

Киселева А.А.¹, Кузьмин М.Ю.²

ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ У ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

¹ ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет»
(664003, г. Иркутск, ул. Чкалова, 2, Россия)

² ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»
(664003, г. Иркутск, ул. Тимирязева, 16, Россия)

В статье представлено исследование, цель которого состояла в изучении особенностей копинг-стратегий студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их здоровых сверстников. Использовались методики «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса и С. Фолкман, методика Э. Хайма и тест жизнестойкости Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой. Выборка составила 200 испытуемых (100 испытуемых с ОВЗ, 100 практически здоровых испытуемых). По результатам исследования выявлено, что испытуемые с ОВЗ в большей степени обладают неадаптивными копинг-стратегиями, проявляющимися в отрицании ответственности в возникновении проблемы, отсутствии готовности действовать «на свой страх и риск», а также в стремлении дистанцироваться от стрессовых ситуаций. Кроме того, разделив выборку испытуемых с ОВЗ на инвалидов детства и получивших инвалидность в более позднем возрасте, мы обнаружили, что у последних преобладают неадаптивные копинг-стратегии; им сложнее справиться с внутренним напряжением ($z = -5,61$; $p < 0,01$), предпочтительной оказывается стратегия бегства-избегания ($z = -3,4$; $p < 0,01$). Полученные результаты могут послужить основанием для реализации социально-психологического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья в рамках высших и среднеспециальных учебных заведений.

Ключевые слова: лица с ограниченными возможностями здоровья, совладающее поведение, копинг-стратегии, ограниченные возможности здоровья

INVESTIGATION OF COPING STRATEGIES OF THE STUDENTS WITH DISABILITIES

Kiseleva A.A.¹, Kuzmin M.Yu.²

¹ Irkutsk State University

(ul. Chkalova 2, Irkutsk 664003, Russian Federation)

² Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems

(ul. Timiryazeva 16, Irkutsk 664003, Russian Federation)

The investigation is directed at studying peculiarities of the coping behavior of students with disabilities. The author using the sample of 200 students with and without disabilities studies differences in expressiveness of various strategies of coping behavior with the help of Leontyev Viability Test, Ways of Coping Behavior by S. Folkman & R. Lazarus and E. Heim's coping test.

The author concludes that in general the students with health peculiarities rarely take responsibility for the events in their life ($z = -2,92$; $p < 0,01$), rarely analyze the situations and their possibilities ($z = -1,99$; $p < 0,05$) and more often try to distance from the problems ($z = 2,34$; $p < 0,02$). According to our data obtained such students have problems with coping-strategies in the cognitive sphere ($z = 2,15$; $p < 0,05$).

In addition, the subjects with health issues demonstrate problems with coping strategies in the cognitive sphere. We also revealed the coping strategies peculiarities of those disabled since childhood and of those who became handicapped later. The peculiarities of coping behavior of the latter ones are, first of all, the prevailing of the nonadaptive coping strategies mostly escaping ($z = -3,4$; $p < 0,01$) and low level of hardness ($z = -5,61$; $p < 0,01$). The data obtained are planned to be used in the sphere of rehabilitation of the handicapped subjects in the higher and secondary professional schools.

Key words: students with disabilities, coping strategies, hardness

ВВЕДЕНИЕ

Проблема ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ) человека, или инвалидности, ввиду её острой значимости для современного общества признана междисциплинарной и изучается в медицине, социологии, психологии, педагогике и других смежных науках. Одним из наиболее актуальных вопросов, рассматриваемых данными науками, является вопрос способов реабилитации лиц с ОВЗ. Так, по мнению Е.В. Морозовой, одной из важнейших проблем больных, находящихся в условиях инвалидизирующего заболевания, является личностное самоопределение в отношении социального статуса инвалида [12]. По мнению Е.М. Старобиной, О.Н. Владимировой, А.Т. Давыдова,

М.И. Разумовского, Л.А. Кожушко, реабилитацией лиц с ОВЗ может послужить выполнение трудовой деятельности. Барьеры, препятствующие инвалидам в трудоустройстве, а также облегчающие трудовую деятельность, и личностные факторы, обеспечивающие более эффективное включение инвалидов в работу, включают не только специфические условия организации учебного и производственного пространства, но и психологические особенности, отношение к своему статусу [16]. Значение психологического компонента при комплексной реабилитации у лиц с ограниченными возможностями (в виде арт-терапии, библиотерапии, куклотерапии, гарденотерапии, развития коммуникативных способностей) отмечал А.П. Базарон [1].

Таким образом, необходимым условием реабилитации лиц с ОВЗ является учёт их психологических особенностей. Для успешной реабилитации необходимо понимание того, какие психологические особенности необходимы для включения лиц с ОВЗ в социальный контекст в новых для них условиях. По мнению Е.В. Морозовой, наибольшее внимание необходимо уделять совладающему поведению лиц с ОВЗ как проявлению их общей адаптационной реакции [12]. В современной отечественной психологии можно указать ряд работ, посвящённых данной проблеме. Например, В.Н. Поникурова и Ю.Ю. Алексина изучали основные направления формирования продуктивного копинг-поведения у лиц с ОВЗ на примере 35 студенток [13]. Е.С. Зайцева и И.Г. Маракушина интересовались проблемой копинг-стратегий у подростков с ДЦП [7], а С.Л. Богомаз и С.Ф. Пашкович – проблемой копинг-стратегий на более широкой выборке людей с проблемами опорно-двигательного аппарата [2]. Косвенно вопросы совладающего поведения подростков и студентов с ОВЗ затрагивались в работах В.Н. Дворак [6], С.А. Станибулы [15], Т.В. Ледовской и О.А. Резчиковой [10], в ситуации государственной итоговой аттестации – у К.А. Камозиной [8]); развития копинг-стратегий различными средствами и методами – у Л.Е. Тарасовой [17]. В зарубежной психологии N.G. Regiera, P.A. Parmelee рассматривали проблему совладающего поведения у лиц с ОВЗ в аспекте прогнозирования возникновения у них депрессии [25], D. Ganjwale et al. – в аспекте особенностей совладающего поведения лиц, работающих с учащимися с ОВЗ, и их воспитанников [20], а Wu Hui-Ching et al. – на выборке испытуемых с ментальными расстройствами [21]. Связь между копинг-стратегиями и депрессией у инвалидов подросткового и юношеского возраста рассмотрена в исследовании V. Kraaij, N. Garnefski [24]. Однако в целом проблема совладающего поведения как условия успешной реабилитации лиц с ОВЗ представляется нам недостаточно изученной.

Таким образом, **целью нашего исследования** стало изучение особенностей копинг-стратегий у лиц с ограниченными возможностями здоровья.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для выполнения цели исследования были сформированы две группы испытуемых. В основную группу вошли старшие подростки и лица юношеского возраста с ограниченными возможностями здоровья в количестве 100 человек. Критерием включения в основную группу была установленная инвалидность. В основную группу вошли лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата (38 % испытуемых), различными видами сенсорных дисфункций (24 % испытуемых), нарушениями, связанными с системами кровообращения, нарушениями обмена веществ, внутренней секреции, пищеварения, дыхания (22 % испытуемых); 16 % не сообщили характер своей инвалидности. При этом в исследовании приняли участие как инвалиды детства (82 %), так и лица, получившие инвалидность в более позднем возрасте (18 %). В контрольную группу вошли практически здоровые старшие подростки и юноши в количестве 100 чело-

век, эквивалентные испытуемым экспериментальной группы по полу и возрасту.

Таблица 1
Распределение испытуемых основной и контрольной групп по полу и возрасту

Table 1
Characteristics of subjects from primary and control groups

	Основная группа		Контрольная группа	
	Юноши	Девушки	Юноши	Девушки
Пол	50 (50 %)	50 (50 %)	50 (50 %)	50 (50 %)
M	18,2	17,7	17,9	17,5
σ	1,24	1,2	1,35	1,17

Для проведения исследования мы использовали методику «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса и С. Фолкман [3], методику определения индивидуальности копинг-стратегий Э. Хайма [4] и тест жизнестойкости Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой [11]. Обработка полученных данных осуществлялась с помощью U-критерия Манна – Уитни (указывались нормализованные z-значения). Вычисления осуществлялись в программе SPSS 17.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты анализа различий, существующих между испытуемыми основной и контрольной групп, по методике Р. Лазаруса и С. Фолкман, представлены в таблице 2.

Оказалось, что между испытуемыми с ОВЗ и практически здоровыми испытуемыми по шкалам опросника Р. Лазаруса и С. Фолкман существует ряд значимых различий: по шкалам «Дистанцирование» ($z = 2,34; p < 0,02$), «Принятие ответственности» ($z = -2,92; p < 0,01$), «Планирование решения проблем» ($z = -1,99; p < 0,05$). Это свидетельствует о том, что практически здоровые испытуемые реже предпринимают попытки преодоления негативных переживаний в связи с проблемой за счёт субъективного снижения её значимости и степени эмоциональной вовлечённости в неё. Наоборот, испытуемые с ОВЗ реже считают себя ответственными в возникновении проблемы и признают свою ответственность за её решение, а также менее склонны к целенаправленному анализу ситуации и возможных вариантов поведения, выработке стратегии разрешения проблемы, планированию собственных действий с учётом объективных условий, прошлого опыта и имеющихся ресурсов.

При этом у лиц, ставших инвалидами в более позднем возрасте, обнаружилось значимое отличие по шкале «Бегство – Избегание» (среднее значение – 42,5; $z = -3,4; p < 0,01$). Можно предположить, что такие испытуемые гораздо чаще вместо решения проблемы прибегают к её отрицанию, фантазированию, отвлечению.

По шкалам методики Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой «Тест жизнестойкости» было обнаружено только одно различие между испытуемыми с ОВЗ и практически здоровыми лицами. Оказалось, что шкала «Принятие риска» у испытуемых с ОВЗ гораздо ниже, чем у практически здоровых ($z = -3,7; p < 0,01$). Это свидетельствует о том, что лица с ОВЗ менее убеж-

Таблица 2
Показатели средних значений выполнения испытуемыми основной и контрольной групп методики Р. Лазаруса и С. Фолкман

Characteristics of mean parameters of primary and control groups by questionnaire "Ways of coping"

		Конфронтация	Дистанцирование	Самоконтроль	Социальная поддержка	Принятие ответственности	Бегство – Избегание	Планирование решения проблем	Положительная переоценка
Контрольная группа	M	47,99	46,16	41,85	44,68	48,37	49,90	47,26	47,99
	σ	11,89	10,60	13,06	11,03	10,90	11,19	11,56	11,12
Основная группа	M	49,41	50,72	40,49	43,01	44,32	48,25	44,17	48,06
	σ	11,58	12,11	10,89	11,04	10,68	11,60	11,50	12,03
Различия (Z)		–	2,34	–	–	–2,92	–	–1,99	–
Уровень значимости (p)		–	0,02	–	–	0,01	–	0,05	–

Таблица 3
Показатели средних значений выполнения испытуемыми основной и контрольной группы теста жизнестойкости

Characteristics of mean parameters of primary and control groups by questionnaire "Hardiness test"

		Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска
Контрольная группа	M	78,67	33,21	27,76	17,70
	σ	19,86	9,18	8,21	4,67
Основная группа	M	76,27	32,50	28,79	14,98
	σ	21,52	10,24	8,19	5,28
Различия (Z)		–	–	–	–3,7
Уровень значимости (p)		–	–	–	0,01

дены в том, что все жизненные события, которые с ними происходят, способствуют их развитию за счёт знаний, извлекаемых из опыта, – не важно, позитивного или негативного. Вероятно, испытуемые с ОВЗ не готовы действовать при отсутствии надёжных гарантий успеха на свой страх и риск и ориентируются на собственный комфорт и безопасность.

При этом у лиц, инвалидность которых наступила в более позднем возрасте, обнаружилось значимое отличие по всем шкалам «Теста жизнестойкости»: «Жизнестойкость» (среднее значение – 65,8; $z = -5,61$; $p < 0,01$); «Вовлечённость» (среднее значение – 23,3; $z = -4,78$; $p < 0,01$); «Контроль» (среднее значение – 21,6; $z = -5,75$; $p < 0,01$); «Принятие риска» (среднее значение – 9,1; $z = -6,11$; $p < 0,01$). Получается, что испытуемые, получившие инвалидность в более позднем возрасте, оказываются гораздо менее жизнестойкими.

При анализе результатов методики Э. Хайма обнаружилось следующие особенности.

Оказалось, что в целом в контрольной группе испытуемых адаптивные варианты копинг-стратегий выражены несколько больше, чем в экспериментальной. Наоборот, в последней, по сравнению с обычными испытуемыми, преобладают неадаптивные варианты копинг-стратегий. Однако значимых различий на уровне данных шкал обнаружено не было.

Дальнейший анализ показал, что у испытуемых с ОВЗ более выражены неадаптивные копинг-стратегии (среднее значение – 0,82 против 0,7 в контрольной группе; $z = 2,021$; $p < 0,05$) и менее – относительно адаптивные копинг-стратегии, относящиеся к когнитивной сфере (среднее значение – 0,18 против 0,31 в контрольной группе; $z = 2,15$; $p < 0,05$).

Таблица 4
Показатели соотношения различных копинг-стратегий выполнения методики Э. Хайма в основной и контрольной группах

Characteristics of subjects from primary and control groups by E. Heim's questionnaire

	Адаптивные варианты	Неадаптивные варианты	Относительно адаптивные варианты
Контрольная группа	45 (45 %)	25 (25 %)	30 (30 %)
Основная группа	42 (42 %)	31 (31 %)	26 (26 %)

Таким образом, было установлено, что существуют особенности копинг-стратегий лиц с ОВЗ и практически здоровых испытуемых. Оказалось, что испытуемые с ОВЗ в целом реже берут ответственность за происходящие с ними события, реже прибе-

гают к целенаправленному анализу ситуации и своих возможностей и чаще стараются дистанцироваться от проблемы. Согласно полученным данным, в целом у лиц с ОВЗ наблюдаются проблемы с копинг-стратегиями, относящимися к когнитивной сфере.

При этом следует отметить, что внутри группы лиц с ОВЗ выделяются испытуемые, не являющиеся инвалидами детства. Особенность их совладающего поведения заключается в преобладании дезадаптивных копинг-стратегий (прежде всего, «Бегства – избегания») и низком уровне жизнестойкости личности.

Изучая работы других авторов, посвящённые проблеме совладающего поведения лиц с ОВЗ, достаточно сложно соотнести результаты, полученные нами, с результатами других авторов, несмотря на то, что в отечественной науке число работ, изучающих особенности совладающего поведения у лиц с ОВЗ, достаточно много. Однако большая их часть посвящена рассмотрению данного вопроса на выборке с широким возрастным диапазоном (например, от 20 до 40 лет – у Е.А. Куц, С.С. Чеботарева [9], в возрасте 34 лет – у Е.В. Романовой и О.Н. Толкачевой [14]).

Совладающее поведение лиц с ОВЗ изучали В.Н. Поникарова и Ю.Ю. Алексина, однако они использовали для этого только методику Э. Хейма. Согласно результатам данных авторов, преобладающими стратегиями для лиц с ОВЗ являются когнитивные копинг-стратегии (51 %), далее следуют эмоциональные (32 %) и поведенческие (17 %) [13]. В нашем исследовании у испытуемых с ОВЗ преобладали эмоциональные (39 %) и когнитивные стратегии (30 %); какого-то существенного расхождения с выбором копинг-стратегий у практически здоровых испытуемых обнаружено не было.

Согласно В.Н. Поникаровой и Ю.Ю. Алексиной, продуктивные копинг-стратегии составляют 25,2 % от числа выбранных вариантов ответа, относительно-продуктивные – 30,5 %, непродуктивные – 44 % [13]. В нашем исследовании мы действительно обнаружили, что непродуктивные стратегии несколько сильнее преобладают у испытуемых с ОВЗ, по сравнению с обычными испытуемыми. Однако расхождения не столь существенны, и на продуктивные копинг-стратегии приходится более 40 % у испытуемых как без ОВЗ, так и с ОВЗ.

Наконец, авторами показано, что наиболее популярны такие копинги, как оптимизм (18 %), диссимилиация (15 %) и смирение (10 %) [13]. В нашем исследовании мы действительно обнаружили, что на уровне конкретных шкал у испытуемых с ОВЗ закономерно выше показатели по шкале «Смирение» и ниже – по шкалам «Проблемный анализ» и «Относительность». Различий по шкалам «Оптимизм» и «Диссимилиация» обнаружено не было.

По результатам Л.А. Воскресенской, непрямые действия в большей степени присущи взрослым людям с ОВЗ. Для достижения желаемых целей им свойственно прибегать к манипулятивным стратегиям преодолению поведения, то есть к действиям, которые выражаются в проявлениях лести, «игре на чувствах» других людей, тем самым оказывая не прямое воздействие на других для получения желаемого

результата. Молодые люди с ОВЗ реже прибегают к подобному типу стратегий, что говорит о большей открытости в выражении своих истинных чувств и намерений, в отличие от взрослых с ОВЗ ($t = 2,7$; $p = 0,011$) [5]. Однако эти результаты достаточно сложно сравнить с полученными нами данными – как из-за различий в используемых методиках, так и в связи с тем, что в своём исследовании мы сравниваем испытуемых юношеского возраста с ОВЗ и практически здоровых. В целом, действительно, у испытуемых с ОВЗ, согласно полученным нами данным, несколько более выражен такой копинг, как конфронтация, и несколько меньше – самоконтроль (что можно интерпретировать как большую открытость и непосредственность в выражении своих чувств и намерений). Однако эти различия не являются статистически значимыми.

Е.Б. Щетинина занималась изучением жизнестойкости студентов с ОВЗ. Согласно полученным данным, у испытуемых с ОВЗ показатель вовлечённости равен 27,3 баллам, показатель контроля – 26 баллам, показатель принятия риска – 13,6 баллам [18]. Согласно полученным нами данным, у испытуемых с ОВЗ, хотя и существуют различия по шкалам «Теста жизнестойкости», полученные оценки в среднем не так значительно отличаются, как это следует из результатов Е.Б. Щетининой. При этом если у автора девушки демонстрируют завышенные показатели по «Тесту жизнестойкости», по сравнению с юношами, то, согласно нашим результатам, таких существенных расхождений не наблюдается [18].

Следует отметить, что проблематика зарубежных исследований, посвящённых проблеме совладающего поведения, не вполне соотносится с отечественным опытом. Например, N. Firth, D. Greaves, E. Frydenberg как одну из разновидностей ОВЗ рассматривали нарушения в обучении у подростков и юношей. Согласно полученным данным, старшие подростки с нарушениями в обучении используют более конструктивные стратегии совладающего поведения и не центрируются на проблеме. Наоборот, более младшим подросткам свойственны менее конструктивные копинг-стратегии [19]. Действительно, можно предположить рост числа использования продуктивных стратегий совладающего поведения с возрастом. Однако мы не выделяли отдельно группу испытуемых с соответствующими нарушениями.

L. Jemta et al. предложили четырёхкомпонентную модель копинг-стратегий, которая, по их мнению, будет наиболее подходящей для лиц с ОВЗ. Данная модель включает в себя такие копинги, как «активность», «растерянность», «уход» и «поиск социальной поддержки». По мнению L. Jemta et al., данная модель оказывается адекватной для испытуемых с ОВЗ. Однако мы не обнаружили, чем традиционные модели (например, используемая нами структура копинг-стратегий Р. Лазаруса) не подходит для испытуемых с ОВЗ [22].

Интересные результаты были получены В. Кара, С.Н. Асікел [23]. Рассматривая то, какие стратегии совладающего поведения присущи пациентам с ОВЗ в зависимости от демографических особенностей

и восприятия социальной поддержки со стороны близких, они обнаружили, что испытуемые наиболее часто использовались такие стратегии, как «Решение проблем» и «Поиск социальной поддержки». При этом пациенты более старшего возраста использовали стратегию «Решение проблем», а младшего – «Поиск социальной поддержки». Согласно нашим данным, у испытуемых с ОВЗ, по сравнению с практически здоровыми испытуемыми, обе указанные выше стратегии оказываются менее выраженными. Вместе с тем, если речь идёт о сравнении испытуемых с ОВЗ в зависимости от их возраста, то, возможно, происходит рост выраженности данных стратегий.

Наконец, мы не обнаружили ни в отечественной, ни в зарубежной психологии исследований, в которых бы основное внимание уделялось сравнению особенностей копинг-стратегий у инвалидов детства и лиц, ставших инвалидами в более позднем возрасте. При этом, согласно полученным нами результатам, отличающимся в совладающем поведении на данной выборке испытуемых являются наиболее драматичными. Малый её объём не позволил нам установить дополнительные особенности в выраженности копинг-стратегий, что станет целью нашего следующего исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам исследования можно сделать следующие выводы.

1. Лица с ОВЗ в целом реже берут на себя ответственность за происходящие с ними события, реже прибегают к целенаправленному анализу ситуации и своих возможностей и чаще стараются дистанцироваться от проблемы. Согласно полученным данным, в целом у испытуемых с ОВЗ наблюдаются проблемы с копинг-стратегиями, относящимися к когнитивной сфере.

2. Существуют особенности копинг-стратегий у инвалидов детства и лиц, получивших инвалидность в более позднем возрасте. Особенность совладающего поведения последних заключается в преобладании дезадаптивных копинг-стратегий (прежде всего, «Бегства – избегания») и низком уровне жизнестойкости личности.

Полученные данные планируется использовать в реабилитации испытуемых с ограниченными возможностями здоровья в рамках высших и среднеспециальных учебных заведений.

Исследование выполнено при поддержке гранта для поддержки научно-исследовательской работы аспирантов и молодых сотрудников ФГБОУ ВО «ИГУ», проект 091-16-219

Авторы данной статьи сообщают об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА REFERENCES

1. Базарон А.П. Детская инвалидность и показатели эффективности технологий комплексной реабилитации у детей с ограниченными возможностями // Бюл. ВСНЦ СО РАМН. – 2008. – № 3. – С. 41–43.

Bazaron AP. (2008). Children disablement and the level of the efficiency of complex rehabilitation technique

of handicapped children [Detskaya invalidnost' i pokazateli effektivnosti tekhnologiy kompleksnoy reabilitatsii u detey s ogranichennymi vozmozhnostyami]. *Bulleten' Vostочно-Sibirskogo nauchnogo centra*, (3), 41-43

2. Богомаз С.Л., Пашкович С.Ф. Особенности копинг-стратегий людей с ограниченными возможностями // Вектор науки ТГУ. Серия Педагогика, психология. – 2014. – № 3 (18). – С. 166–168.

Bogomaz SL, Pashkovich SF. (2014). The peculiarities of coping strategies of the handicapped [Osobennosti koping-strategiy lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami]. *Vektor nauki TGU. Seriya Pedagogika, psikhologiya*, (3), 166-168.

3. Вассерман Л.И., Абаков В.А., Трофимова Е.А. Совладание со стрессом. Теория и психодиагностика. – СПб.: Речь, 2010. – 192 с.

Vasserman LI, Abakov VA, Trofimova EA. (2010). Stress coping. Theory and psycho-diagnosis [Sovladanie so stressom. Teoriya i psikhodiagnostika]. Sankt-Peterburg, 192 p.

4. Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Исаева Е.Р., Трифонова Е.А., Щелкова О.Ю., Новожилова М.Ю., Вукс А.А. Методика для психологической диагностики совладающего поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях. – СПб., 2008. – 35 с.

Vasserman LI, Iovlev BV, Isaeva ER, Trifonova EA, Shchelkova OYu, Novozhilova MYu, Vuks AYu. (2008). The methods for psychological diagnosis of cope behavior in stressful and problematic situations [Metodika dlya psikhologicheskoy diagnostiki sovladayushchego povedeniya v stressovykh i problemnykh dlya lichnosti situatsiyakh]. Sankt-Peterburg, 35 p.

5. Воскресенская Л.А. Особенности преодолевающего поведения взрослых и молодых людей с ограниченными возможностями здоровья // Психология стресса и совладающего поведения: Матер. III Междунар. науч.-практ. конф. – 2013. – Т. 1. – С. 89–91.

Voskresenskaya LA. (2013). The peculiarities of overcoming behavior of the adults and young handicapped [Osobennosti preodolevayushchego povedeniya vzroslykh i molodykh lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya]. *Psikhologiya stressa i sovladayushchego povedeniya: Materialy III Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*, 1, 89-91.

6. Дворак В.Н. Формирование продуктивного копинг-поведения у студентов // Известия Гомельского государственного университета имени Ф. Скорины. – 2015. – № 2 (89). – С. 23–28.

Dvorak VN. (2015). Forming productive coping behavior of students [Formirovanie produktivnogo koping-povedeniya u studentov]. *Izvestiya Gomel'skogo gosudarstvennogo universiteta imeni F. Skoriny*, (2), 23-28.

7. Зайцева Е.С. Психологический анализ копинг-стратегий у подростков с детским церебральным параличом // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 3. – С. 638–647.

Zaytseva ES. (2014). The psychological analysis of coping strategies of the adolescents with cerebral paralysis [Psikhologicheskii analiz koping-strategiy u podrostkov s detskim tserebral'nym paralichom]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*, (3), 638-647.

8. Камозина К.А. Формирование конструктивных стратегий копинг-поведения у старших школьников в период государственной итоговой аттестации как направление профилактики насилия // Психологическое, физическое, информационное насилие и пути его преодоления в современном обществе: Матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. – 2015. – С. 188–195.

Kamozina KA. (2015). Forming constructive strategies of coping behavior of senior school students during the state final certification as the direction of prevention violence [Formirovanie konstruktivnykh strategiy koping-povedeniya u starshikh shkol'nikov v period gosudarstvennoy itogovoy attestatsii kak napravlenie profilaktiki nasiliya]. *Psikhologicheskoe, fizicheskoe, informatsionnoe nasilie i puti ego preodoleniya v sovremennom obshchestve: Materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem*, 188-195.

9. Куц Е.А. Личностные ресурсы совладающего поведения людей с ограниченными возможностями // Вестник магистратуры. – 2012. – № 4 (7). – С. 63–66.

Kushch EA. (2012). Personal resources of coping behavior of handicapped [Lichnostnye resursy sovladayushchego povedeniya lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami]. *Vestnik magistratury*, (4), 63-66.

10. Ледовская Т.В. Особенности защитного и совладающего поведения у студентов очной формы обучения // Психология личностного и профессионального развития субъектов непрерывного образования: Матер. XI междунар. науч.-практ. конф. – 2015. – С. 383–387.

Ledovskaya TV. (2015). Peculiarities of defensive and coping behavior of full-time students [Osobennosti zashchitnogo i sovladayushchego povedeniya u studentov ochnoy formy obucheniya]. *Psikhologiya lichnostnogo i professional'nogo razvitiya sub'ektov nepreryvnogo obrazovaniya: Materialy XI mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*. Sankt-Peterburg, 383-387.

11. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.

Leontyev DA, Rasskazova EI. (2006). Viability test [Test zhiznestoykosti]. Moskva, 63 p.

12. Морозова Е.В. Совладающее поведение как проявление общей адаптационной реакции на получение инвалидности // Медицинский вестник юга России. – 2014. – № 2. – С. 128–133.

Morozova EV. (2014). Coping behavior as demonstration of the general adaptive reaction on disablement [Sovladayushchee povedenie kak proyavlenie obshchey adaptatsionnoy reaktsii na poluchenie invalidnosti]. *Meditinskiy vestnik yuga Rossii*, (2), 128-133

13. Поникарова В.Н. Содержание и основные направления формирования продуктивного копинг-поведения у лиц с ограниченными возможностями // Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 5. – С. 412–414.

Ponikarova VN. (2015). Content and main directions of forming productive coping-behavior of the handicapped [Soderzhanie i osnovnye napravleniya formirovaniya produktivnogo koping-povedeniya u lits s ogranichennymi vozmozhnostyami]. *Mezhdunarodnyy studencheskiy nauchnyy vestnik*, (5), 412-414.

14. Романова Е.В., Толкачева О.Н. Сравнительное исследование копинг-стратегий, особенностей межличностных отношений и смысложизненных ориентаций у лиц с врожденными и приобретенными заболеваниями опорно-двигательного аппарата // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2015. – Сер. 12, Вып. 4. – С. 87–98.

Romanova EV, Tolkacheva ON. (2015). Comparative research of coping strategies, peculiarities of interpersonal relations and life-purpose orientations of people with congenital and acquired diseases of muscular skeletal system [Sravnitel'noe issledovanie koping-strategiy, osobennostey mezhlichnostnykh otnosheniy i smyslozhiznennykh orientatsiy u lits s vrozhdannymi i priobretennymi zabolevaniyami oporno-dvigatel'nogo apparata]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta*, (4), 87-98.

15. Станибула С.А. Копинг-поведение учащихся в условиях высшего учебного заведения // Психологическое сопровождение образования: теория и практика: Матер. V Междунар. науч.-практ. конф. – 2015. – Ч. 2. – С. 274–276.

Stanibula SA. (2015) Coping behavior of the students in higher educational establishments [Koping-povedenie uchashchikhsya v usloviyakh vysshego uchebnogo zavedeniya]. *Psikhologicheskoe soprovozhdenie obrazovaniya: teoriya i praktika: Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*, 2, 274-278.

16. Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Давыдова А.Т., Разумовский М.И., Кожушко Л.А. Факторы, определяющие трудовую деятельность инвалидов со значительными нарушениями здоровья // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – Т. 20, № 1. – С. 19–24. doi: 10.18821/1560-9537-2017-20-1-19-24.

Starobina EM, Vladimirova ON, Davydova AT, Razumovsky MI, Kozhushko LA. (2017). Factors defining the work life of handicapped with serious health issues [Faktory, opredelyayushchie trudovuyu deyatelnost' invalidov so znachitel'nymi narusheniyami zdorov'ya]. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i reabilitatsiya*, 20 (1), 19-24. doi: 10.18821/1560-9537-2017-20-1-19-24.

17. Тарасова Л.Е. Выбор копинг-стратегий как механизм преодолевающей адаптации // Конфликты в современном мире: международное, государственное и межличностное измерение: Матер. V Междунар. науч. конф. – 2016. – С. 940–945.

Tarasova LE. (2016). Choice of coping strategies as the mechanism of overtaking adaptation [Vybor koping-strategiy kak mekhanizm preodolevayushchey adaptatsii]. *Konflikty v sovremennom mire: mezhdunarodnoe, gosudarstvennoe i mezhlichnostnoe izmerenie: Materialy V Mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii*, 940-945.

18. Щетинина Е.Б. Жизнестойкость студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор успешной социально-психологической адаптации к среде высшего образовательного учреждения // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. – 2015. – Т. 4, Вып. 4 (16). – С. 306–309. doi: 10.18500/2304-9790-2015-4-4-306-309

- Shchetinina EB. (2015). The viability of handicapped students as a factor of successful social psychological adaptation for higher school environment [Zhiznestoykost' studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya kak faktor uspeshnoy sotsial'no-psikhologicheskoy adaptatsii k srede vysshego obrazovatel'nogo uchrezhdeniya]. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya Akmeologiya obrazovaniya. Psikhologiya razvitiya*, 4 (4), 306-309. doi: 10.18500/2304-9790-2015-4-4-306-309/
19. Firth N, Greaves D, Frydenberg E. (2010). Coping styles and strategies: A comparison of adolescent students with and without learning disabilities. *J Learn Disabil*, 43 (1), 77-85.
20. Ganjiwale D, Ganjiwale J, Sharma B, Mishra B. (2016). Quality of life and coping strategies of caregivers of children with physical and mental disabilities. *J Family Med Prim Care*, 5 (2), 66-70.
21. Hui-Ching Wu, Ching-Kuan Wu, Jing-Wei Liao, Li-Hsin Chang, Tang I-Chen. (2010). Coping strategies of hospitalized people with psychiatric disabilities in Taiwan. *Psychiatr*, 19, 111-115. doi: 10.1007/s11126-009-9113-7.
22. Jemta L, Dahl M, Nordahl G, Fugl-Meyer KS. (2007). Coping strategies among Swedish children and adolescents with mobility impairment in relation to demographic data, disability characteristics and well-being. *Acta Paediatrica*, 96 (8), 1184-1189.
23. Kara B, Açikel CH. (2012). Predictors of coping in a group of Turkish patients with physical disability. *J Clin Nurs*, 21 (7-8), 983-993.
24. Kraaij V, Garnefski N. (2012). Coping and depressive symptoms in adolescents with a chronic medical condition: A search for intervention targets. *J Adolesc*, 35 (6), 1593-1600.
25. Regiera NG, Parmelee PA. (2015). The stability of coping strategies in older adults with osteoarthritis and the ability of these strategies to predict changes in depression, disability, and pain. *Aging Ment Health*, 19 (12), 1113-1122.

Сведения об авторах
Information about the authors

Киселева Анастасия Андреевна – магистрант, специалист по учебно-методической работе базовой кафедры «Медицинской психологии» факультета психологии, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет»; ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» (664003, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 1; тел. (3952) 24-32-45; e-mail: nk160493@gmail.com)

Kiseleva Anastasia Andreevna – Graduate Student, Expert in Teaching and Guiding at the Department of Medical Psychology of the Faculty of Psychology, Irkutsk State University; Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems (664003, Irkutsk, ul. Karla Marksa, 1; tel. (3952) 24-32-45; e-mail: nk160493@gmail.com)

Кузьмин Михаил Юрьевич – кандидат психологических наук, и. о. научного сотрудника лаборатории психонейросоматической патологии детского возраста, ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» (664003, г. Иркутск, ул. Тимирязева, 16; тел. (3952) 20-73-67; e-mail: mirroy@mail.ru)

Kuzmin Mikhail Yurievich – Candidate of Psychological Sciences, Acting Research Officer at the Laboratory of Psychoneurosomatic Pathology of Childhood, Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems (664003, Irkutsk, ul. Timiryazeva, 16; tel. (3952) 20-73-67; e-mail: mirroy@mail.ru)