մյուս կողմից՝ հանրային քաղաքականության մեջ հասարակության բարեկեցության հարցերի հասունացմամբ: Շատ երկրներում անհատի սուբյեկտիվ բարեկեցության հիմնախնդիրը կարևոր տեղ է զբաղեցնում պետական քաղաքականությունների մշակման գործում³:

Գոյություն ունեն տարբեր հասկացություններ, որոնցով փորձ է արվել հասկանալ և ուսումնասիրել մարդու երջանկության հիմնախն-

¹ Ավելի մանրամասն տե՛ս Diener, E., Pressman, S. D., Hunter, J., & Delgado-Chase, D. (2017). If, why, and when subjective well-being influences health, and future needed research. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 133-167:

² Տե՛ս Strine, T. W., Chapman, D. P., Balluz, L. S., Moriarty, D. G., & Mokdad, A. H. (2008). The associations between life satisfaction and health-related quality of life, chronic illness, and health behaviors among U.S. community-dwelling adults. *Journal of Community Health*, 33, 40-50:

³ Տե՛ս, օրինակ, Diener, E. (2006). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Journal of happiness studies*, 7 (4), 397-404, *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being* (2013). OECD Publishing: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en>

դիրը հոգեբանության մեջ, ինչպիսիք են՝ հոգեբանական բարեկեցություն⁴, կյանքով բավարարվածություն⁵, սուբյեկտիվ բարեկեցություն⁶ և այլն: Համադրելով այս բոլոր հասկացությունները՝ կարելի է ասել, որ բոլոր այդ մոտեցումներում անդրադարձ է արվում կա՛մ երջանկության հեղուկ կողմին (դրական հույզերով հագեցած կյանք), կա՛մ մարդու կողմից սեփական կյանքի տարբեր ոլորտների արժևորման և գնահատման կողմին (սուբյեկտիվ գնահատում), կա՛մ եվդեմոնիկ կողմին (ինքնիրացում և իմաստավորված կյանք): Այսպես, օրինակ, հոգեբանական բարեկեցության մեջ առավել կարևորվում է եվդեմոնիկ կողմը: Մ. Սելիգմանը մշակել է բարեկեցության PERMA մոդելը⁷, որում նշվում են բարեկեցության հետևյալ բաղադրիչները՝ դրական հույզեր, ներգրավվածություն, հարաբերություններ, իմաստ և ձեռքբերումներ⁸: Ք. Ռիֆը առանձնացնում է վեց բաղադրիչ՝ ինքնաընդունում, նպատակ, նշանակալի հարաբերություններ, անձնային աճ, ինքնավարություն և միջավայրային դժվարությունների հաղթահարման կարողություն: Այս տիպի մոտեցումներում բարեկեցության բաղադրիչները դիտարկվում են որպես օբյեկտիվ փաստեր, և մարդը պետք է լինի դրանց կրողը: Թեպետ հնարավոր է առանձնացնել անհատական տարբերությունները այդ բաղադրիչների միջոցով, սակայն նման մոդելներում դժվար է որսալ թե որքանով է մարդը բավարարված իր կյանքով, քանի որ դժվար է միանշանակ ասել, թե այդ բաղադրիչներից որն է առավել կարևոր և արժևորված մարդու կողմից: Ե. Դիները սուբյեկտիվ բարեկեցությունը սահմանում է որպես կյանքի իրադարձությունների հուզական և կոգնիտիվ գնահատում ինչպես դրական, այդպես էլ բացասական առումով՝ ըստ այդմ առանձնացնելով երեք բաղադրիչ՝ դրական հույզերի առավելագույն արտահայտվածություն, բացասական հույզերի նվազագույն արտահայտվածություն և կյանքով բավարարվածության կոգնիտիվ գնահատում⁹: Կյանքով բավարարվածությունը, ի տարբերություն հոգեբանական բարեկեցության, կարևորում է մարդու կողմից կատար-

⁴ Տե՛ս **Ryff, C. D.** (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

⁵ Տե՛ս **Veenhoven, R.** (1996). The study of life-satisfaction. Eötvös University Press. Retrieved from <http://hdl.handle.net/1765/16311>, **Sousa, L., & Lyubomirsky, S.** (2001). Life satisfaction. In J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (Vol. 2, էջ 667-676). San Diego, CA: Academic Press:

⁶ Տե՛ս **Diener, E., & Ryan, K.** (2009). Subjective well-being: A general overview. *South African journal of psychology*, 39(4), 391-406:

⁷ PERMA հապավումը բազմում է հետևյալ կերպ՝ Positive emotions, Engagement, Relationships, Meaning, and Accomplishments:

⁸ Տե՛ս **Seligman, M.** (2011). *Flourish*. New York, NY: Free Press:

⁹ Տե՛ս **Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E.** (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54 (1), 403-425: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>

ված գնահատումը, ինչն անհատական տարբերությունները բացահայտելու առավել ճկուն գործիք կարող է լինել: Կյանքով բավարարվածությունն, այսպիսով, կյանքի որակի սուբյեկտիվ գնահատումն է: Քանի որ այս դեպքում խոսքը գնահատման մասին է, ապա կյանքով բավարարվածությունը մեծ հաշվով ենթադրում է հենց կոգնիտիվ գնահատում¹⁰:

Կյանքով բավարարվածությունը ուսումնասիրելու երկու մոտեցում կա՝ «վերևից ներքև» (top-down) և «ներքևից վերև» (bottom-up)¹¹: Առաջին մոտեցման համաձայն՝ ընդհանուր բավարարվածությունն ազդում է կյանքի տարբեր ոլորտներով բավարարվածության վրա: Ներքևից վերև մոտեցման մեջ նշվում է, որ կյանքի առանձին ոլորտներով բավարարվածությունը նպաստում է ընդհանուր բավարարվածությանը: Այս բաժանումը, կարծում ենք, մեծ հաշվով արհեստական է, քանի որ և՛ ընդհանուր բավարարվածությունը, և՛ կյանքի առանձին կողմերով բավարարվածությունը փոխկապված են միմյանց:

Կյանքով բավարարվածությանը նպաստող գործոններ

Շատ ուսումնասիրություններում փորձ է արվում հասկանալ, թե որ գործոնները կարող են ազդել կյանքով բավարարվածության վրա: Հիմնականում առանձնացվում են երկու մեծ խումբ գործոններ՝ անձնային-ժառանգական և սոցիալական-միջավայրային:

Տարբեր ուսումնասիրություններ վկայում են, որ կյանքով բավարարվածությունը պայմանավորված է անձնային տարբեր գործոններով: Այսպես օրինակ՝ կենսակայունությունը, ասերտիվությունը, կարեկցանքը, ներքին լոկուս-վերահսկումը, էքստրավերսիան, լայնախոհությունը հարաբերակցվում են կյանքով բավարարվածության հետ: Բացի դրանից, կյանքով բավարարված մարդիկ բավարարվածություն են դրսևորում նաև կյանքի տարբեր ոլորտներում, ինչպես նաև ժամանակի ընթացքում: Կյանքով բավարարվածության միջհրավիճակային և միջժամանակային կայունությունը հիմնավորում է վերջինիս պայմանավորվածությունը անձնային-ժառանգական գործոններով¹²:

Համեմատական վերլուծությունները ցույց են տալիս, որ երկրի տնտեսական բարեկեցությունը, մարդկանց նյութական բարեկեցությունը, կրթության մակարդակը, քաղաքականությունը, մշակույթի տեսակը ունենում են ազդեցություն սուբյեկտիվ բարեկեցության և կյանքով բավարարվածության վրա: Այսպես, օրինակ, տարբեր միջմշակութային ուսումնասիրություններ վկայում են, որ ինդիվիդուալիստական մշակույ-

¹⁰ Sté u Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). նշվ. աշխ., էջ 3:

¹¹ Sté u Heady, B., Veenhoven, R., & Wearing, A. (1991). Top-down versus bottom-up theories of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 24, 81-100:

¹² Sté u Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). նշվ. աշխ., էջ 11-14:

թով երկրներում սուբյեկտիվ բարեկեցության ցուցանիշներն ավելի բարձր են, քան կոլեկտիվիստական երկրներում¹³: Տնտեսապես ավելի հարուստ երկրներում կյանքով բավարարվածությունը միջինից ավելի բարձր է, իսկ այն երկրներում, որտեղ գործազրկությունը բարձր է, կյանքով բավարարվածությունը միջինից ավելի ցածր ցուցանիշներ ունի¹⁴: Կրթությունը ևս նշանակալի դեր ունի կյանքով բավարարվածության համար, բայց հետաքրքիր է, որ վերջինս ավելի նշանակալի է տնտեսապես ավելի աղքատ և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում¹⁵: Կյանքով բավարարվածության՝ սեռերի միջև համեմատությանն ուղղված մետավերլուծությունը ցույց է տալիս, որ տղամարդիկ և կանայք ունեն բավարարվածության տարբեր աղբյուրներ. տղամարդկանց դեպքում եկամուտը նշանակալի գործոն է կյանքով բավարարվածության համար¹⁶:

Ինչ վերաբերում է կյանքով բավարարվածությանը նպաստող գործոններին համավարակի ժամանակ, ապա ուսումնասիրությունները դեռ սակավ են և հատվածական: Որոշ ուսումնասիրություններ, այսուհանդերձ, փորձում են վեր հանել այն գործոնները, որոնք կարող են դեր ունենալ համավարակի ժամանակ սուբյեկտիվ բարեկեցության կամ կյանքով բավարարվածության համար: Օրինակ, խորհուրդ է տրվում ուսումնասիրել ինքնին համավարակի և դրա հետ կապված սահմանափակումների ազդեցությունը հոգեկան առողջության և սուբյեկտիվ բարեկեցության վրա: Վերջերս կատարված մի ուսումնասիրության համաձայն՝ համավարակի վերաբերյալ առողջության մտահոգությունները վատթարացնում են հոգեկան առողջության վիճակը, սակայն սահմանափակումները դրական ազդեցություն են ունեցել դրա վրա¹⁷: Մեկ այլ ուսումնասիրության համաձայն (Մինգապուրի օրինակով)՝ ընդհանուր առմամբ նվազել է կյանքով բավարարվածությունը կենսագործունեության տարբեր ոլորտներում, բացառություն է առողջությամբ բավարարվածությունը: Պարզվել է նաև այն օրինաչափությունը, որ համավարակի բռնկման ժամանակ նյութական ապահովվածության անկումը ևս ազդել է ընդհանուր առմամբ կյանքով բավարարվածության վրա¹⁸:

Ավելացել են ուսումնասիրությունները, որոնցում բացահայտված է

¹³ Տե՛ս, օրինակ, **Suh, E. M., & Oishi, S.** (2002). Subjective Well-Being Across Cultures. *Online Readings in Psychology and Culture*, 10 (1): <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1076>

¹⁴ Տե՛ս, օրինակ, **Helliwell, J., Layard, R., & Sachs, J.** (2017). *World Happiness Report 2017*. New York, NY, US: Sustainable Development Solutions Network:

¹⁵ Տե՛ս **Sousa, L., & Lyubomirsky, S.** (2001). նշվ. աշխ., էջ 24-25:

¹⁶ Տե՛ս նույն տեղը, էջ 20:

¹⁷ Տե՛ս **Foa, R.S., Gilbert, S. and M. Fabian.** (2020). COVID-19 and Subjective Well-Being: Separating the Effects of Lockdowns from the Pandemic. Cambridge, United Kingdom: Bennett Institute for Public Policy:

¹⁸ Տե՛ս **Cheng, T. C., Kim, S., & Koh, K.** (2020). The impact of COVID-19 on subjective well-being: Evidence from Singapore. IZA Discussion Papers, № 13702, Institute of Labor Economics (IZA), Bonn:

սոցիալ-տնտեսական գործոնների ազդեցությունը կյանքով բավարարվածության վրա, և ավելի քիչ են ուսումնասիրությունները, որոնցում դիտարկվում է անձնային գործոնների դերը: Կյանքով բավարարվածության հիմնախնդրի վերաբերյալ ընդհանուր պատկեր, համադրված տվյալներ, մետավերլուծություններ դեռևս չկան, իսկ ուսումնասիրությունները հատվածական են և վերաբերում են տարբեր երկրների փորձառությանը:

Հետազոտության մեթոդաբանություն

Հետազոտության նպատակն է Հայաստանի օրինակով պարզել և նկարագրել ժողովրդագրական և անձնային որոշ գործոնների պայմանավորող նշանակությունը համավարակի բռնկման ժամանակ կյանքով բավարարվածության համար: Ժողովրդագրական գործոններից դիտարկվել են սեռը, տարիքը, կրթությունը, տնտեսական վիճակը, զբաղվածությունը, բնակավայրը, վարակված լինելու հանգամանքը: Անձնային գործոններից դիտարկվել են առաջին հերթին կենսակայունությունը որպես սեփական ռեսուրսների և կարողությունների ակտիվացում՝ ուղղված վտանգի և մարտահրավերների հաղթահարմանը¹⁹: Ուսումնասիրվել են նաև տագնապայնությունը և կորոնավիրուսից վախի արտահայտվածությունը, ինչպես նաև առողջության պահպանմանն ուղղված համոզմունքները և վարքաձևերը համավարակին դիմակայելու համար:

Հետազոտական ընտրանքը կազմում է 237 մասնակից (64,1% կին, $M=29.75$, $SD=10.693$, միջակայք՝ 18-ից 58 տարեկան): Տվյալները հավաքվել են համավարակի բռնկման առաջին օրվա ժամանակ՝ 2021 թ. մայիս-հունիս ամիսներին, առցանց եղանակով: ՀՀ-ում 2020 թ. մարտի 16-ին հայտարարվել էր արտակարգ դրություն, իսկ մարտի 17-ից ՀՀ ողջ տարածքում սկսել են գործել, թերևս համավարակով պայմանավորված ամենալայնածավալ սահմանափակումները՝ «լոքդաունը»: Սակայն ՀՀ կառավարության որոշմամբ մայիս ամսից կատարվեցին սահմանափակումների որոշակի մեղմացումներ (օր.՝ սրճարանների, ռեստորանների բացօթյա գործունեություն, պրոֆեսիոնալ սպորտային ակումբների գործունեություն)²⁰:

Հետազոտական ընտրանքի 41.4%-ն ունի բարձրագույն կրթություն (մագիստրոսի աստիճան և բարձր), 62.4%-ը աշխատում է, 82.3%-ը տվյալ ժամանակահատվածում վարակված չի եղել կորոնավիրուսով, 64.1%-ը բնակվում է մայրաքաղաքում: Հետազոտության մասնակիցներն իրենց տնտեսական դրությունը հիմնականում գնահատել են մի-

¹⁹ Տե՛ս **Fletcher, D., & Sarkar, M.** (2013). Psychological resilience. *European psychologist*, 18, 12-23: <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>:

²⁰ Տե՛ս <https://www.gov.am/am/commandant-decisions>

ջինից մի փոքր բարձր ($M=4.44$, $SD=1.132$)՝ 1-«միջինից շատ ցածր» և 7-«միջինից շատ բարձր» սանդղակի հիման վրա: ժողովրդագրական այս ցուցանիշները՝ որպես վերահսկվող փոփոխականներ, հաշվի են առնվել վերլուծության մեջ:

Հետազոտության գործիքակազմ

«Անձնային բարեկեցության ինդեքս» (*Personal well-being index PWI*)²¹ հարցարանն ուղղված է կենսագործունեության տարբեր ոլորտներում (կենսամակարդակ, առողջություն, ձեռքբերումներ, հարաբերություններ, ապահովության զգացում, համայնքի հետ կապ, անվտանգություն, հոգևոր կյանք) և ընդհանուր առմամբ կյանքով բավարարվածության չափմանը: Այն բաղկացած է 9 հարցից, որոնցից յուրաքանչյուրի համար հարցվողները իրենց բավարարվածությունը գնահատում են 0-ից («ընդհանրապես բավարարված չեմ») 10 («լիովին բավարարված եմ») բալանոց սանդղակով: Հարցարանի ներքին համաձայնեցվածությունը՝ $\alpha=0.892$ ($M=6.94$; $SD=1.869$):

«Կենսակայունությունը» չափվել է երեք պնդումների միջոցով. «Ես հեշտությամբ եմ վերականգնվում ծանր իրավիճակներից», «Ես միշտ տալիս եմ այն ամենն, ինչ կարող եմ՝ անկախ նրանից, թե ինչ կարող է պատահել», «Ինձ դուր է գալիս հաղթահարել անկանխատեսելի իրավիճակներ», որոնց հետ համաձայնության աստիճանը հարցվողները գնահատել են 1-ից («ընդհանրապես համաձայն չեմ») մինչև 7 («լիովին համաձայն եմ») բալանոց սանդղակով: Ներքին համաձայնեցվածության ցուցանիշը՝ $\alpha=0.760$ ($M=4.644$; $SD=1.163$)²²:

«Տագնապայնության վիճակի սանդղակ» (*The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) short form*)²³ հարցարանը նախատեսված էր տագնապայնության ուսումնասիրության համար: Հարցվողներին առաջադր-

²¹ Տե՛ս International Wellbeing Group Personal wellbeing index — Adult. Melbourne: Australian. Centre on Quality of Life, Deakin University, 2006. Retrieved February 20, 2019, from http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/wellbeing_index.htm

²² Այս և հաջորդող սանդղակների կոնստրուկտային վալիդությունը ստուգվել է գործոնային վերլուծությամբ (Exploratory factor analysis): Որպես վերլուծության մեթոդ ընտրվել է գլխավոր բաղադրիչների մեթոդը (PCA-principal components analysis): Հաշվի առնելով հետազոտական ընտրանքի չափը ($N=237$)՝ որպես գործոնային կշիռների վիճակագրորեն ընդունելի մակարդակ վերցվել են 0.364-ից մեծ արժեքները: Գործոնային վերլուծության ընթացակարգի, ինչպես նաև արդյունքների վիճակագրորեն նշանակալի արժեքների մասին եզրակացությունները կատարվել են ըստ՝ Peter S. (2017). Advice on Exploratory Factor Analysis // http://www.open-access.bcu.ac.uk/6076/1/_staff_shares_storage%20500mb_Library_ID112668_Stats%20Advisory_New%20Statistics%20Workshops_18ExploratoryFactorAnalysis_ExploratoryFactorAnalysis4.pdf 24.02.2021.

²³ Տե՛ս Tluczek, A., Henriques, J. B., & Brown, R. L. (2009). Support for the reliability and validity of a six-item state anxiety scale derived from the State-Trait Anxiety Inventory. *Journal of nursing measurement*, 17(1), 19:

վել են հուզական 6 տեսակի ապրումներ, որոնցից յուրաքանչյուրի համար նրանք պետք է գնահատեին ապրման հաճախականությունը հարցմանը նախորդող ամսվա ընթացքում: Գնահատումը կատարվել է 0-ից («երբեք») մինչև 4 («շատ հաճախ») բալանոց սանդղակով: Հարցարանի ներքին համաձայնեցվածությունը՝ $\alpha=0,385$ ($M=2.41$; $SD=0.664$):

«Առողջությանն ուղղված համոզմունքների մոդել» հարցարանն առողջության համոզմունքների սանդղակի²⁴ ձևափոխված տարբերակն էր՝ նախատեսված Քովիդ-19 վիրուսի վերաբերյալ առողջության համոզմունքների չափման համար: Գնահատումը կատարվել է 1-ից («բացարձակ համաձայն չեմ») մինչև 7 («լիովին համաձայն եմ») բալանոց սանդղակով: Հարցարանը բաղկացած է 20 հարցից և ունի 5 գործոն:

1. Հավանականություն (chance). հարցերը վերաբերում են մարդու համոզվածությանը՝ կորոնավիրուսով վարակվելու հավանականությանը ($M=3.14$, $SD=1.097$; $\alpha=0.648$): Օրինակ՝ «Հավանականությունը, որ կվարակվեմ կորոնավիրուսով, կյանքիս ընթացքում, շատ մեծ է»:

2. Ծանրություն (severity). հարցերը վերաբերում են մարդու համոզվածությանը՝ կորոնավիրուսի բացասական ազդեցությանը ($M=3.16$, $SD=1.244$; $\alpha=0,760$): Օրինակ՝ «Եթե վարակվեմ կորոնավիրուսով, ապա երկար ժամանակ կունենամ նաև այլ տարբեր հիվանդություններ»:

3. Կանխարգելում (gaining prevention). հարցերը վերաբերում են մարդու համոզվածությանը՝ կորոնավիրուսի դեմ կանխարգելիչ գործողությունների նշանակությանը ($M=4.45$, $SD=1.043$; $\alpha=0,535$): Օրինակ՝ «Ձեռքերս հաճախակի լվանալը թույլ է տալիս շատ չանհանգստանալ վարակվելու հավանականության համար»:

4. Արդյունավետ կանխարգելում (efficacy prevention). հարցերը վերաբերում են մարդու համոզվածությանը՝ կորոնավիրուսի կանխարգելման համար իր իսկ կողմից կատարվող գործողությունների արդյունավետությանը ($M=4.96$, $SD=1.053$; $\alpha=0,630$): Օրինակ՝ «Նույնիսկ եթե վարակվեմ կորոնավիրուսով, իմ ջանքերի շնորհիվ ես կապաքինվեմ»:

5. Խոչընդոտներ (barriers). հարցերը վերաբերում են կորոնավիրուսի կանխարգելմանն ուղղված տարբեր գործողությունների կատարման խոչընդոտներին ($M=3.09$, $SD=0.931$; $\alpha=0,494$): Օրինակ՝ «Ես ժամանակ չունեմ կանխարգելիչ միջոցներ ձեռնարկելու համար»:

«Վարքաձևեր» հարցարանն ուղղված է կորոնավիրուսի համավարակին՝ ի պատասխան մարդու նախաձեռնած վարքաձևերի ուսումնասիրության²⁵: Վարքաձևերը խմբավորվում են երեք չափումներում՝

²⁴ Տե՛ս **Champion, V. L.** (1984). Instrument development for health belief model constructs. *Advances in Nursing Science*, 6 (3), 73–85: <https://doi.org/10.1097/00012272-198404000-00011>

²⁵ Տե՛ս **Nowak, B., Brzóska, P., Piotrowski, J., Sedikides, C., Żemojtel-Piotrowska, M., & Jonason, P. K.** (2020). Adaptive and maladaptive behavior during the COVID-19 pandemic: The roles of Dark Triad traits, collective narcissism, and health beliefs. *Personality and Individual*

կանխարգելող (տանը մնալ, ախտահանել, ձեռքերը լվանալ, ինֆորմացիա որոնել), ապրանքներ կուտակող (սնունդ, մաքրող միջոցներ, դիմակներ) և օգնող (ֆիզիկական և հոգեբանական աջակցություն): Հարցվողները պատասխանել են հետևյալ հարցին. «*Կորոնավիրուսի համավարակի բռնկմանն ի պատասխան՝ ո՞ր վարքաձևերն եք նախաձեռնել անցած շաբաթվա ընթացքում*»՝ պատասխանելով 1-ից («միանշանակ ոչ») մինչև 4 («միանշանակ այո») միավորի միջակայքում: Վարքաձևերի յուրաքանչյուր չափման համար ներքին համաձայնեցվածության ցուցանիշները համապատասխանաբար այսպիսին են՝ $0.733; 0.713, 0.607$ ($M_1=2.91, SD_1=0.735; M_2=2.77, SD_2=0.811; M_3=2.09, SD_3=0.654$):

«*Վախ Քովիդ-19-ից*» հարցարանը նախատեսված է Քովիդ-19-ից մարդու ունեցած վախը չափելու համար²⁶: Յուրաքանչյուր պնդման վերաբերյալ հարցվողներն արտահայտում են իրենց համաձայնության աստիճանը օգտագործելով 1-ից («բացարձակ համաձայն չեմ») մինչև 7 («լիովին համաձայն եմ») բալանոց սանդղակը ($M=2.09, SD=0.654; \alpha=0.891$):

Արդյունքների վերլուծություն, մեկնաբանություն և եզրակացություններ

Տվյալների վիճակագրական վերլուծությունն իրականացվել է SPSS Statistics, Version 23.0 ծրագրով:

Համավարակի պայմաններում անձնային բարեկեցության համար առողջության պահպանմանն ուղղված համոզմունքների, կորոնավիրուսին դիմակայելու վարքաձևերի և կենսակայունության որպես անձնային գործոնի պայմանավորող նշանակությունը պարզելու համար իրականացրել ենք հիերարխիկ ռեգրեսիոն վերլուծություն²⁷: Մոդելում ընտրել ենք անկախ փոփոխականների հետևյալ հաջորդականությունը. առաջին մակարդակում՝ ժողովրդագրական որոշ ցուցանիշներ՝ որպես վերահսկվող փոփոխականներ (սեռը, տարիքը, տնտեսական դրությունը, աշխատանքի առկայությունը, բնակության վայրը, կրթությունը, վարակված լինելու հանգամանքը), երկրորդ մակարդակում՝ կենսակայունությունը, երրորդում՝ տազնապայնությունը և Քովիդ-19-ից վախը, չորրորդում՝ առողջության պահպանմանն ուղղված համոզմունքները, իսկ հինգերորդում՝ կորոնավիրուսին դիմակայելու վարքաձևերը:

differences, 167, 110232: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110232>

²⁶ **Sté u Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H.** (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, 1-9: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

²⁷ Ռեգրեսիոն մեթոդի ընտրությունը հիմնավորելու նպատակով նախապես ստուգել ենք փոփոխականների բազմափոխկապվածության (multicollinearity) ցուցանիշը: Որպես չափորոշիչ ընդունել ենք ինֆլյացիայի փոփոխայնության գործոնը (VIF-variance inflation factor), որի արժեքը մեր փոփոխականների համար վիճակագրորեն թույլատրելի միջակայքում է ($>1 <10$):

Վերլուծության արդյունքների համաձայն՝ ռեգրեսիոն մոդելի բացատրական նշանակությունը 36.9 է ($F=6.692$; $p<0.0001$): Ըստ ստացված արդյունքների՝ անձնային բարեկեցության համար ժողովրդագրական գործոններից վիճակագրորեն նշանակալի կանխորոշիչ դեր են ունեցել տարիքը ($B=-0.029$; $p=0.022$) և տնտեսական դրությունը ($B=0.420$, $p<0.0001$), անձնային գործոններից՝ տազնապայնությունը (-0.691 ; $p<0.0001$), կենսակայունությունը ($B=0.563$; $p=0.001$) և օգնող վարքաձևը ($B=0.515$; $p=0.015$): Կարելի է տեսնել, որ տազնապայնությունը հակադարձ ազդեցություն ունի կյանքով բավարարվածության վրա, այսինքն՝ ինչքան քիչ է արտահայտված վերջինս, այնքան բարձր է կյանքով բավարարվածությունը: Փոխարենը կենսակայունության և օգնող վարքաձևի գործոնները դրականորեն են պայմանավորում կյանքով բավարարվածությունը, այսինքն՝ կյանքով բավարարվածությունը մեծանում է, եթե մարդը փորձում է դիմակայել դժվարություններին և դրսևորել օգնող վարքաձև, ցուցաբերել ֆիզիկական կամ հոգեբանական աջակցություն:

Այսպիսով, ընդհանրացնելով ստացված արդյունքները՝ կարելի է ասել, որ միջինից բարձր տնտեսական դրությունը, ինչպես նաև երիտասարդ տարիքը նշանակալի ազդեցություն ունեն կյանքով բավարարվածության վրա: Տնտեսական դրությունը կարելի է դիտարկել որպես բազային պայման կյանքով բավարարվածության զգացման համար, ինչը նաև հիմնավորված է շատ ուսումնասիրություններով²⁸: Մակայն տարիքին վերաբերող որոշ ուսումնասիրություններ ցույց են տալիս, որ ժամանակի ընթացքում չի նկատվում կյանքով բավարարվածության նվազում²⁹:

Դիտարկելով անձնային գործոնների ազդեցությունը կյանքով բավարարվածության վրա՝ կարելի է տեսնել, որ ոչ թե Քովիդից վախի ցածր արտահայտվածությունը և կորոնովիրուսին դիմակայելու կանխարգելիչ համոզմունքներն ու վարքաձևերը, այլ տազնապային ֆոնի արտահայտված չլինելը, կենսակայունությունը և օգնող վարքաձևն են պայմանավորող նշանակություն ունեցել կյանքով բավարարվածության համար: Ուշագրավ է, որ անգամ համավարակի ժամանակ կյանքով բավարարվածությանը և բարեկեցությանը նպաստում են ոչ թե կանխարգելիչ համոզմունքները և վարքաձևերը, որոնք մեծ հաշվով պաշտպանական բնույթ ունեն և ուղղված են ֆիզիկական ու հոգեբանական անվտանգության ապահովմանը, այլ պրոտակտիվ և պրոսոցիալական վարքաձևերը: Ստացված արդյունքները որոշ չափով համահունչ են այլ ուսումնասիրություններին, որոնցում տազնապայնության և բացասական ապրումների քիչ արտահայտվածությունը կապվում է կյանքով բավա-

²⁸ Տե՛ս Sacks, D. W., Stevenson, B., & Wolfers, J. (2010). *Subjective well-being, income, economic development and growth* (№ w16441). National Bureau of Economic Research:

²⁹ Տե՛ս Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). նշվ. աշխ., էջ 20-21:

րարվածության հետ³⁰: Միևնույն ժամանակ շատ ուսումնասիրություններ ցույց են տալիս, որ կենսակայունությունը մեծ նշանակություն ունի հոգեկան առողջության բարելավման, ինչպես նաև սուբյեկտիվ բարեկեցության համար³¹: Պրոսոցիալական վարքը ևս դերակատարում ունի կյանքով բավարարվածության հարցում³²: Սակայն այս ուսումնասիրությունները չեն կատարվել ճգնաժամային, սթրեսային իրավիճակներում: Այս տեսանկյունից տվյալ հետազոտության շրջանակներում ստացված արդյունքները կարելի է համարել նորույթ պարունակող, քանի որ հաստատում են կյանքով բավարարվածության համար որոշ գործոնների նշանակալիությունը անգամ համավարակի պայմաններում:

Ուսումնասիրության արդյունքները կարող են օգտակար լինել նաև այլ ճգնաժամային պայմաններում՝ հասկանալու մարդու բարեկեցության զգացման համար էական հոգեբանական գործոնների դերը: Հաշվի առնելով ստացված արդյունքները՝ կարելի է պնդել, որ արտակարգ, ճգնաժամային իրավիճակներում բարեկեցության զգացման համար, ինչը հոգեկան առողջության պահպանման գրավական է, նշանակություն կունենան մարդկանց՝ այլոց օգտակար լինելու կարևորումը, սեփական ներուժի շնորհիվ դժվարություններին դիմակայելու ձգտումը: Ստացված արդյունքների հիման վրա կարելի է առաջարկել, որ հանրային առողջության քաղաքականություններում, բացի իրազեկման և կանխարգելիչ վարքին ուղղված միջոցառումներից, ուշադրության արժանանան նաև հանրույթամետ, ուրիշին օգնելու վարքաձևերի ձևավորման մտահոգությունները, ինչպես նաև կենսակայունությանն ուղղված սոցիալ-հոգեբանական աջակցության միջամտությունները:

Տվյալ ուսումնասիրության սահմանափակում կարելի է դիտարկել այն, որ չի վերահսկվել բուն կորոնավիրուսի և դրանով պայմանավորված սահմանափակումների ազդեցությունը կյանքով բավարարվածության վրա: Մեկ այլ սահմանափակում կարելի է համարել այն, որ չեն ուսումնասիրվել կյանքով բավարարվածության առանձին ոլորտներ (առողջություն, աշխատանք, հարաբերություններ, ձեռքբերումներ, անվտանգություն, հոգևոր կյանք և այլն)՝ հասկանալու համար, թե որ ոլորտներն են առավել նշանակալի ընդհանուր առմամբ կյանքով բավարարվածության և անձնային բարեկեցության զգացման գործում, հատկապես համավարակի պայմաններում: Հետագա ուսումնասիրությունները կարող են լինել համավարակի տարբեր փուլերում կյան-

³⁰ Ste u Kuppens, P., Realo, A., & Diener, E. (2008). The role of positive and negative emotions in life satisfaction judgment across nations. *Journal of personality and social psychology*, 95 (1), 66-75:

³¹ Ste u Eldeleklioglu, J., & Yildiz, M. (2020). Expressing Emotions, Resilience and Subjective Well-Being: An Investigation with Structural Equation Modeling. *International Education Studies*, 13 (6), 48-61:

³² Ste u Aknin, L. B., Whillans, A. V., Norton, M. I., & Dunn, E. W. (2019). Happiness and prosocial behavior: An evaluation of the evidence. *World Happiness Report 2019*:

քով բավարարվածության տատանումները՝ հաշվի առնելով տարբեր գործոններ: Արժեքավոր կարող է լինել նաև կյանքով բավարարվածության կամ սուբյեկտիվ բարեկեցության տարբեր կողմերի միջնա-կուրսային ուսումնասիրությունը համավարակի պայմաններում:

НАРИНЕ ХАЧАТРИАН, АНИ ГРИГОРЯН, АННА АКОБДЖАНИЯН, СОНА МАНУСЯН – *Значение факторов, способствующих удовлетворенности жизнью в условиях пандемии Covid-19.* – В статье представлены результаты исследования, направленного на изучение факторов, обуславливающих удовлетворенность жизнью во время пандемии в Армении. Данные были собраны в период первой волны вспышки коронавируса (май-июнь, 2020). В результате регрессионного анализа было выявлено, что среди демографических факторов экономическое положение, возраст оказались значимыми предикторами удовлетворенности жизнью. Среди личностных факторов значимыми для удовлетворенности жизнью оказались жизнестойкость, тревожность и помогающее поведение.

Ключевые слова: пандемия, удовлетворенность жизнью, субъективное благополучие, резильентность (жизнестойкость), тревожность, психическое здоровье, боязнь коронавируса, поведение, направленное на сохранение здоровья, просоциальное поведение

NARINE KHACHATRYAN, ANI GRIGORYAN, ANNA HAKOBJANYAN, SONA MANUSYAN – *The Role of Life Satisfaction Enhancing Factors During the Covid-19 Pandemic.* – The article presents the results of the research aimed at studying the predictive factors of life satisfaction during a pandemic in Armenia. The data were collected during the first wave of the coronavirus outbreak (May-June 2020). The results of the regression analysis showed that economic status and age as demographic factors were significant predictors for life satisfaction. Among personality factors, resilience, anxiety, and helping behavior significantly predetermined life satisfaction.

Key words: pandemic, life satisfaction, subjective well-being, resilience, anxiety, mental health, fear of coronavirus, health behavior, prosocial behavior