Российская Академия Наук
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт психологии Российской академии наук
129366, Москва, ул. Ярославская, д. 13, кор.1
Тел.: (495) 682-92-01
Факс: (495) 682-92-01
E-mail: adm3@psychol.ras.ru

_____№ 14206-_____

на № _____

19.03.2020

СПРАВКА

Издательство «Институт психологии РАН» подтверждает, что статья Н.С. Шиповой *«Согласованность копинг-стратегий диад с разным статусом здоровья»***,** объемом 0,55 авт. листов, подготовленная при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, проект №*18-313-00243*, принята к изданию в сборнике статей «Психологические исследования. Выпуск 10» серии «Труды молодых ученых ИП РАН». Выход сборника в свет планируется на ноябрь 2020 года.

Зам. главного редактора
Издательства «Институт психологии РАН»
доктор психологических наук  В.И.Белопольский

Согласованность копинг-стратегий диад с разным статусом здоровья*

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ,

грант № 18-313-00243

Н. С. Шипова

Аннотация: В данной статье представлены результаты части комплексного исследования диадического копинга и психологического благополучия «особых» пар. Целью данного фрагмента исследования является изучение согласованности совладающих усилий партнеров, предпринимаемых ими индивидуально или совместно. Как отдельная проблема перед нами стояло изучение ожиданий субъектов близких отношений от совладающих усилий партнера и исследование специфики ресурсов совладания «особой» диады. Выявилась специфика согласованности копинг-стратегий в парах разного статуса здоровья участников отношений.

Ключевые слова: совладающее поведение, согласованность копинг-стратегий, ресурсы совладания, лица с ограниченными возможностями здоровья.

Представленное исследование освещает комплекс проблем, связанных с близкими отношениями пар, включающих партнера с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Практически любая пара в современном мире встречается с большим количеством трудностей, которые предполагают активизацию защитных механизмов и совладающего поведения индивидуального и группового субъектов. Однако совладание группового субъекта сложнее по своей структуре, поскольку предполагает усилия обоих членов диады. Поэтому остро встает вопрос согласованности совладающих усилий партнеров, а также сходства или различия ожиданий участников отношений от совладания другого вовлеченного в ситуацию субъекта. Тематика ресурсов в современной науке пользуется заслуженной популярностью (Хазова С. А., Сапоровская М. В.). Ресурсы индивидуального субъекта изучены несколько лучше, чем группового, но особенно отмечается недостаток теоретических и эмпирических сведений о ресурсах пар, находящихся в особых условиях жизни. Поэтому тематика, выбранная для исследования, представляется нам актуальной. Социальная значимость изучаемой темы обусловлена запросом общества, позиционирующегося как толерантное, принимающее лиц с нарушениями в состоянии здоровья как полноценных членов. Применение полученным результатам нам видится разработке и реализации программ коррекционной, консультативной и тренинговой работы с лицами, имеющими типичное и атипичное развитие.

Психологическая защитная активность семьи это система процессов и механизмов, направленных на поддержание и восстановление семьи при нарушении целостности, стабильности семейной системы (Куфтяк, 2012). В исследовании А. В. Смирновой (2013) доказано, что структура психологической защитной активности семьи будет иметь своеобразие в зависимости от характера кризисной ситуации. В нашем понимании, психологическая защитная активность семьи испытывает сильное напряжение именно в случае «особой» семьи, поскольку в большинстве случаев заболевание является хроническим, постоянно действующим стрессором.

Совладающее поведение характеризуется иерархической последовательностью выбора стилей и динамикой на разных этапах существования семьи. Изменчивость и пластичность совлладания обеспечивает целостность семейной системы (Куфтяк, 2012). Способы, при помощи которых пары совладают со стрессом, являются важным предиктором функционирования отношений и их стабильности (Randall, Bodenmann, 2009, Королева, Екимчик, Крюкова, 2016).

Диадическое совладание со стрессом и его разновидность - совладание, ориентированное на отношения, имеет функцию межличностной регуляции, заключается в когнитивно-поведенческих усилиях для поддержания социальных связей, отношений с партнером во время стрессовых ситуаций, защиты сложившихся близких отношений (Екимчик, Крюкова, 2017).

Е. В. Куфтяк выделены основные качества совладания группового субъекта:

- динамический порядок выбора стилей совладания (иерархия выбора от индивидуального стиля к совместным копинг-усилиям);

- общность (направленность копинг-поведения членов семьи на совместное разрешение трудностей);

- взаимодействие (объединение копинг-усилий членов семьи для достижения общего результата);

- согласованность копинг-усилий в достижении общего результата;

- значимость копинг-усилий каждого партнера для благополучия другого и отношений;

- связанность с социальным контекстом семейной системы. (Куфтяк, 2012).

Важным аспектом здесь нам видится понятие функциональной дееспособности семьи, то есть способности ее членов четко и дифференцированно выполнять свои функции, направленные на взаимное удовлетворение потребностей партнера (Бонкало, 2009). Т. И. Бонкало изучала степень согласованности в распознавании супругами стрессовых ситуаций. В семьях с низким уровнем функциональной дееспособности была

выявлена меньшая согласованность супругов в определении жизненных стрессов. Частота косвенного диадического стресса обусловлена высокой степенью рассогласованности партнеров в уровне воспринимаемого стресса.

Т. И. Бонкало (2009) выделила следующие виды диадического копинга:

- идентичный (супруги выбирают одни и те же способы совладания)

- конгруэнтный/согласованный (супруги выбирают схожие копинг-стратегии/);

- комплементарный/взаимодополняющий (способы совладания партнеров дополняют друг друга);

- неколониарный/несовместимый (супруги прибегают к несочетаемым, взаимоисключающим способам совладания)

Чем чаще пары выбирают комплементарный или идентичный копинг, те выше их уровень устойчивости к стрессу, тем проще им поддерживать друг друга в ситуации стресса. Идентичный непродуктивный и неколониарный копинг снижает устойчивость семьи к стрессу и ее способность выполнять свои функции.

Дизайн исследования

В данной статье представлены результаты части комплексного исследования диадического копинга и психологического благополучия «особых» пар. Целью данного фрагмента исследования является изучение согласованности совладающих усилий партнеров, предпринимаемых ими индивидуально или совместно. Как отдельная проблема перед нами стояло изучение ожиданий субъектов близких отношений от совладающих усилий партнера и исследование специфики ресурсов совладания «особой» диады.

Эмпирическая база исследования состоит из 80 пар, разделенных на три группы: 20 пар, включающих партнера с нормативным и нарушенным развитием; 20 пар, включающих обоих партнеров с нарушенным развитием; 40 пар, состоящих из нормативно развивающихся партнеров. В целом в выборке представлены следующие варианты нарушенного развития: нарушение опорно-двигательного аппарата - 24 человека; инвалидизирующие соматические заболевания - 16 человек, нарушения работы сенсорных анализаторов – 21 человек. Контрольная группа – 40 пар, включающих лиц с нормативным развитием (M = 36,5). Общее количество респондентов – 160 человек.

Для целей исследования нами используется следующий инструментарий:

- Опросник способов совладания (S. Folkman, R. Lazarus (1988), адаптация Т.Л. Крюковой и др., 2004);
- Опросник диадического совладания Г. Боденманна (*Dyadic Coping Inventory* - DCI, 2008) в адаптации Т.Л. Крюковой и О.А. Екимчик, 2017;

- Опросник качества жизни и удовлетворенности (Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire) (Ritsneretal, 2005, Рассказова, 2012);
- Шкала адаптации и сплоченности (FACES-3) (Д. Х. Олсон, Дж. Портнер и И. Лави; адаптация в 1986 году М. Перре (Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М., 2003));
- Полуструктурированное феноменологическое интервью.

В соответствии с классификацией, предложенной Т. И. Бонкало, мы распределили пары респондентов по предпочитаемым ими стилям соответствия копинг-стратегий. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Соответствие копинг-стратегий партнеров в диадах

	Идентичный	Конгруэнтный	Комплементарный	Неколониарный
Диады, включающие партнера с ОВЗ	35%	13%	13%	39%
Диады партнеров с ОВЗ	54%	19%	27%	-
Диады нормативно развивающихся партнеров	40%	4%	32%	24%

На представленной таблице мы видим, что практически во всех случаях предпочтение отдается идентичному стилю согласованности. Однако в случае пар, включающих одного партнера с ОВЗ, отмечается практически равно соотношение идентичного и неколониарного стилей.

Согласованность стратегий индивидуального совладания оценивалась нами при помощи корреляционного анализа в исследуемых группах. Выяснилось, что в группе пар, включающих в себя партнера с инвалидностью, наличествует связь дистанцирования партнера с ОВЗ и партнера с типичным развитием ($r=0,44$ при $p=0,03$), а также поиска социальной поддержки партнером с ОВЗ и положительной переоценкой партнера с нормативным развитием ($r=-0,46$ при $p =0,03$). Таким образом, стремление отдалиться от решения проблемы, демонстрируемое партнером с ОВЗ, приводит к сходному желанию второго участника отношений, а поиск поддержки (возможно, от партнера) человеком с

нарушением здоровья связан с положительной оценкой трудности его партнером и, вероятней всего, оказанием данной поддержки.

В группе партнеров с ОВЗ наблюдается иная картина согласованности: конфронтативный копинг одного партнера обратно связан с положительной переоценкой ситуации другим партнером (r=-0,61 при p=0,05); дистанцирование связано с самоконтролем (r=-0,71 при p=0,01); самоконтроль связан с планированием решения проблемы (r=0,61 при p=0,04); принятие ответственности одним партнером связано с этой же стратегией другого (r=0,83 при p=0,002); положительная переоценка ситуации одним партнером связана с принятием ответственности другим (r=0,61 при p=0,05). Таким образом, конфронтация в паре связана со снижением возможности положительной оценки ситуации, стремление одного партнера отдалиться от решения проблемы связано со снижением самоконтроля поведения и эмоциональных состояний второго участника отношений, принятие ответственности партнеров за решение возникшей трудности коррелирует между собой, положительное оценивание трудной жизненной ситуации одним из партнеров приводит к стремлению другого принять на себя ответственность за ее разрешение.

В группе типично развивающихся лиц выявились только связь конфронтативного копинга одного партнера с самоконтролем другого (r=0,50 при p=0,009); а также с конфронтативного копинга с дистанцированием (r=0,40 при p=0,04). Конфронтация в паре связана с увеличением контроля поведения и эмоций партнеров, а также стремлением отдалиться и устраниться от решения возникшей трудности.

В целом, картина корреляций в исследуемых группах и количество связей в них говорят о том, что в группе диад, включающих двух партнеров с ОВЗ, отмечается большая ориентированность партнеров друг на друга, большая связь используемых копинг-стратегий со стратегиями совладания другого партнера. Мы склонны обосновывать это специфическими трудностями, которыми сопровождается существование данной пары, а также необходимостью внутригруппового урегулирования ситуации ввиду их сложности для преодоления лицами с нарушенным здоровьем.

Согласованность диадических копинг-стратегий, предпочитаемых респондентами, оказалась различной в парах разного статуса здоровья. В диадах, включающих партнера с ОВЗ, 35% опрошенных считают, что поддержку оказывает партнер с нормативным развитием, а партнер с ОВЗ ее принимает. Противоположная ситуация сложилась в 22% случаев. В 30% пар партнеры заявляют об оказании поддержки партнеру ими вне зависимости от статуса здоровья. И в 4% случаев отмечается преобладание негативного копинг-поведения у партнера с нормативным и нарушенным развитием.

В группе диад, состоящих из партнеров с ОВЗ, согласованность стратегий поддержки и принятия ее отмечалась в 63% случаев, при этом наличие поддержки одного партнера другим, сочетающееся с общением партнеров во время стресса, отмечена в 9% случаев, также в 9% случаев отмечается преобладание негативного копинга партнера, а в 18% негативная копинг-стратегия одного партнера осознается и понимается другим.

В группе нормативных диад отмечена следующая ситуация: 35% респондентов отмечают согласованность поддерживающего копинга одного партнера и понимание этой поддержки другим, в 24% случаев они оба поддерживают друг друга и оба понимают эту поддержку; 27% опрошенных полагают, что сами оказывают поддержку своему партнеру; в 8% случаев преобладает негативный копинг обоих партнеров; также в 8% случаев преобладание негативного копнга одного партнера понимается вторым; в 8% случаев доминирующим копингом является общение партнеров во время стресса; и в 11% пар поддерживающий копинг одного партнера сталкивается с преобладанием негативного копинга другого.

Мы можем отметить большую выраженность сочетания поддерживающего копинга одного партнера и понимания этого другим партнером в группе диад, состоящих из лиц с нарушением здоровья (63% по сравнению с 35%). В то же время, в этой же группе диад отмечено преобладание негативного копинга одного из партнеров. Возможно, это также связано с равным статусом здоровья партнеров, находящихся в близких отношениях. Также мы полагаем, что полученные в результате анализа диадического копинга пар результаты соотносятся с данными анализа индивидуального совладающего поведения, описанного ранее.

Согласованность диадического совладания анализировалась способом, схожим с анализом индивидуального копинга.

В группе пар, включающих одного партнера с ОВЗ, выявлено 28 корреляционных связей между диадическими стратегиями, выбираемыми партнерами. В группе пар, включающих двух партнеров с ОВЗ, таких связей выявлено 7. А в группе нормативных пар 77 корреляций. Мы склонны обосновывать результаты таким образом, что лица с нарушенным развитием в большей степени ориентированы на индивидуальные способы преодоления трудностей, в то время как партнеры пар контрольной группы предпочитают совместное совладание со стрессом.

Нами выборка была разделена по уровню информирования партнера о стрессе. Выяснилось, что в группе пар, включающих партнера с ОВЗ, нет различий в аспектах качества жизни в зависимости от данного критерия. Это может объясняться эффективностью собственных индивидуальных совладающих стратегий.

Однако различия по данному критерию присутствуют в параметре *контроль* методики адаптации и сплоченности пары (U=175,5 при p=0,05) при высоком информировании контроль выше (суммарный ранг 605,5 по сравнению с 475,5).

Также мы сравнили группы диад, предпочитающих идентичный и неколониарный стили согласованности копинга в тех парах, которые включают одного партнера с ОВЗХ. Выявились значимые различия по параметру эмоциональная связь (U=83,00 при p=0,035). В случае идентичного копинга она выше (суммарный ранг 341 по сравнению с 254).

Ожидания респондентов от копинг-поведения своего партнера анализировались нами при помощи контент-анализа данных феноменологического интервью. Приведем краткую характеристику трех заявленных групп диад, ориентируясь на данные интервью.

Пары, включающие двух партнеров с инвалидностью

Отношения как хорошие, близкие и доверительные характеризуют 55% респондентов, отличными и удовлетворительными их называют по 9% опрошенных. Партнера до вступления в отношения/брак ожидали столкновения со следующими трудностями: финансовые (5%), бытовые (9%), сложности со здоровьем (9%), проблемы с рождением детей (9%), трудности супружеского взаимодействия (28%), никаких трудностей не ожидало 40% респондентов. Реальными трудностями, с которыми столкнулись опрошенные диады, стали следующие: здоровье родителей или детей (50%), материальная сфера (41%), здоровье партнера (45%) и собственное (51%). Справляться данные пары предпочитают способом совместного обсуждения (27%) и решения проблем (36%), а также получением социальной поддержки (18%). Главным семейным ресурсом в данных парах является совместность действий (18%), взаимная поддержка (27%) и материальная база (18%). Как дополнительные ресурсы называют трудолюбие (9%), советы близких (19%), родительскую помощь (4%). К основным личностным ресурсам респондентов относятся сила воли (18%), позитив (27%), уверенность в себе, коммуникабельность и спокойствие (по 14%). 50% опрошенных не выделяют конкретные сферы, в которых было бы разделение ответственности при решении ТЖС. Партнер в основном помогает поддержкой респондента (64%), советом (50%), реальной помощью при решении проблемы (45%). В 68% случаев его действия устраивают опрошенных, однако были высказаны пожелания более внимательного отношения, такта и учета мнения респондента (по 4%). Поддержка и помощь партнера более всего требуются респондентам на начальном этапе решения сложности (27%) и на всех этапах (31%).

Пары, включающие одного партнера с инвалидностью

Партнеры с нарушениями здоровья

Отношения как хорошие характеризуют 61% опрошенных, 13% отзывается о них как о проблемных. Ожидали трудностей в бытовом плане 17%, в материальном 9%, не было ожидания сложностей у 13% респондентов. Преимущественно реальные сложности лежат в сфере взаимоотношений с родителями и детьми (35%), а также собственного здоровья (52%). Приходить к единому мнению как способ решения называют 39% респондентов, 22% предпочитает справляться самостоятельно. Основными семейными ресурсами считаются сами отношения, а также их качества (любовь, уверенность друг в друге, единство семьи) (30%). К основным личностным ресурсам относят упорство (26%) и оптимизм (30%). 40% партнеров с ОВЗ все сложности предпочитает решать самостоятельно, однако способен принять его помощь на первоначальном этапе решения проблемы (48%) в виде совета (39%), поддержки (43%), реальной помощи (48%). Совместные действия по решению трудностей устраивают партнера в 65% случаев.

Партнеры с типичным развитием

60% респондентов определяет отношения как хорошие. До брака никаких трудностей не ожидали 17% опрошенных, по 9% предполагали наличие бытовых, материальных и социальных трудностей (непонимание родителей, различия во взглядах). По 4% респондентов ожидали осуждения окружающих и проблем, связанных с болезнью партнера. Наиболее проблемными сферами признаются материальная (43%) и здоровье партнера (48%). Основными семейными ресурсами считают опыт (9%), отношения с партнером (26%), совместное отвлечение (13%), финансы (17%). 26% опрошенных также предпочитает решать возникающие трудности самостоятельно, при этом они способны принять помощь партнера на начальном этапе решения проблемы (56%) в виде поддержки (43%), совета (35%), реальной помощи (17%).

Пары нормативно развивающихся лиц

52% опрошенных называет отношения хорошими, доверительными, близкими, и только 7% говорят о наличии в них трудностей. До брака ожидаемыми трудностями были бытовые (7%), финансовые (8%), сложности партнерского взаимодействия (21%). Никаких сложностей не ожидал 21% опрошенных. Проблемными сферами являются следующие: взаимоотношения с супругом (19%), отношения с родителями и детьми (17%), материальная сфера (23%), собственное здоровье (17%), здоровье родителей и детей (19%). Основными семейными ресурсами признаются отношения (41%), совместные действия для решения проблемы (11%), материальные ресурсы (8%). В данной группе пар больше отмечается распределения ответственности партнеров по сферам: в 23% случаев вопросы решаются совместно, однако часто отмечается делегирование решения партнеру по вопросам досуга, финансов, быта, воспитания детей и

т.п. помощь партнера принимается на начальном этапе решения проблемы (40%), на всех этапах (11%) в виде поддержки (46%), совета (35%), реальной помощи (31%), принятия ответственности на себя (11%).

Выводы:

1. В группе диад, включающих двух партнеров с ОВЗ, отмечается большая ориентированность партнеров друг на друга, большая связь используемых копинг-стратегий со стратегиями совладания другого партнера

2. Мы можем отметить большую выраженность сочетания поддерживающего копинга одного партнера и понимания этого другим партнером в группе диад, состоящих из лиц с нарушением здоровья (63% по сравнению с 35%). В то же время, в этой же группе диад отмечено преобладание негативного копинга одного из партнеров.

3. Лица с нарушенным развитием в большей степени ориентированы на индивидуальные способы преодоления трудностей, в то время как партнеры пар контрольной группы предпочитают совместное совладание со стрессом.

4. Группы диад, предпочитающих идентичный и неколониарный стили согласованности копинга в тех парах, которые включают одного партнера с ОВЗ, различаются по параметру эмоциональной связи партнеров.

5. Ожидания сложностей в плане здоровья партнера были только в группе пар, включающих двух партнеров с ОВЗ. Для партнеров с типичным развитием, вступивших в отношения с человеком с ОВЗ, отмечено наличие ожиданий непонимания и осуждения общества. В целом, партнеры выбирают схожие способы совместного преодоления стресса, а также схожие семейные ресурсы.

Список литературы

Бонкало Т. И. Особенности диадических копинг-стратегий супругов в семьях разного уровня функциональной дееспособности // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2009. – Т. 11, № 4 (6). – С. 1476–1480.

Екимчик О.А., Крюкова Т.Л. Диадический копинг в российских парах: исследование психометрических качеств Опросника диадического совладания Г.Боденманна // Психологические исследования. 2017. Т. 10, № 55. С. 4. URL: http://psystudy.ru (дата обращения: 26.02.2020).

Королева Е. М., Крюкова Т. Л., Екимчик О. А. Диадический копинг и положительная динамика партнерских отношений на начальном этапе // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова: Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. – 2016. – Т. 22, № 3. С. – 116–121.

Куфтяк Е. В. Концепция семейного совладания: основные положения // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – № 5 (16). – URL: medpsy.ru (дата обращения: 13. 03. 2019).

Куфтяк Е. В. Совладающее поведение супружеской пары: динамика и структура // Психологический журнал. - 2010. Т. 31. - № 3. - С. 17-24.

Смирнова А. В. Особенности психологической защитной активности семьи с ребенком с ограниченными возможностями здоровья : квалиф. работа. – Кострома : КГУ им. Н. А. Некрасова, 2013.

Хазова С. А., Шипова Н. С. Качество жизни взрослых инвалидов с детства // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2017. – № 3. – С. 96–101.

Randall A. K., Bodenmann G. The role of stress on close relationships and marital satisfaction // Clinical Psychology Review. – 2009. – № 29. – 105–115.