

КОПИНГ-МЕХАНИЗМЫ, ТИПЫ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ И ВОСПРИЯТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ЧАСТИЧНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ

И.А. Пушкин

Исследуется взаимосвязь копинг-механизмов, восприятия социальной поддержки и типов межличностных отношений у лиц, живущих в условиях частичной социальной изоляции. Сравниваются группы здоровых лиц и злоупотребляющих алкоголем. Выделяются общие и специфичные адаптационные механизмы.

Ключевые слова: межличностные отношения, копинг-механизмы, социальная поддержка, алкогольная зависимость, частичная социальная изоляция.

Актуальность

В медицинской психологии в отношении этиопатогенеза, терапии и реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, длительное время применялась «теория поражения» [2]. В последние годы в противовес этой модели все больше внимания уделяется изучению внутренних механизмов, которые обеспечивают адаптацию и активное совладание (копинг-поведение, «упругость» и др.) с имеющейся стрессовой ситуацией [1, 8, 11, 12]. Считается важным не столько найти недостатки в психологическом и социальном функционировании пациента, сколько обнаружить его сильные стороны и ресурсы личности, на которые можно опираться [3]. Наличие устойчивой социальной поддержки, способность ее создавать – являются хорошими прогностическими критериями [11].

Взаимосвязь совладающего поведения и межличностных отношений важно проследить на примере лиц, проживающих в сельской местности, в дальних районах Европейского Севера, страдающих проблемами дезадаптации. Они часто обладают комплексом «внешних» детерминант развития аддиктивного поведения, включающим: наследственную отягощенность, социальную изолированность, трудные климатические и экономические условия. Однако среди жителей таких районов немало лиц, проявляющих адаптивное поведение и не злоупотребляющих алкоголем. Определение механизмов совладания со стрессом и их взаимосвязи с особенностями межличностных отношений у данной категории населения является актуальной задачей,

имеющей профилактическое и терапевтическое значение.

Материал и методы

Материалом работы послужили некоторые результаты совместного русско-американского научно-исследовательского проекта Северного государственного медицинского университета (г. Архангельск) и Института исследования ребенка Йельского университета по теме «Эпидемиологические и этиологические аспекты нарушения речи и психопатологии коренных жителей села Ошевенск (Каргопольский район Архангельской области)».

Предметом исследования явилось сравнительное изучение влияния особенностей межличностных отношений и восприятия социальной поддержки на копинг-поведение лиц с алкогольной зависимостью и здоровых лиц, проживающих в условиях частичной социальной изоляции.

Основная группа обследованных была разбита на две подгруппы. В первую вошли 70 респондентов в возрасте 20–50 лет, проживающих в условиях частичной социальной изоляции в отдаленной сельской местности и страдающих алкогольной зависимостью. Вторую подгруппу составили 50 лиц также в возрасте 20–50 лет, проживающих в таких же условиях, но не имеющих алкогольной зависимости.

Контрольную группу составили 43 здоровых респондента в возрасте 20–45 лет, проживающих в городских условиях.

Методы исследования:

- Методика Е. Хайма (1988) для определения характера копинг-поведения в адаптации Б.Д. Карвасарского и др. [9].

- Методика «Стратегии совладающего поведения» Р. Лацаруса и С. Фолкман (2004) в адаптации Т.Л. Крюковой и др. [5].

- Опросник «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» Д. Зимета (1994) в адаптации В.М. Ялтонского и Н.А. Сироты [6].

- Методика «Межличностные отношения» для исследования личностных проблем в межличностных отношениях, разработанная в Санкт-Петербургском НИ ПНИ им. Бехтерева [10].

- Клинико-психологический метод.

Обработка полученных данных проводилась с использованием статистического пакета SPSS 13.0; для сравнения результатов исследования испытуемых разных групп был применен критерий U Манна – Уитни, а для выявления сочетания внутригрупповых особенностей – коэффициент корреляции Пирсона.

Описание исследования

Группа здоровых лиц сельской местности

В межличностных отношениях здоровые респонденты с. Ошевенска, в отличие от обследованных контрольной группы, полагают, что в отношениях с другими им следует быть более холодными ($p < 0,001$). Также были выявлены более выраженные сложности в присоединении к группе, в проявлении открытости, в отстаивании своих границ, робость перед другими людьми, страх обидеть другого – показатели социального избегания ($p < 0,01$) и уступчивости ($p < 0,001$).

Анализ предпочитаемых стратегий совладания в трудной жизненной ситуации показал, что исследуемые по сравнению с городскими жителями чаще используют принятие ответственности ($p < 0,001$) и дистанцирование ($p < 0,01$).

Важно уточнить, что у здоровых жителей с. Ошевенска отмечается восприятие достаточно развитой социальной сети и поддержки – показатели по шкалам: семья ($p < 0,001$), друзья ($p < 0,05$), значимые другие ($p < 0,01$), но стратегия совладания посредством обращения за помощью к окружающим – семье, друзьям, значимым другим – больше выражена у жителей городов ($p < 0,05$), так же как и мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к бегству или избеганию проблемы ($p < 0,01$) через отрицание проблемы, фантази-

рование, неоправданные ожидания, отвлечение и т. п. Достоверность различий в копинг-стратегиях по шкалам методики Хайма «сотрудничество» ($p < 0,001$) и «обращение» ($p < 0,001$) говорит о возможности активного использования социальной поддержки здоровыми сельскими жителями.

Установлено, что в отличие от больных алкоголизмом, у здоровых лиц основной группы ведущими копинг-стратегиями явились относительно адаптивный и адаптивный когнитивные совладающие механизмы: «проблема смысла» ($p < 0,05$) и «оптимизм» ($p < 0,05$).

Выявлена определенная взаимосвязь копинг-поведения и восприятия социальной поддержки с ведущим типом межличностных отношений.

Лица с *автократичным типом* отношений чаще используют в трудных жизненных ситуациях отвлечение от проблем ($p < 0,05$) и протест ($p < 0,01$). И, как можно было предвидеть, обращение за помощью к другим используется крайне редко ($p < 0,05$).

При ярко выраженном *конкурирующем типе* свойственны как адаптивные, так и неадаптивные копинг-стратегии: пассивные формы поведения с отказом от преодоления трудностей – смирение ($p < 0,05$), более глубокое осознание собственной ценности как личности ($p < 0,05$), отступление ($p < 0,05$). Адаптивные копинг-стратегии в виде уверенности в наличии выхода в любой, даже самой сложной, ситуации и сотрудничество со значимыми людьми являются слабо развитыми ($p < 0,05$). Для этой категории респондентов были обнаружены обратные взаимосвязи по компонентам восприятия социальной поддержки ($p < 0,05$) значимыми Другими, а также мнение о том, что друзья готовы помочь в трудную минуту, что с ними можно разделить беды и трудности.

У респондентов с преимущественно *холодным* типом межличностных отношений в трудных жизненных ситуациях выражены следующие копинг-ответы: неадаптивная когнитивная копинг-стратегия в форме неверия в свои силы и интеллектуальные ресурсы ($p < 0,05$), адаптивные – эмоциональное состояние с активным возмущением и протестом по отношению к трудностям ($p < 0,01$), отступление ($p < 0,01$). Как и для лиц с преимущественно конкурирующим типом, были выявлены обратные взаимосвязи по следующим компонентам восприятия социальной поддержки ($p < 0,05$): от значимых Других; выра-

жено мнение, что друзья готовы помочь в трудную минуту и что с ними можно разделить беды и трудности.

Для основной группы здоровых жителей с выраженным *социальным избеганием* характерно намеренное подавление и сдерживание эмоций, самоконтроль ($p < 0,05$), связанные с выраженностью оптимизма обратной связью ($p < 0,05$).

Уступчивость в межличностных отношениях значимо связана ($p < 0,05$) с самоконтролем. Часто такое поведение свидетельствует о боязни самораскрытия, чрезмерной требовательности к себе, приводящей к сверхконтролю поведения. Также данной категории респондентов более свойственна неадаптивная копинг-стратегия конфронтации ($p < 0,05$), предполагающая попытки разрешения проблемы за счет не всегда целенаправленной поведенческой активности. Преобладание смирения как одной из ведущих копинг-стратегий для данных лиц указывает на неадаптивные пассивные формы поведения с отказом от преодоления трудностей ($p < 0,05$). Религиозность для данной категории людей несвойственна ($p < 0,05$).

Лица с выраженным *заботливым* типом межличностных отношений не используют компенсацию, стремление к временному отходу от решения проблем с помощью алкоголя, лекарственных средств как механизмы совладающего с трудностями поведения ($p < 0,05$).

Важно отметить, что респондентам с преобладающим *экспрессивным* типом более свойственны следующие копинг-ответы ($p < 0,05$): самоконтроль, активное избегание, подавленность. Как следствие, лица, характеризующиеся открытостью в межличностных отношениях, в стрессовой ситуации подавляют и сдерживают эмоции, минимизируя их влияния на оценку ситуации и выбор стратегии поведения, стремятся к самообладанию, скрывая от окружающих свое истинное внутреннее состояние. Они стараются избегать мыслей о неприятностях, находясь в пассивном и подавленном эмоциональном состоянии.

Жители с проблемами демонстрации собственных потребностей (*неуверенность*) чаще проявляли ($p < 0,05$) дистанцированность как способ субъективного снижения значимости проблемной ситуации и степени эмоциональной вовлеченности в ней, игнорирование, растерянность в трудных жизненных ситуациях.

Лица с алкогольной зависимостью

По проблематике межличностных отношений достоверных различий со здоровыми респондентами основной группы выявлено не было.

У больных алкоголизмом достоверно менее представлены как факторы эмоциональной поддержки среди социальных сетей: семья, друзья, значимые Другие ($p < 0,05$).

Наиболее характерной стратегией совладания для зависимых от алкоголя жителей явилась установка собственной ценности ($p < 0,05$). Стоит заметить, что в данной группе никто из обследованных ни разу не выбрал стратегии придания смысла и покорность.

При исследовании взаимосвязей копинг-механизмов и межличностных отношений у проживающих в условиях частичной социальной изоляции больных алкоголизмом выяснилось, что они, в отличие от здоровых респондентов обладают меньшим набором специфичных копинг-ответов.

Лица с *автократичным* типом межличностных отношений в трудной жизненной ситуации сохраняют самообладание ($p < 0,01$). Для них нехарактерны установка ценности ($p < 0,05$), эмоциональная разрядка ($p < 0,01$), активное избегание ($p < 0,05$). При восприятии социальной поддержки помощь семьи в принятии решений играет важную роль в трудных жизненных ситуациях.

Конкурирующий тип отношений во время стресса связан с конструктивной активностью ($p < 0,05$), погружением в любимое дело, путешествием, исполнением своих заветных желаний. Кроме того, из форм социальной поддержки значимыми оказались параметры: семья, эмоциональная поддержка от семьи, возможность говорить о проблемах с семьей, получать от семьи помощь в принятии решений; наличие значимых Других («есть Другой, когда я в беде», «есть Другой, с кем хорошо», «Другого заботят мои чувства»).

Холодность в межличностных отношениях у больных алкоголизмом, в отличие от таковой у здоровых, имела обратную взаимосвязь с растерянностью в стрессовой ситуации ($p < 0,05$).

Социальное избегание как особенность межличностных отношений, обратно пропорционально связана с восприятием социальной поддержки в форме возможности говорить о проблемах с друзьями ($p < 0,01$).

Уступчивость (как трудности в том, чтобы сказать «нет», испытывать и показы-

вать раздражение в отношении других, спорить и ссориться, страх обидеть и оскорбить) напрямую взаимосвязана с самоконтролем ($p < 0,05$).

Заботливый тип межличностных отношений обратным образом взаимосвязан с избеганием мыслей ($p < 0,05$) о неприятностях, с пассивностью, уединением.

Экспрессивность напрямую связана ($p < 0,05$) с конфронтацией, а также с сильно развитым самоконтролем. Интересно отметить, что для данной категории респондентов избегание проблем имело противоречивое значение. По методике Хайма данный копинг-механизм взаимосвязан обратным образом, а по методике Лацаруса имел прямую связь ($p < 0,05$).

Лица с выраженной *неуверенностью* в межличностных отношениях в стрессовой ситуации отказываются от решения проблем ($p < 0,01$), а также не используют адаптивную стратегию оптимизма ($p < 0,05$), для них не характерно активное избегание ($p < 0,05$).

Результаты

Отсутствие отличий в особенностях межличностных отношений между подгруппами сельских жителей может указывать на общий профиль межличностного поведения, который характеризуется холодностью, социальным избеганием и уступчивостью в условиях частичной социальной изоляции, проявляющихся независимо от уровня алкоголизации. Это может являться некой приспособительной чертой поведения людей при однородности и узости социальных контактов. При наличии проблемы сказать «нет» одновременно присутствует трудность в принятии обязательства в отношении других, в демонстрации собственных чувств, любви и чувства близости с другими, убежденность в том, что в отношениях с другими следует быть холодными, невозможности проявлять страх и робость перед другими людьми.

При этом узость социальных контактов и недостаточная возможность открываться и говорить о своих проблемах другим у здоровых респондентов основной группы компенсируются высокой эмоциональной поддержкой семьи, что может рассматриваться в качестве сильного протективного фактора.

Респонденты, проживающие в условиях частичной социальной изоляции, стараются признавать свою роль и ответственность в возникновении проблемы, зачастую испыты-

вая вину и неудовлетворенность собой при этом. Указанные особенности, как известно, являются фактором риска развития депрессивных состояний [2], что неоднократно подтверждалось другими исследованиями такой группы респондентов [8]. В других случаях основной стратегией совладания может являться субъективное снижение значимости проблемы, ее обесценивание и уменьшение степени эмоциональной вовлеченности в нее.

У здоровых жителей с. Ошевенска развито восприятие социальной сети и поддержки, но как стратегия совладания обращение за помощью к окружающим – семье, друзьям, значимым Другим – больше выражено у жителей городов. Это может быть связано с тем, что у жителей данной местности социальная сеть чаще оказывает когнитивный эффект на способность преодоления проблемы. Само осознание наличия социальных ресурсов для преодоления актуальных трудностей (возможности получить информационную, эмоциональную, действенную поддержку) изменяет представление о стрессовой ситуации [9].

Жители с алкогольной зависимостью, в отличие от здоровых респондентов, наиболее часто используют установку собственной ценности как стратегию совладания, а оптимизм, придача смысла развиты у них крайне слабо либо отсутствуют совсем. Все это может указывать на защитную реакцию больных алкоголизмом при стрессе как уход от проблемы и оправдание себя в надежде на то, что они смогут справиться с трудностями позже. Кроме того, неверие в положительный исход стресса, отсутствие смысла личностного роста и преодоления проблемы может указывать на уязвимость «Я-концепции» данных испытуемых.

Важно отметить, что выраженность копинг-стратегии сотрудничества у жителей с алкогольной зависимостью находилась на уровне тенденции ($p = 0,061$). По данным других исследователей [4, 8] эта копинг-стратегия является достоверно слабо выраженной у больных алкоголизмом ($p < 0,001$), проживающих в условиях города. Кроме того, такая когнитивная стратегия, как покорность (смирение), не была выбрана ни одним испытуемым с алкоголизмом, что может говорить об отсутствии ощущения тупика в стрессовой ситуации у данных респондентов [8].

Неадаптивная копинг-стратегия избегание, характерная для городских больных алкоголизмом [4, 8], у сельских респондентов не

была ярко выражена. Более того, она имела обратную взаимосвязь с заботливостью, экспрессивностью и неуверенностью в межличностных отношениях. Например, для алкогользависимых с выраженным экспрессивным типом межличностных отношений свойственна противоречивость в выборе стратегии избегания. Все это может указывать на различные линии совладающего поведения данных респондентов: в одних случаях они стараются конфронтировать с трудностями, отказываясь от избегания проблем, а в случае неудачи, провала активно уходят от преодоления трудностей. Это может свидетельствовать об их эмоциональной неустойчивости в случае наличия гипертимной и истероидной акцентуации больных алкоголизмом [2, 7].

Несмотря на наличие общего профиля поведения в межличностных отношениях (холодность, социальное избегание и уступчивость) среди жителей основной группы его взаимосвязь с копинг-механизмами имеет свой индивидуальный почерк в каждой подгруппе, что может указывать на влияние алкоголизма (вместе с другими социально-психологическими факторами) на развитие дезадаптации. Так, например, холодность как одна из ведущих линий межличностного поведения в условиях частичной социальной изоляции у здоровых респондентов напрямую связана с растерянностью в стрессовой ситуации, а у больных алкоголизмом обнаруживает обратный эффект. Вероятно, что такой тип отношений мог лишать здоровых лиц адекватной социальной поддержки. Для испытуемых с алкогольной зависимостью, в свою очередь, это могло дать возможность побыть наедине с собой, ограничить критику близкого окружения.

В целом здоровые жители, проживающие в условиях частичной изоляции, чаще используют адаптивные и относительно адаптивные копинг-стратегии. Респонденты с алкогольной зависимостью отличаются узостью копинг-репертуара.

Все вышеизложенное подтверждает данные о необходимости расширения и развития копинг-стратегий у больных алкоголизмом при проведении психологических вмешательств. Знание взаимовлияния особенностей межличностных отношений, специфики совладающего поведения и восприятия социальной поддержки также может помочь в прогнозировании поведения при стрессе.

Выводы

1. Лица, проживающие в условиях частичной социальной изоляции, вне зависимости от уровня их алкоголизации и уровня адаптированности, показывают близкую специфику межличностных отношений: холодность, социальное избегание, а также уступчивость.

2. Между проживающими в условиях частичной социальной изоляции здоровыми респондентами и больными алкоголизмом имеются достоверные отличия в выборе копинг-стратегий при стрессе. Спецификой копинг-стратегий здоровых жителей является принятие ответственности и дистанцирование, а лиц с алкогольной зависимостью отличает стремление повысить собственную ценность и в целом узость копинг-репертуара.

3. Высокая эмоциональная поддержка семьи является компенсирующим, протективным фактором ограниченности социальных контактов у здоровых лиц, проживающих в условиях частичной социальной изоляции.

Литература

1. Абабков, В.А. *Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии* / В.А. Абабков, М. Перре. – СПб.: Речь, 2004. – 166 с.
2. Белокрылов, И.В. *Личностные и средовые факторы развития зависимости от психоактивных веществ* / И.В. Белокрылов, И.Д. Даренский // *Руководство по наркологии* / под ред. Н.Н. Иванца. – М.: Медпрактика. – Т. 1. – 2002. – С. 161–181.
3. Вассерман, Л.И. *Совладание со стрессом: теория и психодиагностика: учебно-методическое пособие* / Л.И. Вассерман, В.А. Абабков, Е.А. Трифонова; под науч. ред. проф. Л.И. Вассермана. – СПб.: Речь, 2010. – 192 с.
4. *Взаимосвязь копинг-поведения и Я-концепции у больных, зависимых от алкоголя, и условно здоровых мужчин* / В.М. Ялтонский, Е.Т. Соколова, Н.А. Сирота, Н.С. Видерман // *Социальная и клиническая психиатрия*. – М., 2001. – Т. 11. – № 2. – С. 36–40.
5. *Клиническая психология* / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2006. – 959 с.
6. *Копинг-поведение (механизмы совладания) как сознательные стратегии преодоления стрессовых ситуаций и методы их определения: пособие для врачей и психологов* / Б.Д. Карвасарский, В.А. Абабков, А.В. Василь-

ева и др. – СПб.: Изд-во НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2007. – 28 с.

7. Личко, А.Е. Подростковая наркология: руководство / А.Е. Личко, В.С. Битенский. – Л.: Медицина, 1991. – 304 с.

8. Лукьянов, В.В. Защитно-совладающее поведение и синдром «эмоционального выгорания» у врачей наркологов, их коррекция и влияние на эффективность лечения больных: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / В.В. Лукьянов. – СПб., 2007.

9. Перре, М. Стресс и копинг как факторы влияния / М. Перре, А.-Р. Лайрейтер, У. Бауманн // Клиническая психология / под ред. М. Перре, У. Баумана. – СПб., 2002. – С. 358–392.

10. Разработка методики интерперсональной психотерапии для лечения невротических расстройств и оценка ее эффективности: методические рекомендации / В.А. Абабков, Г.Л. Исурина, Е.В. Кайдановская и др. – СПб.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2007. – 50 с.

11. Cohen, S. Stress, social support, and disorder / S. Cohen // The meaning and measurement of social support / H.O. Veiel & U. Baumann (Eds.). – Washington DC: Hemisphere, 1992. – P. 109–124.

12. Walsh, F. A family resilience framework: Innovative practice applications / F. Walsh // Family relations. – 2002. – 51. – P. 130–137.

Поступила в редакцию 19.12.2011 г.

Пушкин Игорь Александрович. Соискатель кафедры медицинской психологии и психофизиологии факультета психологии, Санкт-Петербургский государственный университет. E-mail: igor-pushkin@yandex.ru

Igor A. Pushkin. Applicant for the department of medical psychology and psychophysiology, St-Petersburg State University. E-mail: igor-pushkin@yandex.ru