

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ И ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Взаимосвязь открытости будущему и психологического здоровья у студентов СПО: проактивные копинги и резилентность как посредники**Хегай А.С.¹, Никитина Л.Э.²**¹ Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия² Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Московский автотранспортный колледж имени А.А. Николаева», Москва, Россия**Аннотация**

Актуальность: переход из школы в систему среднего профессионального образования создает для подростков 14–17 лет повышенные психологические нагрузки, связанные с необходимостью адаптироваться к новым требованиям и одновременно решать задачи возраста по формированию будущего жизненного плана и своего отношения к будущему. **Цель** — изучить взаимосвязи открытости будущему как психологического ресурса с показателями психологического здоровья (симптомами тревоги, депрессии и соматизации) у студентов средних профессиональных учреждений (СПО). **Выборка:** в исследовании участвовали 346 студентов колледжей (средний возраст 17,2 года; 78% юношей). **Методы:** шкала открытости будущему (OFS), краткая шкала резилентности (BRS), опросник проактивного копинга (PCI) и инструменты диагностики тревоги и депрессии (GAD-7, PHQ-9). Надежность шкал подтверждена (α -Кронбаха 0,75–0,92). Для анализа данных были проведены корреляционный, регрессионный и медиационный анализы. **Результаты:** открытость будущему положительно связана со всеми психологическими ресурсами и отрицательно — с симптомами неблагополучия. У 19% студентов выявлен высокий уровень тревоги, депрессии и соматизации. Иерархический регрессионный анализ показал уникальный вклад открытости будущему в психологическое здоровье ($\Delta R^2 = 3,2\%$, $p < 0,001$) даже после контроля других ресурсов. Медиационный анализ подтвердил, что резилентность (64% опосредованной дисперсии) и проактивный копинг (19% опосредованной дисперсии) выступают значимыми посредниками этой связи. **Выводы:** открытость будущему — самостоятельный ресурс психологического здоровья студентов СПО, работающий как напрямую, так и через повышение резилентности и проактивного совладания. Выявленная распространенность симптомов неблагополучия (19%) обосновывает необходимость психолого-педагогического сопровождения, направленного на развитие позитивного образа будущего у молодежи.

Ключевые слова: открытость будущему, психологическое благополучие, резилентность, проактивное совладание, психологическое здоровье, молодежь, студенты СПО

Ссылка для цитирования

Хегай А.С., Никитина Л.Э. Взаимосвязь открытости будущему и психологического здоровья у студентов СПО: проактивные копинги и резилентность как посредники. Психологические исследования. 2026. Т. 19, № 108. С. 7. URL: <https://psystudy.ru>

Адрес статьи: <https://doi.org/10.54359/ps.v19i108.2215>

Поступила в редакцию 06.12.2025

Поступила после рецензирования 23.04.2026

Принята к публикации 08.06.2026

Опубликована 31.08.2026



The relationship between openness to the future and psychological health among secondary vocational education students: Proactive coping and resilience as mediators

Khegay A.S.¹, Nikitina L.E.²

¹ HSE University, Moscow, Russia

² State Budgetary Professional Educational Institution «Moscow Automobile and Transport College named after A.A. Nikolaev», Moscow, Russia

Abstract

Background: the transition from school to secondary vocational education places increased psychological demands on adolescents aged 14–17. These demands are associated with the need to adapt to new educational requirements while simultaneously addressing age-related developmental tasks, including forming a future life plan and developing an attitude toward the future. **Aim:** the study aimed to examine the relationship between openness to the future as a psychological resource and indicators of psychological health, including symptoms of anxiety, depression, and somatization, among students in secondary vocational education (SVE). **Sample:** the study involved 346 college students (mean age = 17.2 years; 78% male). **Methods:** the following instruments were used: the Openness to the Future Scale (OFS), the Brief Resilience Scale (BRS), the Proactive Coping Inventory (PCI), and measures of anxiety and depression symptoms (GAD-7, PHQ-9). The reliability of the scales was confirmed (Cronbach's $\alpha = 0.75–0.92$). Correlation, regression, and mediation analyses were conducted. **Results:** openness to the future was positively associated with all psychological resources and negatively associated with symptoms of psychological distress. High levels of anxiety, depression, and somatization were identified in 19% of students. Hierarchical regression analysis showed that openness to the future made a unique contribution to psychological health ($\Delta R^2 = 3.2\%$, $p < .001$), even after controlling for other psychological resources. Mediation analysis confirmed that resilience (64% of the mediated effect) and proactive coping (19% of the mediated effect) were significant mediators of this relationship. **Conclusions:** openness to the future is an independent psychological resource for the mental health of SVE students, operating both directly and indirectly through enhanced resilience and proactive coping. The observed prevalence of distress symptoms (19%) supports the need for psychological and educational support aimed at developing a positive image of the future among young people.

Keywords: openness to the future, psychological well-being, resilience, proactive coping, psychological health, youth, secondary vocational education students

For citation

Khegay A.S., Nikitina L.E. The relationship between openness to the future and psychological health among secondary vocational education students: Proactive coping and resilience as mediators. *Psikhologicheskie Issledovaniya*, 2026, Vol. 19, No. 108, p. 7. <https://psystudy.ru>

Article address: <https://doi.org/10.54359/ps.v19i108.2215>

Received 06.12.2025

Revised 23.04.2026

Accepted 08.06.2026

Published 31.08.2026

Введение

Психологическое благополучие в подростковом и юношеском возрасте является фундаментом для успешной социальной и профессиональной реализации во взрослой жизни. Однако данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) фиксируют тревожную тенденцию: от 15% до 20% подростков в мире имеют психические расстройства, причем, по оценке ВОЗ, в реальности эту цифру можно считать заниженной, так как значительная часть сложностей с психическим здоровьем подростков манифестирует в подростковом возрасте, но выявляется позже [Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), 2024]. Период перехода из школы в систему среднего профессионального образования (СПО) сопряжен для молодежи 15–17 лет с необходимостью осваивать новые социальные роли и сталкиваться с «взрослыми» вызовами, что делает их особенно уязвимыми перед лицом тревоги, депрессии и соматических проявлений стресса. Поэтому перед психологическими службами СПО остро встает задача поиска эффективных инструментов поддержки, смещения фокуса с простой коррекции дефицитов на укрепление внутренних ресурсов личности. Ключевым в этой связи становится понимание того, что именно следует считать психологическими ресурсами. Опираясь на современные исследования, мы определяем психологические ресурсы как динамические, поддающиеся развитию личностные характеристики и поведенческие паттерны, которые помогают индивиду адаптироваться к стрессу, преодолевать невзгоды и сохранять психологическое здоровье [Pinto et al., 2021]. Как показывают систематические обзоры, подобные ресурсы не являются статичными чертами, а могут быть целенаправленно укреплены. Особенно много данных об эффективности программ по развитию ресурсов детей и подростков получены в данный момент для возрастов начальной школы (адаптации к школе) и подросткового возраста (адаптации к средней и старшей школе) [Fenwick-Smith, Dahlberg, Thompson, 2018; Masten, Barnes, 2018].

В русле позитивной психологии юности [Хегай, 2024; Amodeo, Collins, 2007; Shek et al., 2019] особое внимание уделяется факторам, способствующим не просто выживанию, а процветанию в сложных условиях. Традиционно в качестве таких ресурсов рассматривались резилентность, то есть способность восстанавливаться после стресса, и проактивные копинг-стратегии, позволяющие предвосхищать и конструктивно преодолевать

трудности.

Современные исследования, в частности систематические обзоры, посвященные психологическому здоровью и резилентности уязвимой молодежи [Cojocar et al., 2024; Díaz-Esterri, De-Juanas, Goig-Martínez, 2022], подчеркивают взаимосвязь этих ресурсов, демонстрируя устойчивую положительную связь между резилентностью и проактивным копингом у социально уязвимой молодежи, указывая на то, что эти конструкты совместно способствуют поддержанию психологического благополучия в условиях неопределенности.

Метаанализ 38 рандомизированных исследований школьных интервенций, улучшающих психологическое здоровье подростков [Cai et al., 2025], показывает статистически значимый совокупный эффект программ по развитию резилентности и копинг-навыков в снижении симптомов тревоги и депрессии у детей и подростков. Другой масштабный метаанализ [Mei et al., 2025] подтверждает эффективность интервенций, включающих компоненты *mindfulness* и копинг-стратегий, для укрепления психологического здоровья молодежи и подростков.

Однако в современном, быстро меняющемся мире особую значимость приобретает отношение подростка к самому будущему. Эта тенденция находит отражение и в трансформации классических теоретических моделей резилентности и проактивных копингов. В систематическом обзоре 198 исследований резилентности в журнале *Nature Mental Health* [Wolke et al., 2025] авторы показывают, что современные модели резилентности не ограничиваются навыками стрессоустойчивости и все чаще включают проспективные, ориентированные на будущее компоненты, такие как способность предвидеть изменения и адаптироваться к неопределенности, быть готовыми к будущим вызовам.

В этой связи принципиально новым и многообещающим конструктом является «открытость будущему» (ОБ), впервые концептуализированная в 2018 году [Хегай, Золотарева, Лебедева, 2023; Botella et al., 2018].

В отличие от простого оптимизма, базирующегося на убеждении, что жизнь движется от хорошего к лучшему, открытость будущему представляет собой комплексный феномен, включающий ощущение контроля над жизнью, принятие неопределенности, вовлеченность в настоящее и склонность к позитивной интерпретации грядущих событий. Это не пассивное ожидание удачи, а активная,

гибкая и адаптивная установка, позволяющая воспринимать будущее не как источник угроз, а как пространство возможностей. Именно это свойство делает открытость будущему не просто маркером благополучия, а потенциальным предиктором психологического здоровья, успешного преодоления депрессивных эпизодов и даже посттравматического роста [Botella et al., 2018; Colombo et al., 2020; Vazquez et al., 2021]. Несмотря на доказанный потенциал конструкта в зарубежных исследованиях, его связь с психологическим здоровьем на российской выборке, и в частности среди учащихся системы СПО, остается малоизученной, хотя появляются исследования о связи открытости будущему с проактивностью молодежи [Бехтер, 2025], устойчивостью молодежи в ситуации неопределенности [Khanina, Zvezdina, 2025], формированием смысловых ориентаций [Столяр и др., 2024].

Настоящее исследование призвано углубить понимание этой связи. В нем мы рассматриваем резилентность и проактивные копинги не просто как статические ресурсы, а как динамические механизмы (медиаторы), которые могут объяснить, каким образом открытость будущему способствует сохранению психологического здоровья. Такая опосредованная модель полностью соответствует современным представлениям о резилентности как о процессе [Wolke et al., 2025]. Также в рамках данной работы мы операционализируем психологическое здоровье через отсутствие выраженной психопатологической симптоматики, а именно симптомов тревоги, депрессии и соматизации. Такой подход широко используется в скрининговых исследованиях [ВОЗ, 2024; Золотарева, 2023а; Золотарева, 2023b] и позволяет оценить связь изучаемых ресурсов с наиболее распространенными формами психологического неблагополучия в подростковой среде.

Цель исследования

Целью исследования является изучение взаимосвязи открытости будущему как психологического ресурса с показателями психологического здоровья (симптомами тревоги, депрессии и соматизации) у студентов средних профессиональных учреждений.

Научная новизна работы

Научная новизна работы заключается в комплексном анализе механизмов этой взаимосвязи. Впервые на российской выборке проверяется не только прямой вклад открытости будущему в психологическое здоровье, но и его опосредующая роль

через классические ресурсы — резилентность и проактивные копинг-стратегии. Такой подход позволяет определить, является ли открытость будущему самостоятельным защитным фактором, или же ее влияние полностью объясняется действием уже известных психологических механизмов. Подтверждение уникальной роли открытости будущему откроет новые цели для психолого-педагогического сопровождения студентов СПО, позволяя разрабатывать более точные и эффективные программы профилактики психологического неблагополучия.

Гипотезы исследования

- 1) Открытость будущему (ОБ) положительно связана с более высокими уровнями психологического здоровья.
- 2) Открытость будущему положительно связана с резилентностью и использованием проактивных копингов.
- 3) Открытость будущему вносит значимый вклад в дисперсию показателей психологического здоровья.
- 4) Открытость будущему вносит как прямой положительный вклад в психологическое здоровье, так и опосредованный: через повышение резилентности и увеличение частоты использования проактивных копингов.

Процедура и методика исследования

Выборка

В исследовании приняли участие студенты СПО технических специальностей ($N = 346$, $M = 17,2$, $SD = 1,2$, $\min = 15$, $\max = 22$), из них 270 юношей (78%) и 76 девушек (22%). Участники получили анонимную электронную анкету, созданную через сервис «Яндекс Формы». Всем студентам было предложено заполнить анкеты во время учебных занятий (классных часов), их заполнение было добровольным, анкеты были анонимными и не содержали личных данных студентов. Согласие на психологическое обследование собиралось с родителей и опекунов несовершеннолетних студентов сотрудниками психологической службы колледжа.

Хотя формально все студенты принадлежат к одному учреждению — Московский автодорожный колледж (МАДК), они являются студентами различных направлений (информационные техноло-

гии, логистика, реклама, обслуживание автотранспорта, слесарное дело и так далее) и обучаются на различных площадках по всей Москве (после слияния нескольких СПО в МАДК обучается больше 5000 студентов).

Методики

В исследовании применялись самоотчетные опросники, позволяющие оценить как психологические дефициты, так и психологические ресурсы студентов средних профессиональных образовательных учреждений (СПО).

Психологические ресурсы оценивались с помощью следующих шкал:

1. Шкала открытости будущему (OFS) [Хегай, Золотарева, Лебедева, 2023; Botella et al., 2018]. Однофакторная шкала из 10 пунктов измеряет: ощущение контроля над ситуацией, принятие неопределенности, вовлеченность в жизнь, склонность к позитивным интерпретациям будущего и самооффективность.

2. Краткая шкала резилентности (BRS) [Александрова, Золотарева, Маркова, 2022]. Шкала из 6 вопросов оценивает способность восстанавливаться после стресса. BRS широко применяется в научных исследованиях и скринингах, демонстрируя надежность и валидность [Windle, Bennett, Noyes, 2011].

3. Опросник «Проактивный копинг» [Белинская, Вечерин, 2018]. Инструмент из 27 пунктов измеряет: проактивный, рефлексивный и превентивный копинг; навыки стратегического планирования; умение обращаться за инструментальной и эмоциональной поддержкой. Краткая версия выбрана для скрининговых задач исследования.

Психологическое нездоровье оценивалось с помощью скрининговых шкал:

1. Шкала GAD-7 [Золотарева, 2023a]. Опросник из 7 пунктов для скрининга тревожных расстройств. Рекомендован Минздравом РФ для диагностики тревоги.

2. Опросник PHQ-9 [Золотарева, 2023b]. Шкала из 9 пунктов для скрининга и оценки тяжести депрессивной симптоматики. Используется в проекте Минздрава РФ «Так здорово».

3. Шкала соматических симптомов SSS-8 [Золотарева, 2022]. Оценивает степень соматизации по восьми симптомам (проблемы с ЖКТ, боли, головокружение, одышка, проблемы со сном, усталость).

Методы анализа данных

При анализе данных были произведены расчет описательных статистик, анализ корреляций (с поправкой Бенджамини — Хохберга на множественные сравнения), множественный и иерархический регрессионный анализ, а также медиационный анализ с использованием метода бустреппинга (bootstrap) для выявления опосредованных эффектов. Все расчеты проводились в программе Jamovi версии 2.4.11.

Коррекция множественных сравнений. Для минимизации вероятности ошибки первого рода (ложноположительных результатов) при интерпретации большого числа корреляций применялась поправка на множественные сравнения. Использовался метод контроля доли ложных открытий Бенджамини — Хохберга для множественных корреляций [Benjamini, Hochberg, 1995]. В табл. 3 и 4 представлены уровни значимости с учетом данной коррекции.

Результаты

Описательные статистики и надежность использованных шкал

Описательные статистики и коэффициент α -Кронбаха для всех шкал и субшкал, использованных в исследовании, были подсчитаны в программе Jamovi версии 2.4.11, результаты представлены в табл. 1. Тест Шапиро — Уилка показал, что для большинства шкал распределения статистически значимо отличаются от нормального ($p < 0,05$), что характерно для больших выборок и отражает реальную асимметрию психологических данных. Однако значения асимметрии и эксцесса находятся в допустимых пределах ($-2...+2$ SD), а визуальный анализ гистограмм и Q-Q графиков подтверждает, что отклонения не являются критическими, использование параметрических критериев допустимо [Hatem et al., 2022], они достаточно надежны по коэффициенту α -Кронбаха [Tavakol, Dennick, 2011].

Распространенность симптомов психологического неблагополучия у студентов СПО: повторение мировых тенденций в проявлении депрессии, тревоги, соматизации в популяции подростков и молодых взрослых

Частотный анализ выявил типичную общемировую высокую распространенность симптомов тревоги, депрессии и соматизации среди учащихся СПО — 19% подростков имеют выраженные симптомы депрессии, тревоги и соматизации.

Таблица 1*Описательные статистики и надежность для шкал и субшкал, использованных в исследовании*

Название шкалы (субшкалы)	М (SD)	Асимметрия	Экссесс	Шапиро — Уилк W (p)	α-Кронбаха
Шкала открытости будущему	38,4 (7,8)	–0,74	0,60	0,97 (p = 0,01)	0,89
Краткая шкала резилентности: общий балл резилентности	22 (5,1)	–0,46	0,14	0,98 (p = 0,05)	0,66
Опросник «Проактивный копинг»: общий балл	18,8 (3,6)	–0,76	1,0	0,98 (p = 0,03)	0,82
Проактивный копинг: субшкала «рефлексивный копинг»	15,8 (3,3)	–0,53	–0,13	0,96 (p = 0,01)	0,86
Проактивный копинг: субшкала «стратегическое планирование»	8,3 (2,4)	–0,13	–0,57	0,98 (p = 0,02)	0,79
Проактивный копинг: субшкала «превентивный копинг»	15,6 (3,2)	–0,51	0,29	0,97 (p = 0,02)	0,79
Проактивный копинг: субшкала «поиск инструментальной поддержки (помощи делом и советом)»	11,1 (3,0)	–0,24	0,10	0,97 (p = 0,01)	0,65
Проактивный копинг: субшкала «поиск эмоциональной поддержки»	11,1 (3,2)	–0,28	–0,42	0,98 (p = 0,03)	0,77
Шкала соматических симптомов (SSS-8): общий балл соматизации	9,4 (7,1)	0,58	–0,46	0,96 (p < 0,001)	0,86
Опросник здоровья пациента (PHQ-9): общий балл депрессии	5,4 (5,9)	1,6	2,4	0,92 (p < 0,001)	0,90
Генерализованное тревожное расстройство GAD-7: общий балл тревоги	4,1 (5,0)	1,7	2,3	0,93 (p < 0,001)	0,88

Примечания. α-Кронбаха > 0,9 – очень высокая надежность, > 0,8 – высокая надежность, > 0,7 – достаточная надежность, > 0,6 – приемлемая надежность, < 0,5 – сомнительная надежность.

Полученные данные в целом согласуются с современной статистикой по распространенности депрессии и тревоги среди молодежи [ВОЗ, 2024; Liu et al., 2024; Lu, Lin, Su, 2024], по которой каждый седьмой подросток (14–15%) имеет диагностированное психическое расстройство, но при этом не менее трети случаев остаются не выявленными в подростковом возрасте, а выявляются позднее.

На основе выраженности симптомов все респонденты (N = 346) были разделены на три группы для дальнейшего анализа (подробнее см. в табл. 2):

1. Условное психологическое здоровье (46%, N = 159): низкий уровень всех симптомов или один показатель на среднем уровне.
2. Умеренное психологическое нездоровье (35%, N = 120): преимущественно средний уровень симптоматики.
3. Сильное психологическое нездоровье (19%, N

= 67): высокий уровень депрессии, тревоги и соматизации.

Взаимосвязи открытости будущему с симптомами психологического неблагополучия

Корреляционный анализ выявил значимые отрицательные связи между психологическими ресурсами (резилентность, проактивные копинги, открытость будущему) и симптомами неблагополучия (тревога, депрессия, соматизация) у студентов СПО (см. табл. 3).

Наиболее сильные отрицательные связи демонстрирует резилентность: с тревогой ($r = -0,61$, $p < 0,001$), депрессией ($r = -0,55$, $p < 0,001$) и соматизацией ($r = -0,50$, $p < 0,001$). Открытость будущему показывает значимую умеренную отрицательную связь, а проактивные копинги — значимые слабые отрицательные связи. Таким образом, как и ожидалось, высокие показатели ресурсов связаны с более

**Table 1***Descriptive statistics and reliability for the scales and subscales used in the study*

Scale (subscale)	M (SD)	Skewness	Kurtosis	Shapiro–Wilk W (p)	Cronbach's α
Future Openness Scale	38.4 (7.8)	–0.74	0.60	0.97 (p = 0.01)	0.89
Brief Resilience Scale: total resilience score	22.0 (5.1)	–0.46	0.14	0.98 (p = 0.05)	0.66
Proactive Coping Inventory: total score	18.8 (3.6)	–0.76	1.00	0.98 (p = 0.03)	0.82
Proactive Coping: Reflective coping subscale	15.8 (3.3)	–0.53	–0.13	0.96 (p = 0.01)	0.86
Proactive Coping: Strategic planning subscale	8.3 (2.4)	–0.13	–0.57	0.98 (p = 0.02)	0.79
Proactive Coping: Preventive coping subscale	15.6 (3.2)	–0.51	0.29	0.97 (p = 0.02)	0.79
Proactive Coping: Instrumental support seeking (practical help and advice)	11.1 (3.0)	–0.24	0.10	0.97 (p = 0.01)	0.65
Proactive Coping: Emotional support seeking	11.1 (3.2)	–0.28	–0.42	0.98 (p = 0.03)	0.77
Somatic Symptom Scale (SSS-8): total somatization score	9.4 (7.1)	0.58	–0.46	0.96 (p < 0.001)	0.86
Patient Health Questionnaire (PHQ-9): total depression score	5.4 (5.9)	1.6	2.4	0.92 (p < 0.001)	0.90
Generalized Anxiety Disorder (GAD-7): total anxiety score	4.1 (5.0)	1.7	2.3	0.93 (p < 0.001)	0.88

Note. Cronbach's α > 0.9 – very high reliability, > 0.8 – high reliability, > 0.7 – sufficient reliability, > 0.6 – acceptable reliability, < 0.5 – questionable reliability.

высоким уровнем психологического благополучия.

После применения поправки Бенджамини — Хохберга на множественные сравнения (контроль доли ложных открытий) все корреляции остались статистически значимыми ($p < 0,05$).

Взаимосвязи открытости будущему проактивных копингов и резилентности

Корреляционный анализ выявил взаимосвязи между всеми типами психологическими ресурсами (см. табл. 4). Открытость будущему продемонстрировала более тесные связи со всеми проактивными копингами, чем резилентность.

Это позволяет предположить, что способность к восстановлению после стресса не обязательно предполагает активное планирование будущего, в то время как ориентация на будущее напрямую связана с готовностью к проактивному преодолению трудностей.

После применения поправки Бенджамини —

Хохберга на множественные сравнения (контроль доли ложных открытий) все корреляции, за исключением связей инструментальной поддержки с резилентностью, остались статистически значимыми ($p < 0,05$). Наиболее слабые связи ($p > 0,05$ после коррекции) исключены из дальнейшей интерпретации.

Уникальный вклад открытости будущему в психологическое здоровье студентов СПО

Для проверки гипотезы об уникальном вкладе открытости будущему в снижение проявленности симптомов психологического нездоровья была проведена серия регрессионных анализов.

В результате множественного регрессионного и иерархического анализов открытость будущему показала себя значимым предиктором снижения общего балла депрессии, тревоги и соматизации у студентов СПО. Открытость будущему улучшала модель на 3,2% даже после контроля резилентно-

Таблица 2

Частотный анализ распространенности симптомов депрессии, тревоги и соматизации у студентов СПО

Категория	Соматизация	Депрессия	Тревога	№ студентов
Условное психологическое здоровье	низкая	низкая	низкая	121 (35%)
	низкая	низкая	средняя	14 (4%)
	низкая	средняя	низкая	6 (1,5%)
	средняя	низкая	низкая	18 (5%)
Условное психологическое здоровье				159 чел. (46%)
Умеренное психологическое нездоровье	низкая	средняя	средняя	16 (4,5%)
	средняя	низкая	средняя	16 (4,5%)
	средняя	средняя	низкая	3 (1%)
	низкая	низкая	высокая	2 (0,5%)
	низкая	высокая	низкая	0 (0%)
	высокая	низкая	низкая	10 (3%)
	средняя	средняя	средняя	18 (5%)
	низкая	высокая	средняя	1 (0%)
	низкая	средняя	высокая	1 (0%)
	высокая	низкая	средняя	22 (6,5%)
	средняя	низкая	высокая	1 (0%)
	высокая	средняя	низкая	5 (1,5%)
	высокая	средняя	средняя	23 (6,5%)
	средняя	высокая	низкая	0 (0%)
	средняя	высокая	средняя	1 (0%)
	средняя	средняя	высокая	1 (0%)
Умеренное и среднее психологическое нездоровье всего				120 чел. (35%)
Сильное психологическое нездоровье	высокая	высокая	высокая	34 (9,8%)
	высокая	высокая	средняя	5 (1,5%)
	высокая	средняя	высокая	23 (6,5%)
	средняя	высокая	высокая	1 (0%)
	низкая	высокая	высокая	1 (0%)
	высокая	низкая	высокая	3 (1%)
	высокая	высокая	низкая	1 (0%)
Сильное психологическое нездоровье всего				67 чел. (19%)

сти и проактивного копинга, что является очень хорошим показателем для психологических исследований [Hayes, 2021] и говорит о существенном уникальном вкладе открытости будущему в психологическое здоровье подростков.

Важно отметить, что проактивный копинг начал значимо предсказывать снижение синонимов психологического нездоровья только после добавления фактора открытости будущему, что говорит о том, что проактивные копинговые стратегии тесно связаны с образом будущего у подростков.

Первичный регрессионный анализ: выявление значимых переменных-предикторов. Сначала нами был выполнен множественный регрессионный анализ для вычисления вклада всех переменных в снижение суммарного балла депрессии, тревоги и соматизации (параметры модели: $F(3, 342) = 75,6$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,40$, adjusted $R^2 = 0,394$).

Значимыми защитными факторами в ходе этого анализа оказались резилентность ($t = -11,0$, $p < 0,001$), открытость будущему ($t = -4,25$, $p < 0,001$) и использование проактивных копинговых страте-

Table 2

Frequency analysis of the prevalence of depressive, anxiety, and somatization symptoms among vocational college students

Category	Somatization	Depression	Anxiety	N students
Conditional psychological health	low	low	low	121 (35%)
	low	low	moderate	14 (4%)
	low	moderate	low	6 (1.5%)
	moderate	low	low	18 (5%)
Conditional psychological health total				159 students (46%)
Moderate psychological ill-health	low	moderate	moderate	16 (4.5%)
	moderate	low	moderate	16 (4.5%)
	moderate	moderate	low	3 (1%)
	low	low	high	2 (0.5%)
	low	high	low	0 (0%)
	high	low	low	10 (3%)
	moderate	moderate	moderate	18 (5%)
	low	high	moderate	1 (0%)
	low	moderate	high	1 (0%)
	high	low	moderate	22 (6.5%)
	moderate	low	high	1 (0%)
	high	moderate	low	5 (1.5%)
	high	moderate	moderate	23 (6.5%)
	moderate	high	low	0 (0%)
	moderate	high	moderate	1 (0%)
	moderate	moderate	high	1 (0%)
Moderate and medium psychological ill-health total				120 students (35%)
Severe psychological ill-health	high	high	high	34 (9.8%)
	high	high	moderate	5 (1.5%)
	high	moderate	high	23 (6.5%)
	moderate	high	high	1 (0%)
	low	high	high	1 (0%)
	high	low	high	3 (1%)
	high	high	low	1 (0%)
Severe psychological ill-health total				67 students (19%)

гий ($t = -2,84$, $p = 0,005$).

Остальные виды проактивных копингов не оказали значимого влияния в данном регрессионном анализе.

Повторный регрессионный анализ: уникальный вклад открытости будущему. Для вычисления уникального вклада открытости будущему в снижение симптомов депрессии, тревоги и соматизации был проведен иерархический регрессионный анализ.

На первом шаге иерархического регрессионного

анализа модель 1 (резилентность и проактивный копинг, без учета открытости будущему) была статистически значимой ($F(2, 343) = 99,5$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,367$, adjusted $R^2 = 0,363$) и объясняла 36,7% дисперсии суммарного балла депрессии, тревоги и соматизации. При этом вклад резилентности оказался значимым ($\beta = -1,92$, $t = -12,71$, $p < 0,001$), а проактивные копинги оказались не значимы ($p = 0,845$).

На втором шаге иерархического регрессионного анализа добавление переменной «открытость бу-

Таблица 3*Связь открытости будущему и психологических дефицитов у студентов СПО*

Психологические ресурсы / Психологические дефициты	Шкала соматических симптомов (SSS-8): общий балл соматизации	Генерализованное тревожное расстройство GAD-7: общий балл тревоги	Опросник здоровья пациента (PHQ-9): общий балл депрессии
Шкала открытости будущему	–0,34***	–0,39***	–0,42***
Краткая шкала резилентности: общий балл резилентности	–0,50***	–0,61***	–0,55***
Опросник «Проактивный копинг»: общий балл	–0,21***	–0,26***	–0,26***
Проактивный копинг: субшкала «рефлексивный копинг»	–0,29***	–0,24***	–0,25***
Проактивный копинг: субшкала «стратегическое планирование»	–0,27***	–0,22***	–0,23***
Проактивный копинг: субшкала «превентивный копинг»	–0,28***	–0,29***	–0,35***
Проактивный копинг: субшкала «поиск инструментальной поддержки (помощи делом и советом)»	–0,12*	–0,10	–0,11*
Проактивный копинг: субшкала «поиск эмоциональной поддержки»	–0,17**	–0,17**	–0,18***

*Примечания. Значения представлены в виде коэффициента корреляции Пирсона (r). Уровни статистической значимости корреляции: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Основные диапазоны силы корреляции (коэффициент Пирсона/Спирмена): 0–0,2 — очень слабая или практически отсутствует; 0,2–0,4 — слабая; 0,4–0,6 — умеренная; 0,6–0,8 — сильная; 0,8–1 — очень сильная. Все уровни значимости приведены после коррекции Бенджамини — Хохберга для множественных корреляций.*

дущему» в финальную модель — модель 2 (резилентность, проактивный копинг и открытость будущему) — улучшило модель на 3,2% и смогло объяснить 39,9% дисперсии суммарного балла депрессии, тревоги и соматизации (характеристики модели: $F(1, 342) = 18,0$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,399$, adjusted $R^2 = 0,394$).

В финальной модели все три предиктора оказались значимыми. Резилентность сохранила негативную связь с выраженностью симптомов психологического нездоровья ($b = -1,71$, $SE = 0,155$, $\beta = -0,49$, $t = -11,03$, $p < 0,001$), открытость также

выступила защитным фактором ($b = -0,56$, $SE = 0,131$, $\beta = -0,23$, $t = -4,25$, $p < 0,001$). Интересно, что проактивность ($b = -0,77$, $SE = 0,269$, $\beta = 0,16$, $t = 2,84$, $p = 0,005$) проявила свои защитные функции только во второй модели, после добавления переменной «открытость будущему».

Взаимосвязи между открытостью будущему и психологическим здоровьем студентов СПО: резилентность и проактивные копинги как посредники
Для проверки гипотезы о том, является ли резилентность (стрессоустойчивость) медиатором свя-

Table 3*Relationship between future openness and psychological deficits among vocational college students*

Psychological resources / Psychological deficits	Somatic Symptom Scale (SSS-8): total somatization score	Generalized Anxiety Disorder (GAD-7): total anxiety score	Patient Health Questionnaire (PHQ-9): total depression score
Future Openness Scale	−0.34***	−0.39***	−0.42***
Brief Resilience Scale: total resilience score	−0.50***	−0.61***	−0.55***
Proactive Coping Inventory: total score	−0.21***	−0.26***	−0.26***
Proactive Coping: Reflective coping subscale	−0.29***	−0.24***	−0.25***
Proactive Coping: Strategic planning subscale	−0.27***	−0.22***	−0.23***
Proactive Coping: Preventive coping subscale	−0.28***	−0.29***	−0.35***
Proactive Coping: Instrumental support seeking (practical help and advice)	−0.12*	−0.10	−0.11*
Proactive Coping: Emotional support seeking	−0.17**	−0.17**	−0.18***

*Note. Values are presented as Pearson correlation coefficients (r). Levels of statistical significance: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$. Main ranges of correlation strength (Pearson/Spearman coefficient): 0–0.2 very weak or practically absent; 0.2–0.4 weak; 0.4–0.6 moderate; 0.6–0.8 strong; 0.8–1 very strong. All significance levels are reported after Benjamini–Hochberg correction for multiple correlations.*

зи между открытостью будущему и симптомами психологического нездоровья (тревоги, депрессии и соматизации), был проведен анализ медиации с использованием метода бустреппинга (bootstrap) с 95%-ными скорректированными доверительными интервалами (bias-corrected and accelerated, BCa) [Tibbe, Montoya, 2022] в программе Jamovi 2.4.11 с модулем Medmod.

Результаты показали, что открытость будущему (предиктор) положительно связана с резилентностью (медиатором) (путь $a = 0,341$, $SE = 0,033$, $p < 0,001$), а резилентность, в свою очередь, отрицательно связана с общим уровнем депрессии, тревоги и соматизации (путь $b = -0,280$, $SE = 0,031$, $p < 0,001$). Статистически значимым оказался и прямой эффект влияния образа будущего на общий уровень депрессии, тревоги и соматизации (путь $c' = -0,054$, $SE = 0,020$, $p = 0,006$), что указывает на сохранение независимой связи между этими переменными после учета вклада медиатора. Подробнее см. рис. 1.

Для проверки гипотезы о том, что связь открытости будущему в снижение проявленности симптомов психологического нездоровья опосредуется проактивными копингами, была проведена множественная параллельная медиация в программе Jamovi 2.4.11 с модулем GLM mediation modul.

Проведенный анализ множественной параллельной медиации показал, что открытость будущему имеет сильное прямое отрицательное влияние на общий балл депрессии и тревоги ($B = -0,907$, $p < 0,001$).

Из шести рассмотренных копинг-стратегий только стратегия «использование проактивных копингов» выступила значимым медиатором, остальные пять копинг-стратегий: рефлексивный копинг ($b = -0,037$, $p = 0,670$, 95% BCa CI $[-0,239, 0,148]$), превентивный копинг ($b = -0,173$, $p = 0,088$, 95% BCa CI $[-0,397, 0,034]$), стратегическое планирование ($b = -0,023$, $p = 0,760$, 95% BCa CI $[-0,200, 0,144]$), инструментальный копинг ($b = 0,020$, $p = 0,632$,

Таблица 4*Связь открытости будущему и резилентности с проактивными копингами*

Позитивные ресурсы	Открытость будущему	Резилентность
Краткая шкала резилентности: общий балл резилентности	0,52***	-
Опросник «Проактивный копинг»: общий балл	0,79***	0,45***
Проактивный копинг: субшкала «рефлексивный копинг»	0,53***	0,33***
Проактивный копинг: субшкала «стратегическое планирование»	0,51***	0,27***
Проактивный копинг: субшкала «превентивный копинг»	0,59***	0,32***
Проактивный копинг: субшкала «поиск инструментальной поддержки (помощи делом и советом)»	0,33***	0,08
Проактивный копинг: субшкала «поиск эмоциональной поддержки»	0,48***	0,15***

*Примечания. Значения представлены в виде коэффициента корреляции Пирсона (r). Уровни статистической значимости корреляции: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Основные диапазоны силы корреляции (коэффициент Пирсона/Спирмена): 0–0,2 — очень слабая или практически отсутствует; 0,2–0,4 — слабая; 0,4–0,6 — умеренная; 0,6–0,8 — сильная; 0,8–1 — очень сильная. Все уровни значимости приведены после коррекции Бенджамини — Хохберга для множественных корреляций.*

Table 4*Relationship of future openness and resilience with proactive coping*

Positive resources	Future openness	Resilience
Brief Resilience Scale: total resilience score	0.52***	—
Proactive Coping Inventory: total score	0.79***	0.45***
Proactive Coping: Reflective coping subscale	0.53***	0.33***
Proactive Coping: Strategic planning subscale	0.51***	0.27***
Proactive Coping: Preventive coping subscale	0.59***	0.32***
Proactive Coping: Instrumental support seeking (practical help and advice)	0.33***	0.08
Proactive Coping: Emotional support seeking	0.48***	0.15***

*Note. Values are presented as Pearson correlation coefficients (r). Levels of statistical significance: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$. Main ranges of correlation strength (Pearson/Spearman coefficient): 0–0.2 very weak or practically absent; 0.2–0.4 weak; 0.4–0.6 moderate; 0.6–0.8 strong; 0.8–1 very strong. All significance levels are reported after Benjamini–Hochberg correction for multiple correlations.*



Рис. 1. Результаты анализа медиаций: резилентность как посредник.

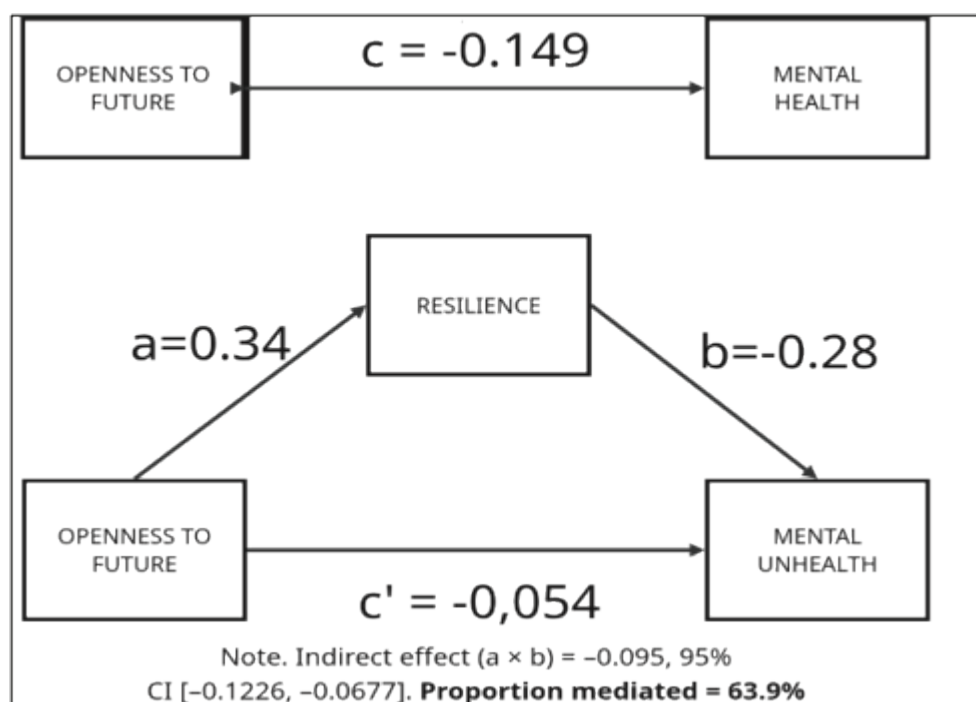


Fig. 1. Mediation analysis results: resilience as a mediator.

95% BCa CI [-0,065, 0,102]) и эмоциональный копинг ($b = 0,023$, $p = 0,729$, 95% BCa CI [-0,107, 0,164]) — оказались статистически незначимыми, так как их доверительные интервалы включали ноль.

Использование проактивных копингов опосредо-

вало 19% всей связи открытости будущему и симптомов психологического нездоровья. Подробнее см. рис. 2.

Обсуждение результатов

Целью данного исследования было изучение взаимосвязи открытости будущему как психологиче-



Рис. 2. Результаты анализа медиаций: проактивный копинг как посредник.

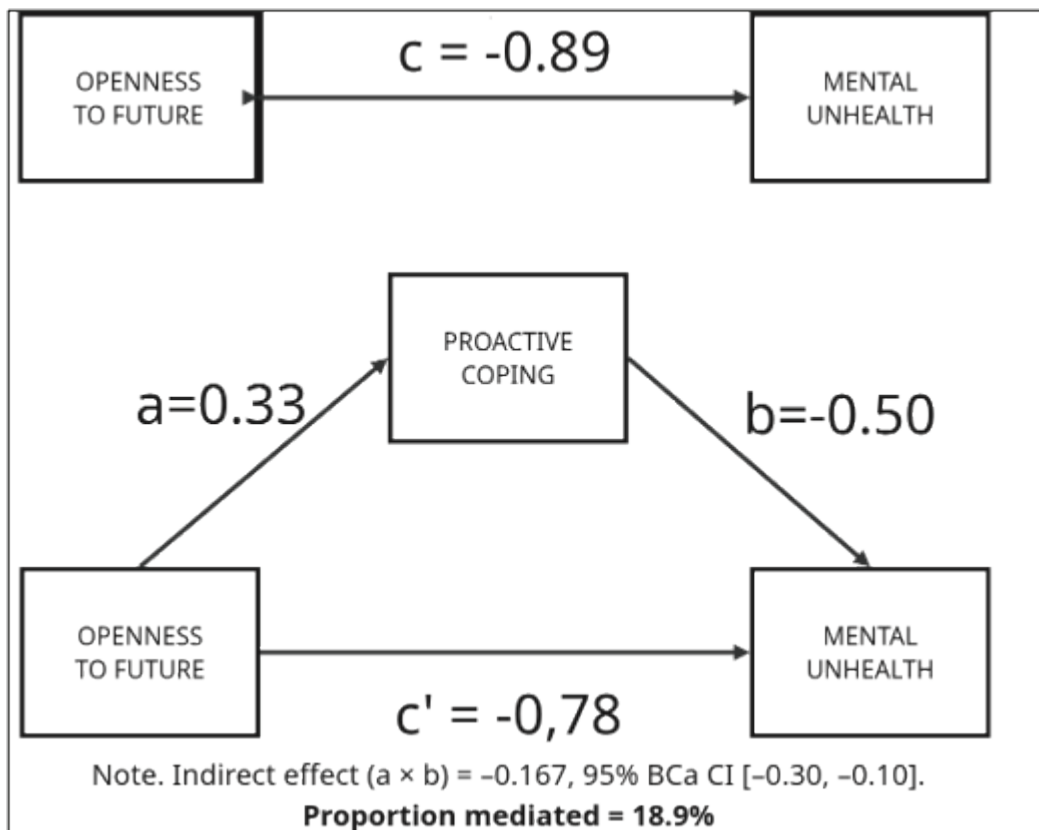


Fig. 2. Mediation analysis results: proactive coping as a mediator.

ского ресурса с показателями психологического здоровья (уровнем тревоги, депрессии и соматизации) у студентов средних профессиональных учреждений. В работе проверялись четыре основные гипотезы: во-первых, предполагалось наличие прямой положительной связи между открытостью будущему и уровнем психологического здоровья; во-вторых, выдвигалось предположение о положительной связи открытости будущему с резилентностью и проактивными копинг-стратегиями; в-третьих, мы ожидали, что открытость будущему будет вносить значимый уникальный вклад в дисперсию показателей психологического здоровья; и наконец, в-четвертых, предполагалось, что связь открытости будущему с психологическим здоровьем будет опосредоваться проактивными копингами и резилентностью.

Полученные результаты в целом подтверждают выдвинутые гипотезы и позволяют глубже понять связь открытости будущему с сохранением психического благополучия в подростковом и молодом возрасте, а также уточнить механизмы этой связи через выявление опосредующей роли резилентности и общего фактора проактивного совладания.

Распространенность симптомов психологического нездоровья

Полученные данные воспроизводят мировую и общероссийскую тревожную тенденцию: почти каждый пятый студент СПО (19%) демонстрирует высокий уровень дистресса, сочетающий клинически выраженные симптомы тревоги, депрессии и соматизации. Это согласуется с данными ВОЗ [ВОЗ, 2024] о том, что около 15–20% подростков сталкиваются с психическими проблемами, многие из которых остаются недиагностированными.

Взаимосвязь открытости будущему с психологическим здоровьем

Корреляционный анализ (см. табл. 3) выявил значимые умеренные отрицательные связи между открытостью будущему и симптомами депрессии ($r = -0,42$, $p < 0,001$), тревоги ($r = -0,39$, $p < 0,001$) и соматизации ($r = -0,34$, $p < 0,001$). Это означает, что студенты, которые смотрят в будущее с интересом, чувствуют контроль над жизнью и готовы принимать неопределенность, реже сообщают о симптомах психологического неблагополучия.

Связь открытости будущему с резилентностью и проактивными копингами

Корреляционный анализ (см. табл. 4) полностью подтвердил вторую гипотезу: открытость будущему положительно связана с резилентностью ($r = 0,52$) и общим баллом проактивного копинга ($r = 0,79$). Открытость будущему обнаружила более тесные связи со всеми проактивными стратегиями, чем резилентность, что согласуется с теоретической моделью данного конструкта как активной, ориентированной на будущее установки [Botella et al., 2018]. Таким образом, гипотеза 2 получила эмпирическое подтверждение.

Уникальный вклад открытости будущему в психологическое здоровье

Иерархический регрессионный анализ показал, что открытость будущему вносит значимый уникальный вклад в дисперсию показателей психологического здоровья ($\Delta R^2 = 3,2\%$) даже после контроля резилентности и проактивного копинга. Вклад в 3,2% для психологических исследований является существенным [Hayes, 2021] и свидетельствует о том, что ориентация на будущее — это не просто производная от стрессоустойчивости или совладания, а самостоятельный защитный фактор. Это подтверждает теоретические представления о том, что способность открыто относиться к будущему и воспринимать его как вызов и возможность, а не как угрозу, помогает лучше справляться с трудными жизненными ситуациями [Хегай, Золотарева, Лебедева, 2023; Botella et al., 2018].

Интересно, что в финальной регрессионной модели проактивный копинг обрел значимость только после включения в модель открытости будущему. Вероятно, проактивные стратегии совладания тесно связаны с мотивационным компонентом открытости будущему. Открытость будущему, возможно, выступает тем смысловым контекстом, который превращает проактивное поведение в ресурс, снижающий депрессию и тревогу.

Роль резилентности и проактивных копингов как медиаторов

Анализ медиации позволил проверить четвертую гипотезу о механизмах влияния. Модель с резилентностью в качестве медиатора показала, что она выступает значимым частичным посредником в связи «открытость будущему — психологическое здоровье», опосредуя 64% общей дисперсии. Другими словами, открытость будущему помогает

укреплять способность к восстановлению после стрессов, что, в свою очередь, ведет к снижению симптомов. Однако сохранение значимого прямого эффекта открытости будущему на снижение симптомов психологического нездоровья говорит о том, что ресурс «открытости будущему» работает и напрямую, минуя механизмы резилентности, за счет своих когнитивных, аффективных и поведенческих компонентов.

Достаточно неожиданными оказались результаты множественной параллельной медиации с копинг-стратегиями. Из шести стратегий только «проактивный копинг» выступил значимым медиатором снижения депрессии, тревоги и соматизации, опосредуя 19% связи. Остальные пять стратегий (рефлексивный, превентивный копинг, стратегическое планирование, поиск поддержки советом и эмоциональной поддержки) не показали значимых эффектов медиации. Возможно, это связано со спецификой выборки (технический колледж, преобладание юношей-технарей в выборке). Другая возможная причина — высокая корреляция между субшкалами копинга, приводящая к тому, что весь вклад математически приходится на долю проактивного копинга. Третья причина — изначальная недостаточная связанность других видов проактивных копинговых стратегий с благополучием: они направлены скорее на привычные способы разрешения конкретных проблем, чем на улучшение общего переживания благополучия и психологического здоровья.

Выводы

Проведенное исследование позволяет сформулировать следующие основные выводы:

1. Подтверждена высокая распространенность симптомов психологического неблагополучия среди студентов СПО: 19% респондентов демонстрируют клинически выраженный уровень тревоги, депрессии и соматизации, что соответствует общемировым эпидемиологическим показателям.
2. Открытость будущему выступает значимым ресурсом психологического здоровья. Открытость будущему отрицательно связана с симптомами тревоги ($r = -0,39$, $p < 0,001$), депрессии ($r = -0,42$, $p < 0,001$) и соматизации ($r = -0,34$, $p < 0,001$) и вносит уникальный вклад ($\Delta R^2 = 3,2\%$) в дисперсию показателей психологического здоровья даже после контроля резилентности и проактивного копинга.
3. Открытость будущему положительно связана с

резилентностью ($r = 0,52$, $p < 0,001$) и всеми проактивными копинг-стратегиями.

4. Механизмы влияния открытости будущему на психологическое здоровье имеют опосредованный характер. Резилентность выступает значимым частичным посредником, опосредуя 64% связи между открытостью будущему и снижением симптомов неблагополучия. При этом сохранение прямого эффекта открытости будущему свидетельствует о наличии у данного ресурса собственного защитного потенциала.

5. Из шести проанализированных копинг-стратегий только проактивный копинг выступил значимым медиатором, опосредуя 19% связи открытости будущему с психологическим здоровьем. Отдельные стратегии (рефлексивный, превентивный копинг, стратегическое планирование, поиск инструментальной и эмоциональной поддержки) значимых эффектов медиации не показали.

Полученные результаты обосновывают необходимость включения задач по развитию открытости будущему в программы психолого-педагогического сопровождения студентов среднего профессионального образования.

Ограничения исследования

Проведенный кросс-секционный дизайн исследования не позволяет в полной мере установить причинно-следственные связи между переменными, а лишь наметить общие тенденции их взаимодействия. Выборка представлена студентами технических специальностей с преобладанием юношей (78%), что ограничивает генерализацию результатов на другие группы. Психологическое здоровье измерялось через отсутствие симптомов (дефицитарная модель) без включения позитивных индикаторов благополучия. Незначимость пяти из шести копинг-стратегий в медиационной модели требует проверки на других выборках. Исследование выполнено на российской выборке, что может отражать культурно-специфические особенности; необходимы кросс-культурные сравнения для уточнения универсальности выявленных закономерностей. В дальнейших исследованиях предстоит сосредоточиться на лонгитюдном изучении динамики ресурсов и дефицитов, а также разработать и проверить эффективность интервенций, направленных на развитие выявленных защитных факторов в лонгитюдных исследованиях на различных когортных и популяционных выборках подростков и молодежи.

Несмотря на ограничения, исследование вносит

вклад в понимание психологического здоровья в подростково-юношеском возрасте. Открытость будущему выступает не просто маркером, а значимым предиктором благополучия, работающим как напрямую, так и через повышение резилентности и общей проактивной позиции. Это открывает путь для создания конкретных, результативных и измеримых по эффективности интервенций, направленных на развитие внутреннего потенциала личности, что является залогом долгосрочного психологического здоровья подростков и молодых взрослых.

Литература / References

Александрова, Л. А., Золотарева, А. А., Маркова, В. И. (2022). Русскоязычная версия краткой шкалы резилентности: психометрический анализ на примере выборки студентов, многодетных родителей и родителей детей с инвалидностью. *Национальный психологический журнал*, (1), 65–75. <https://doi.org/10.11621/npj.2022.0106>

Aleksandrova, L. A., Zolotareva, A. A., Markova, V. I. (2022). Russkoyazychnaya versiya kratkoy shkaly rezilientnosti: psikhometricheskyy analiz na primere vyborok studentov, mnogodetnykh roditeley i roditeley detey s invalidnost'yu. *Natsional'nyy psikhologicheskyy zhurnal*, (1), 65–75. (In Russian) <https://doi.org/10.11621/npj.2022.0106>

Белинская, Е. П., Вечерин, А. В. (2018). Адаптация диагностического инструментария: опросник «Проактивный копинг». *Социальная психология и общество*, 9(3), 137–145. <https://doi.org/10.17759/sps.2018090314>

Belinskaya, E. P., Vecherin, A. V. (2018). Adaptatsiya diagnosticheskogo instrumentariya: oprosnik "Proaktivnyy koping". *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo*, 9(3), 137–145. (In Russian) <https://doi.org/10.17759/sps.2018090314>

Бехтер, А. А. (2025). Первичная адаптация русскоязычной версии Утрехтской шкалы проактивной копинг-компетентности. *Экспериментальная психология*, 18(2), 187–205. <https://doi.org/10.17759/exppsy.2025180211>

Bekhter, A. A. (2025). Pervichnaya adaptatsiya russkoyazychnoy versii Utrekhtskoy shkaly proaktivnoy koping-kompetentnosti. *Ekspperimental'naya psikhologiya*, 18(2), 187–205. (In Russian) <https://doi.org/10.17759/exppsy.2025180211>

Всемирная организация здравоохранения. Психическое здоровье подростков [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

World Health Organization. Psikhicheskoe zdorov'e podrostkov [Elektronnyy resurs]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (In Russian)

Золотарева, А. А. (2023a). Адаптация русскоязыч-

ной версии шкалы генерализованного тревожного расстройства (Generalized Anxiety Disorder-7). *Консультативная психология и психотерапия*, 31(4), 31–46. <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310402>

Zolotareva, A. A. (2023a). Adaptatsiya russkoyazychnoy versii shkaly generalizovannogo trevozhnogo rasstroystva (Generalized Anxiety Disorder-7). *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya*, 31(4), 31–46. (In Russian) <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310402>

Золотарева, А. А. (2023b). Диагностика депрессии: психометрическая оценка русскоязычной версии опросника здоровья пациента (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9). *Клиническая и специальная психология*, 12(4), 107–121. <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120406>

Zolotareva, A. A. (2023b). Diagnostika depressii: psikhometricheskaya otsenka russkoyazychnoy versii oprosnika zdorov'ya patsienta (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9). *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya*, 12(4), 107–121. (In Russian) <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120406>

Золотарева, А. А. (2022). Факторная структура русскоязычной версии шкалы соматических симптомов (Somatic Symptom Scale-8, SSS-8). *Консультативная психология и психотерапия*, 30(3), 8–20. <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300302>

Zolotareva, A. A. (2022). Faktornaya struktura russkoyazychnoy versii shkaly somaticheskikh simptomov (Somatic Symptom Scale-8, SSS-8). *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya*, 30(3), 8–20. (In Russian) <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300302>

Столяр, Е. К., Шумилова, А. А., Остапенко, В. А., Проволович, Е. О., Морозова, Т. В., Гнидаш, П. К. (12–26 апреля 2024 г.). Связь жизненных целей и стремлений студентов с ориентацией на материализм, открытостью будущему и диспозиционным оптимизмом. *Международный молодежный научный форум «Ломоносов-2024»*. Москва, МГУ имени М.В.Ломоносова

Stolyar, E. K., Shumilova, A. A., Ostapenko, V. A., Provolovich, E. O., Morozova, T. V., Gnidash, P. K. (2024, April 12–26). Svyaz' zhiznennykh tseley i stremleniy studentov s orientatsiyey na materializm, otkrytost'yu budushchemu i dispozitsionnym optimizmom. *Mezhdunarodnyy molodezhnyy nauchnyy forum «Lomonosov-2024»*. Moscow, MGU imeni M.V.Lomonosova. (In Russian)

Херай, А. (2024). Развиваем позитивно. Опыт внедрения новой концепции профилактики детского и подросткового неблагополучия. *Позитивные изменения*, 4(1), 74–85.

Khegay, A. (2024). Razvivaem pozitivno. Opyt vnedreniya novoy kontseptsii profilaktiki detskogo i podrostkovogo neblagopoluchiya. *Pozitivnye izmeneniya*, 4(1), 74–85. (In Russian)

Херай, А. С., Золотарева, А. А., Лебедева, А. А. (2023). Шкала открытости будущему: русскоязычная адаптация и валидизация. *Консультативная психология и психотерапия*, 31(2), 119–136. <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310206>

Khegay, A. S., Zolotareva, A. A., Lebedeva, A. A.

(2023). Shkala otkrytosti budushchemu: russkoyazychnaya adaptatsiya i validizatsiya. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya*, 31(2), 119–136. (In Russian) <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310206>

Amodeo, M., & Collins, M. E. (2007). Using a positive youth development approach in addressing problem-oriented youth behavior. *Families in Society*, 88(1), 75–85. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.3594>

Benjamini, Y., & Hochberg, Y. (1995). Controlling the false discovery rate: a practical and powerful approach to multiple testing. *Journal of the Royal statistical society: series B (Methodological)*, 57(1), 289–300. <https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1995.tb02031.x>

Botella, C., Molinari, G., Fernández-Álvarez, J., Guillén, V., García-Palacios, A., Baños, R. M., & Tomás, J. M. (2018). Development and validation of the openness to the future scale: a prospective protective factor. *Health and quality of life outcomes*, 16(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0889-8>

Cai, C., Mei, Z., Wang, Z., Luo, S. (2025). School-based interventions for resilience in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1594658. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1594658>

Cojocar, A., Braha, A., Anastasescu, C. M., Folescu, R., Bugi, M. A., Puiu, M., ... & Nussbaum, L. (2024). A systematic review of resilience in at-risk youth for psychotic disorders: an analysis of protective and risk factors from recent literature. *Behavioral Sciences*, 14(10), 898. <https://doi.org/10.3390/bs14100898>

Colombo, D., Fernández-Álvarez, J., Suso-Ribera, C., Cipresso, P., García-Palacios, A., Riva, G., & Botella, C. (2020). Biased affective forecasting: A potential mechanism that enhances resilience and well-being. *Frontiers in psychology*, 11, 1333. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01333>

Díaz-Esterri, J., De-Juanás, Á., Goig-Martínez, R. M. (2022). Psychological well-being and resilience in youth at risk: a systematic review. *VISUAL REVIEW. International Visual Culture Review / Revista Internacional de Cultura Visual*, 12(5), 1–13.

Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E., & Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC psychology*, 6(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3>

Hatem, G. et al. (2022). Normality testing methods and the importance of skewness and kurtosis in statistical analysis. *BAU journal. Science and technology*, 3(2), 7. <https://digitalcommons.bau.edu.lb/stjournal/vol3/iss2/7/>

Hayes, T. (2021). R-squared change in structural equation models with latent variables and missing data. *Behavior Research Methods*, 53(5), 2127–2157. <https://doi.org/10.3758/s13428-020-01532-y>

Khanina, Y. Y., & Zvezdina, G. P. (2025). Openness to the future of youth in a situation uncertainties. *Russian Journal*

of Education and Psychology, 16(2), 498–519. <https://doi.org/10.12731/2658-4034-2025-16-2-821>

Liu, X., Yang, F., Huang, N., Zhang, S., & Guo, J. (2024). Thirty-year trends of anxiety disorders among adolescents based on the 2019 Global Burden of Disease Study. *General Psychiatry*, 37(2), e101288. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101288>

Lu, B., Lin, L., Su, X. (2024). Global burden of depression or depressive symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 354, 553–562. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.074>

Masten, A. S., Barnes, A. J. (2018). Resilience in children: Developmental perspectives. *Children*, 5(7). <https://doi.org/10.3390/children5070098>

Mei, Z., Cai, C., Wang, T., Yang, Y., Lam, C., Zhang, Y., Zhao, W., Shi, Y., Luo, S., Luo, S. (2025). Interventions to promote resilience in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *General Hospital Psychiatry*, 96, 295–306. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2025.08.011>

Pinto, T. M., Laurence, P. G., Macedo, C. R., & Macedo, E. C. (2021). Resilience programs for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 12, 754115. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01333>

Shek, D. T., Dou, D., Zhu, X., & Chai, W. (2019). Positive youth development: Current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 131–141. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S179946>

Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International journal of medical education*, 2, 53. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>

Tibbe, T. D., & Montoya, A. K. (2022). Correcting the bias correction for the bootstrap confidence interval in mediation analysis. *Frontiers in psychology*, 13, 810258. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.810258>

Vazquez C, Valiente C, García FE, Contreras A, Peinado V, Trucharte A, Bentall RP. Post-Traumatic Growth and Stress-Related Responses During the COVID-19 Pandemic in a National Representative Sample: The Role of Positive Core Beliefs About the World and Others. *Journal of Happiness Studies*. 2021;22(7) <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00352-3>

Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and quality of life outcomes*, 9(1), 8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>

Wolke, D., Zhou, Y., Liu, Y., Eves, R., Mendonça, M., & Twilhaar, E. S. (2025). A systematic review of conceptualizations and statistical methods in longitudinal studies of resilience. *Nature Mental Health*, 3(9), 1088–1099. <https://doi.org/10.1038/s44220-025-00479-3>

Сведения об авторах

✉ *Хегай Анна Сергеевна*. Аспирант, преподаватель департамента психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», ул. Мясницкая, д. 20, 101000 Москва, Россия.

E-mail: anna.s.khegay@yandex.ru

methodology, data processing, writing the article. Nikitina L. E.: development of the study idea, data collection.

Никитина Людмила Эдуардовна. Педагог-психолог, преподаватель, ГБПОУ «Московский автотранспортный колледж имени А.А. Николаева», ул. Бакунинская, д. 81, 105082 Москва, Россия.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов

Хегай А.С.: разработка дизайна и методологии исследования, обработка данных, написание статьи. Никитина Л.Э.: разработка идеи исследования, сбор данных.

Information about authors

✉ *Khegay Anna Sergeevna*. PhD Student of Psychology, Lecturer at the Department of Psychology, Faculty of Social Sciences. National Research University «Higher School of Economics», ul. Myasnitskaya, d. 20, 101000 Moscow, Russia.

E-mail: anna.s.khegay@yandex.ru

Nikitina Ludmila Eduardovna. Educational Psychologist, Lecturer. State Budgetary Professional Educational Institution of the City of Moscow «Moscow Automobile and Road College named after A.A. Nikolaev», ul. Bartenevskaya, d. 65, 127030 Moscow, Russia.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Author Contributions

Khegay A. S.: development of the study design and