

## СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ У ДЕТЕЙ С НОРМАЛЬНЫМ И АНОМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ: НОВЫЙ МЕТОДИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Н.Ф. Михайлова<sup>1</sup>, А.В. Смирнова<sup>2</sup>, Е.А. Желобова<sup>3</sup>, К.Ю. Максимова<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург

<sup>2</sup> Прогимназия № 701 «Изумрудный город», г. Санкт-Петербург

<sup>3</sup> Общеобразовательная школа № 132 для детей с нарушениями психического развития при Центре восстановительного лечения «Детская психиатрия» им. С.С. Мнухина, г. Санкт-Петербург

<sup>4</sup> Городская больница № 40, г. Санкт-Петербург

Становление совладающего поведения у детей подчиняется внутренним закономерностям психического онтогенеза (развития), в частности фактору полового диморфизма. Однако протекание синдрома дефицита внимания и гиперактивности и других нарушений развития в значительной степени искажает его влияние. В копинг-стиле глухих детей отмечается деструктивный копинг экстернализации и дистанцирования, которого у детей с нормальным слухом в этом возрасте уже практически нет. У глухих и слабослышащих детей происходит формирование специфического для них копинга – внутренних (интрапсихических) способов переработки стресса, которые также в меньшей степени свойственны детям с нормальным сенсорным развитием.

*Ключевые слова:* копинг, СДВГ, глухота.

Проблему детского копинг-поведения традиционно рассматривали в рамках клинической психологии, причем чаще всего с акцентом на аномальное развитие личности или психическую дезадаптацию ребенка (Баширова, 2005; Михайлова, 2008, Сирота, 1994). Несмотря на то, что изучением совладающего поведения у детей занимаются сравнительно давно, проблема выбора методического аппарата для исследования данной возрастной категории в России по-прежнему стоит остро, поскольку фактически используется только один опросник – Schoolager's Coping Strategies Inventory (Ryan-Wegner, 1994) в адаптации Н.А. Сироты и В.М. Ялтонского. Однако для исследователя он имеет ряд серьезных недостатков. Во-первых, он практически не ориентирован на выявление инструментальных, проблемно-ориентированных стратегий, характерных для детей более старших возрастов, поэтому невозможно оценить изменения этого вида копинга с возрастом. Во-вторых, отсутствие шкальной структуры крайне затрудняет анализ полученных данных. Из-за отсутствия релевантного инструментария первые исследования детского копинга носили скорее описательный характер и не смогли выйти на более глубокий уровень анализа и обобщения – выявление закономерностей

формирования копинга или других детерминант развития, влияющих на этот процесс. При этом, как правило, не рассматривалось формирование копинг-поведения у детей в соответствии с динамикой их возрастного развития, а исследователи ограничивались его изучением только в определенном возрасте, либо в целом – охватывая слишком большой возрастной период. Такой подход дает лишь общие или фрагментарные представления, не позволяя осуществить, с одной стороны, более точной половозрастной дифференциации в изучении механизмов копинг-поведения, а, с другой стороны, – оценить влияние всей совокупности внутренних (личностных) и внешних (средовых) предикторов и факторов этого процесса.

В связи с этим создание надежного методического аппарата для изучения детского копинга становится важной теоретической и практической задачей психодиагностики. С этой целью нами был апробирован и стандартизован опросник копинг-стратегий Self-Report Coping Sale на различных выборках детей младшего школьного возраста. Эта методика была разработана Causey and Dubow's, в дальнейшем Karey Skinner и Becky Kochenderfer-Ladd выполнили ее модификацию и провели ее апробацию на разных группах де-

тей: жертвах буллинга, детях с тревожно-депрессивными расстройствами и с социальными проблемами (Causey, Dubow, 1992; Kochenderfer-Ladd, Skinner, 2002).

#### **Объекты, методы и цели исследования**

Исследование состояло из нескольких этапов.

Задачами первого этапа были изучение половозрастных и средовых факторов совладающего поведения у детей младшего школьного возраста с нормальным развитием, апробация и стандартизация нового опросника (Смирнова, 2010). В этом исследовании приняли участие 540 детей в возрасте от 7 до 11 лет, обучавшихся в разных общеобразовательных школах г. Санкт-Петербурга. Для подавляющего большинства обследованных детей было характерно нормальное развитие, лишь 49 детей (9,1 % численности общей выборки) имели нарушения поведения и адаптации (буллинг, побег, воровство, бродяжничество, вымогательство, жестокое обращение с животными, агрессивные действия, конфронтационное и оппозиционно-вызывающее поведение). Результаты обследования этих испытуемых были выделены для дальнейшего анализа в отдельную экспериментальную группу («дети с девиантным поведением») и исключены в дальнейшем из процедуры стандартизации опросника.

В целях исследования совладающего поведения детей с клинически выраженными нарушениями была сформирована экспериментальная группа, в которую вошли 100 детей с диагнозом «Синдром дефицита внимания и гиперактивности» (СДВГ) в возрасте 7–9 лет, проходящих стационарное лечение в Центре восстановительного лечения (ЦВЛ) «Детская психиатрия». Контрольную группу составили 94 ребенка без такого диагноза (Михайлова, Желобова, 2014) [3].

В исследовании копинг-поведения детей с нарушениями развития (на примере нарушений слуха) приняли участие 203 ребенка в возрасте 9–11 лет, в том числе 47 глухих и 56 слабослышащих детей, контрольную группу составили 100 их сверстников с нормальным сенсорным развитием (Михайлова, Максимова, 2013).

Поскольку психологическое функционирование ребенка с аномальным развитием, в первую очередь, обусловлено биологической почвой (в контексте описываемого ис-

следования – наличием СДВГ или же нарушения слуха и его последствиями), то главной целью этих этапов исследования стало изучение влияния СДВГ или степени выраженности слухового дефекта на становление совладающего поведения у детей.

Ниже описаны основные этапы адаптации опросника для целей исследования особенностей копинг-поведения у детей с сохранным и нарушенным развитием.

#### **Нормализация опросника «Self-Report Coping Sale»**

Опросник предназначен для изучения копинг-поведения и представляет собой 22 копинг-стратегии, сгруппированные в 5 шкал: *решение проблемы, поиск социальной поддержки, дистанцирование, интернализация, экстернализация*. Испытуемым предлагалось оценить частоту использования ими каждой из 22 копинг-стратегий по 5-балльной системе от 1 («никогда не использую») до 5 («всегда использую»). «Сырые» баллы ответов каждого ребенка подсчитывались как по отдельным стратегиям, так и суммировались по каждой из 5 обобщающих шкал, включающих от 3 до 5 стратегий. Таким образом, возможный диапазон полученных «сырых» баллов для разных шкал колебался в диапазоне от 15 до 25 баллов. Таким образом, определялась выраженность (частота) выбора каждой копинг-стратегии (Михайлова, Смирнова, 2016)<sup>1</sup>.

Для разработки стандартной шкалы и норм для опросника «Self-Report Coping Sale» были использованы следующие процедуры:

1. Вычислены первичные статистики для распределения «сырых» баллов (значения минимума, максимума, среднего арифметического, стандартного отклонения, асимметрии и эксцесса). Характер распределения «сырых» баллов свидетельствует о выраженной левосторонней асимметрии, поэтому для построения стандартной шкалы потребовалась нелинейная нормализация.

2. Для «сырых» баллов была рассчитана таблица распределения частот, процентилей и накопленных процентов (с помощью программы SPSS ver. 19).

3. Были определены диапазоны «сырых» баллов для каждого значения стандартной

<sup>1</sup> В этом учебнике представлены стимульный материал, инструкция, ключи и принципы интерпретации опросника «Self-Report Coping Sale».

шкалы. Учитывая «узость» полученных диапазонов, была выбрана 5-балльная шкала преобразования оценок.

4. Были разработаны таблицы тестовых норм для каждой шкалы (табл. 1), позволяющие переводить «сырые» баллы (суммы пунктов) в стандартную метрическую шкалу для интерпретации индивидуальных данных по разным уровням, в которой 5 баллам соответствует высокая частота использования данной группы копинг-стратегий, 4 баллам – частота выше среднего, 3 баллам – средняя частота, 2 баллам – ниже среднего, а 1 баллу – низкая.

### Нормализация по возрасту

Процентильная (нелинейная) нормализация данных, дифференцированных по возрасту, позволяет получить более информативные сведения и повышает надежность интерпретации индивидуальных данных (табл. 2–3).

Следует отметить, что группы 7 и 11-летних детей малочисленные, поэтому результаты нормализации для этих возрастных категорий могут носить только характер тенденции.

### Нормализация по полу

По аналогичным принципам была выполнена и процентильная (нелинейная) нормализация данных в группах, дифференцированных по полу детей (табл. 4–5).

### Алгоритм нормализации и ограничения в ее использовании

Перевод «сырых» баллов в показатели нормированной (обычно 5-балльной) шкалы позволяет ответить на целую серию закономерно возникающих вопросов. Предположим, ребенок имеет 10 «сырых» баллов по шкале «Дистанцирование». Это много или мало для его возраста? Это характерно или нет для его пола? Это низкий уровень частоты использования этого вида копинг-стратегий или высокий? Перевод «сырых» баллов в нормированные дает оценку 3 балла – средний результат по этой 5-балльной шкале. В то же время итогом перевода тех же 10 «сырых» баллов, но по шкале «Экстернализация» станет шкальная оценка в 4 или 5 баллов (выше среднего или высокий уровень частоты использования копинга для этого возраста).

Вместе с тем, следует предостеречь от ошибок в буквальной интерпретации результатов. Наши исследования, проведенные как на детях с нормальным, так и с аномальным развитием (с задержкой психического развития СДВГ, девиантным поведением, глухотой), воспитывающихся в разных условиях (полные/неполные/приемные семьи, детский дом), показали, что выраженность (частота) выбора той или иной копинг-стратегии как способа поведения, непосредственно направленного на борьбу со стрессом, несмотря на

Таблица 1

Перевод шкальных оценок (в «сырых» баллах) в стандартные (на основе нелинейной процентильной нормализации данных по выборке в целом)

Шкалы опросника	Вся выборка детей 7–11 лет (491 чел.)				
	Стандартные баллы				
	1	2	3	4	5
Решение проблемы	5–9	10–14	15–19	20–23	24–25
Поиск социальной поддержки	5–8	9–13	14–17	18–22	23–25
Дистанцирование	5–6	7–9	10–13	14–19	20–25
Интернализация	4–6	7–10	11–14	15–17	18–20
Экстернализация	–	3	4–6	7–11	12–15

Таблица 2

Среднеарифметические значения показателей шкал копинг-поведения (на выборке детей 7-11 лет)

Шкалы опросника	7 лет N=28 чел	8 лет N=165 чел	9 лет N=163 чел	10 лет N=111 чел	11 лет N=28 чел	Все N=491 чел
	$x_{cp} \pm \sigma$	$x_{cp} \pm \sigma$	$x_{cp} \pm \sigma$	$x_{cp} \pm \sigma$	$x_{cp} \pm \sigma$	$x_{cp} \pm \sigma$
Решение проблемы	18,42±4,5	16,35±4,9	16,89±4,2	16,85±4,2	17,54±3,9	16,81±4,5
Поиск социальной поддержки	16,21±5,4	14,84±4,2	15,99±4,6	16,44±4,5	14,82±4,8	15,65±4,5
Дистанцирование	13,88±4,9	12,33±4,4	11,69±3,9	12,42±4,1	10,86±3,6	12,13±4,2
Интернализация	12,71±3,6	12,78±3,5	12,58±3,4	12,77±3,7	11,07±3,9	12,61±3,6
Экстернализация	5,79±3,5	6,28±3,5	5,83±3,3	5,02±2,7	5,36±2,9	5,77±3,3

Таблица 3

Перевод шкальных оценок (в «сырых» баллах) в стандартные (на основе нелинейной процентильной нормализации данных по разновозрастным выборкам)

Шкалы	Стандартные баллы				
	1	2	3	4	5
	Выборка детей 7 лет (24 чел.)				
Решение проблемы	5–10	11–15	16–21	22–24	25
Поиск социальной поддержки	5–6	7–14	15–17	18–23	24–25
Дистанцирование	5–7	8–11	12–15	16–21	22–25
Интернализация	4–6	7–11	12–13	14–19	20
Экстернализация	–	3	4–5	6–11	12–15
Выборка детей 8 лет (165 чел.)					
Решение проблемы	5–8	9–13	14–19	20–22	23–25
Поиск социальной поддержки	5–8	9–13	14–17	18–21	22–25
Дистанцирование	5	6–10	11–14	15–20	20–25
Интернализация	4–7	8–11	12–15	16–17	18–20
Экстернализация	–	3	4–7	8–12	13–15
Выборка детей 9 лет (163 чел.)					
Решение проблемы	5–10	11–14	15–18	19–23	24–25
Поиск социальной поддержки	5–8	9–13	14–18	19–22	23–25
Дистанцирование	5–6	7–9	10–13	14–18	19–25
Интернализация	5–7	8–10	11–14	15–17	18–20
Экстернализация	–	3	4–7	8–12	13–15
Выборка детей 10 лет (111 чел.)					
Решение проблемы	5–9	10–15	16–19	20–23	24–25
Поиск социальной поддержки	5–9	10–14	15–18	19–23	24–25
Дистанцирование	5–7	8–10	11–14	15–19	20–25
Интернализация	4–6	7–11	12–14	15–17	18–20
Экстернализация	–	3	4–5	6–9	10–15
Выборка детей 11 лет (28 чел.)					
Решение проблемы	5–9	10–16	17–20	21	22–25
Поиск социальной поддержки	5–6	7–13	14–16	17–20	21–25
Дистанцирование	5	6–9	10–13	14–15	16–25
Интернализация	4	5–9	10–12	13–17	18–20
Экстернализация	–	3	4–6	7–11	12–15

Таблица 4

Среднеарифметические значения показателей шкал копинг-поведения (на выборке детей разного пола)

Шкалы опросника	Мальчики N=249 чел	Девочки N=242 чел
	$x_{cp} \pm \sigma$	$x_{cp} \pm \sigma$
Решение проблемы	17,07±4,594	16,55±4,344
Поиск социальной поддержки	15,26±4,538	16,05±4,459
Дистанцирование	11,84±3,968	12,43±4,379
Интернализация	12,09±3,585	13,15±3,454
Экстернализация	5,91±3,219	5,63±3,272

свою специфику детерминирована целым рядом факторов, в частности контекстом стрессовой жизненной ситуации ребенка, его актуальными адаптационными возможностями и пр. (Михайлова, 2008; Михайлова, Максимова, 2013; Михайлова, Желобова, 2014; Михайлова, Смирнова, 2016). Другими словами, копинг является достаточно динамичной и зави-

симой переменной («какова жизнь – таков и ее копинг»), и, следовательно, принцип «возрастной нормы» нельзя прямолинейно применять по отношению к копингу, как, например, это происходит при оценке интеллекта методом Векслера. Соответственно, стандартные оценки, полученные нами на различных возрастных и гендерных группах, помогут скорее с

Перевод шкальных оценок (в «сырых» баллах) в стандартные  
(на основе нелинейной процентильной нормализации данных по разнополым выборкам)

Шкалы опросника	Стандартные баллы				
	1	2	3	4	5
	Мальчики 7–11 лет (249 чел.)				
Решение проблемы	5–9	10–14	15–19	20–23	24–25
Поиск социальной поддержки	5–7	8–13	14–17	18–21	22–25
Дистанцирование	5–6	7–9	10–13	14–18	19–25
Интернализация	4–6	7–10	11–14	15–17	18–20
Экстернализация	–	3	4–6	7–11	12–15
Девочки 7–11 лет (242 чел.)					
Решение проблемы	5–9	10–14	15–18	19–22	23–25
Поиск социальной поддержки	5–9	10–14	15–18	19–22	23–25
Дистанцирование	5–6	7–10	11–14	15–20	20–25
Интернализация	4–7	8–11	12–14	15–17	18–20
Экстернализация	–	3	4–6	7–11	12–15

феноменологической точки зрения – дают основания выявить специфику копинг-стиля или актуального состояния психической адаптации конкретного ребенка в тех или иных условиях скрининга, поскольку в других условиях, возможно, его копинг-стиль станет другим. Кроме этого, использование стандартных оценок также облегчает исследователю работу в плане статистического анализа полученных им данных (поскольку при этом не потребуется набирать контрольную группу). Вместе с тем, к сожалению, этот опросник тоже имеет свои недостатки – предлагает относительно небольшое число стратегий отвлечения и экстернализации, свойственных детям более младшего возраста. Проведенный нами факторный анализ показывает, что опросники «Schoolager’s Coping Strategies Inventory» и «Self-Report Coping Sale» вполне совместимы и их можно использовать вместе, тогда они будут компенсировать недостатки друг друга (Михайлова, Смирнова, 2016).

**Половозрастные закономерности копинг-поведения у детей**

Наше исследование показало, что становление копинг-стиля ребенка опосредовано фактором полового диморфизма (рис. 1). Несмотря на то, что большинство копинг-стратегий имеют у мальчиков и девочек сходные возрастные закономерности проявления, для девочек больше характерен копинг интропунитивной направленности (интернализация) и поиск социальной поддержки, а для

мальчиков – экстрапунитивной направленности (экстернализация, отвлечение) и отрицание. Это может быть связано не только с психофизиологическими, но и с социальными факторами (полоролевыми стереотипами в воспитании). К подростковому возрасту у мальчиков уже активно формируется проблемно-разрешающий копинг, в то время как у девочек копинг остается более зависимым, эмоционально-фокусированным и менее конструктивным (Смирнова, 2010). В нашем исследовании было обнаружено одновременное влияние пола и возраста на выбор копинг-поведения. В периоды возрастных кризисов (7–8 лет) гендерные различия в копинг-поведении «стираются», «сглаживаются» в наибольшей степени, чем в периоды между кризисами. Это означает, что с проблемами возрастной фазы одинаково плохо «справляются» как мальчики, так и девочки, что доказывает приоритет возрастного фактора в формировании совладания.

При изучении динамики совладания в возрастном периоде от 7 до 11 лет было обнаружено, что процесс становления копинг-стиля ребенка характеризуется неравномерностью, гетерохронностью и наличием критических (кризисных) периодов (рис. 2). Кризис 7 лет приводит к резкому снижению проявления всех основных видов копинг-стратегий, снижая общую адаптивность ребенка к стрессам. С возрастом устанавливается более зрелый, социально приемлемый копинг-стиль, ориентированный на решение проблемы. К младшему подростковому возрасту происходит более

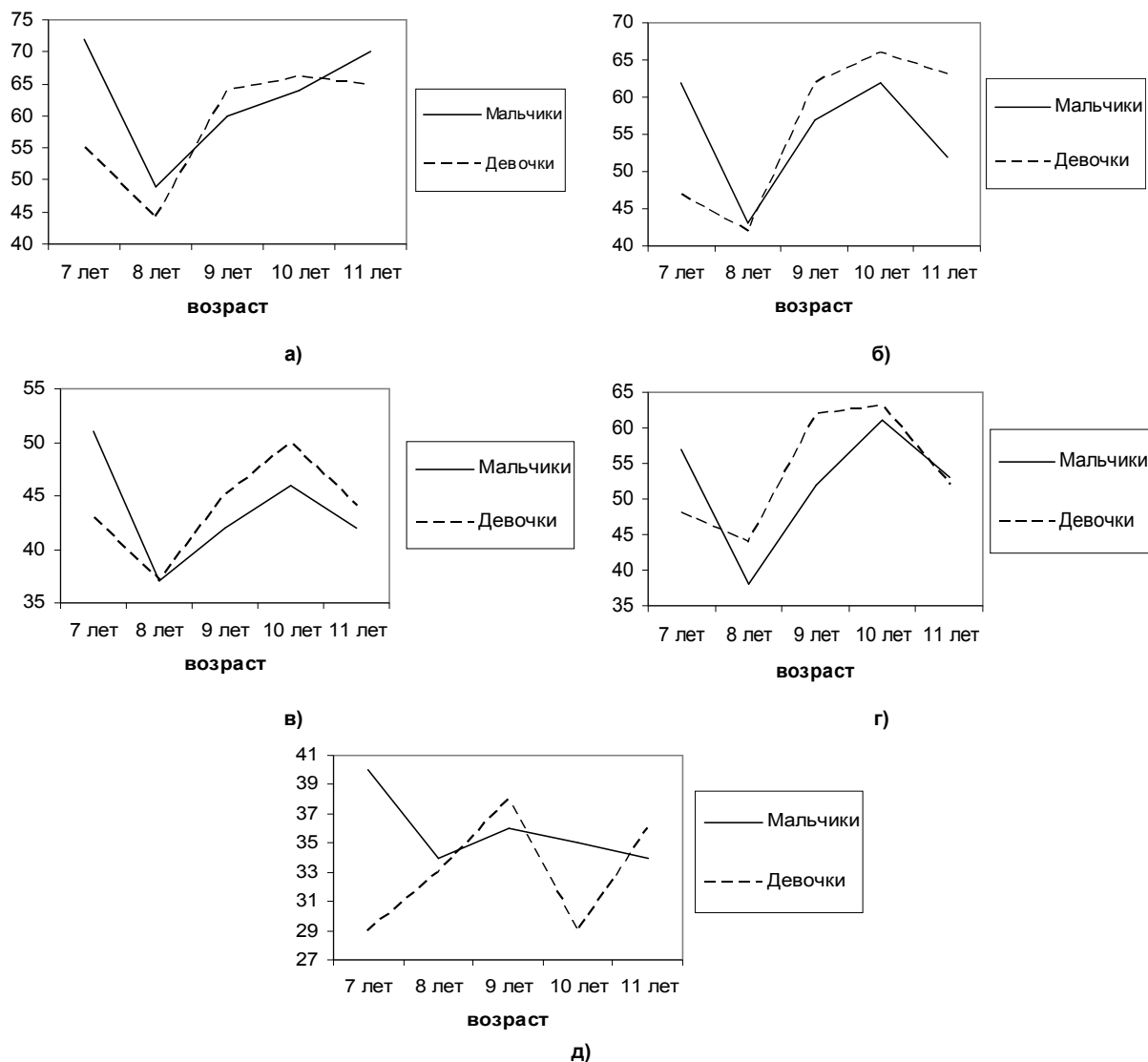


Рис. 1. Половозрастная динамика частоты использования разных видов копинга: а – «Решение проблемы», б – «Поиск социальной поддержки», в – «Дистанцирование», г – «Интернализация», д – «Экстернализация»

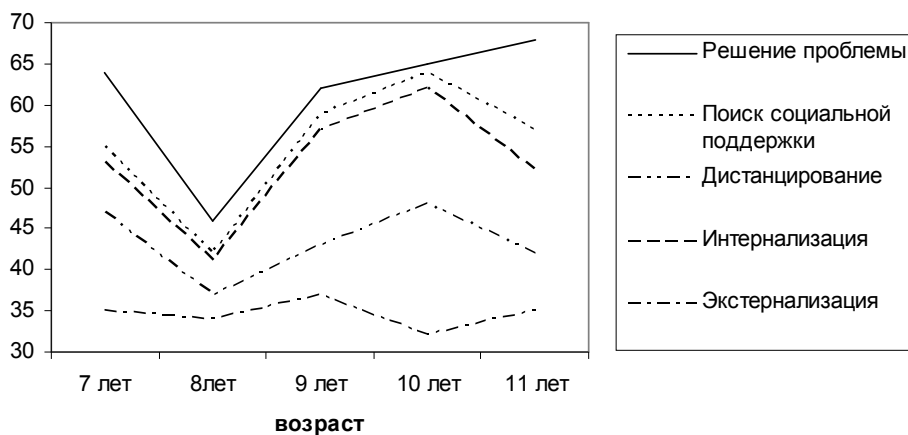


Рис. 2. Частота использования различных видов копинг-стратегий у детей разного возраста

осознанный выбор ребенком способа совладания и дифференциация копинг-стиля – конструктивного либо деструктивного, что в дальнейшем определяет вектор его развития – как адаптивной /неадаптивной личности.

### Гендерные различия в совладающем поведении у детей с СДВГ

Обнаруженные гендерные различия в копинг-стратегиях как механизмах психической адаптации свидетельствуют о большей востребованности копинга у мальчиков с СДВГ, нежели у девочек, что косвенно подтверждает защитный характер способов совладания у них и худшую их социальную адаптацию. Гендерная специфика состояла в том, что мальчики в отличие от девочек (табл. 6) чаще использовали копинг *решения проблемы* ( $p=0,036$ ), *поиска социальной поддержки* ( $p=0,002$ ), в частности – «получаю помощь от кого-то из моей семьи» ( $p=0,001$ ), «спрашиваю совета у кого-нибудь» ( $p=0,005$ ), а также *дистанцирования* ( $p=0,048$ ) – «стараюсь поверить, что ничего не произошло» ( $p=0,008$ ), «говорю, что мне все равно» ( $p=0,005$ ) и *интернализации* – «жалею себя» ( $p=0,031$ ).

Результаты двухфакторного дисперсионного анализа, учитывающего одновременное влияние гендерного фактора и фактора СДВГ, наглядно демонстрируют, что наличие синдрома усиливает или искажает влияние гендерного фактора на совладание. Таким образом, эти данные указывают на приоритетное значение фактора болезни в становлении механизмов совладания по сравнению с фактором полового диморфизма. Протекание син-

дрома СДВГ радикально меняет вектор влияния гендерного фактора на копинг (рис. 3). Так, наличие синдрома усиливает половые различия в частоте использования стратегий *социальной поддержки*, отсутствующие у детей без синдрома. Или, наоборот, в случае сформированного синдрома стираются выраженные гендерные различия в использовании стратегий *интернализации*, характерные для здоровых детей.

Наличие дисрегуляторного синдрома у девочек усиливает их склонность к интернализации в большей степени, чем у мальчиков.

И, наконец, разнонаправленное (у мальчиков и девочек) влияние синдрома на копинг дистанцирования. Они, как бы «поменялись местами» – у девочек с СДВГ в этом возрасте не формируется дистанцирование, а у мальчиков – наоборот, этот вид копинга выражен, хотя гендерные различия в обеих группах статистически значимы.

### Характеристики совладающего поведения у детей с нарушениями слуха

Были обнаружены некоторые достоверные различия между детьми с нарушениями слуха и контрольной группы (табл. 7). В отличие от контрольной группы глухие и слабослышащие дети чаще использовали стратегии *экстернализации* и стратегии, направленные на *дистанцирование* от проблемы в целом, в частности – «отказываюсь (не хочу) думать об этом», «стараюсь забыть».

Глухие и слабослышащие дети также чаще использовали стратегии *поиска социальной поддержки* – «говорю кому-нибудь о

Таблица 6

Гендерные различия в копинг-поведении у детей с СДВГ

Копинг-стратегии и виды копинга	Мальчики N=58 чел.	Девочки N=42 чел.	Уровень значения критерия Манна-Уитни P
	Средний ранг	Средний ранг	
Стараюсь поверить, что ничего не произошло	56,69	41,95	0,008
Жалею себя	55,58	43,49	0,031
Получаю помощь от друга	60,04	37,32	0,002
Спрашиваю совета у кого-нибудь	57,81	40,40	0,005
Получаю помощь от кого-то из моей семьи	58,33	39,69	0,001
Говорю, что мне это всё равно	57,20	41,25	0,005
Решение проблемы	55,66	43,38	0,036
Социальная поддержка	58,15	39,94	0,002
Дистанцирование	55,34	43,81	0,048

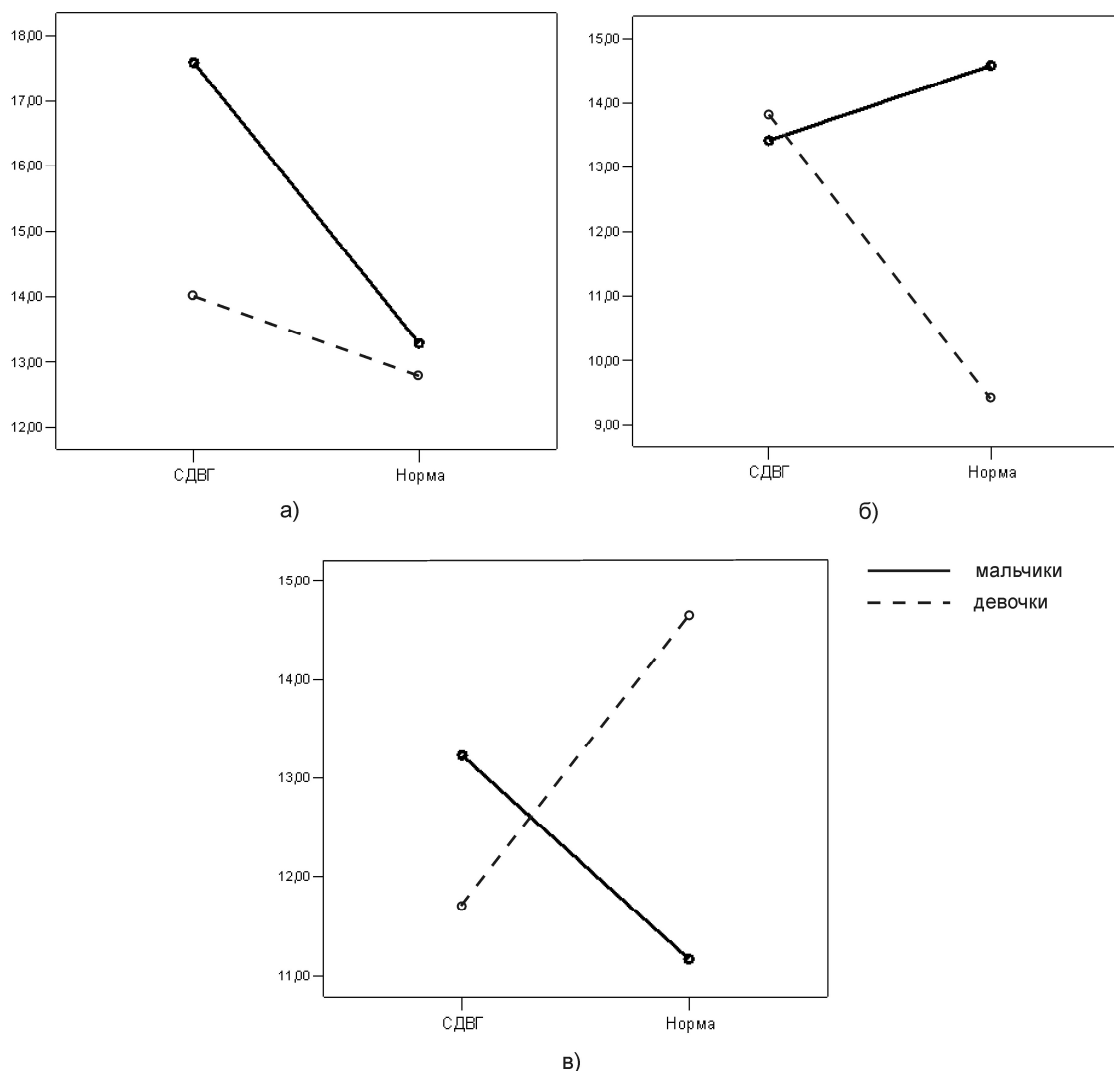


Рис. 3. Гендерные различия у детей с СДВГ и контрольной группы:  
а – в поиске социальной поддержки, б – интернализации; в – дистанцировании

том, что чувствую», «получаю помощь от друга», «прошу помочь мне кого-то из моей семьи».

Дети с этим вариантом нарушенного сенсорного развития, в отличие от своих здоровых сверстников, чаще были склонны использовать *интрапсихические (интернальные)* способы копинга – «беспокоюсь из-за этого», «злюсь на себя за то, что сделал что-то, чего не должен был делать», а также чаще выбирали стратегию, направленную на *решение проблемы* – «уверен, что могу сделать что-либо, чтобы изменить ситуацию».

*Дети с нормальным слухом* по сравнению с глухими и слабослышащими чаще использовали копинг, направленный на *решение проблемы* в целом, несмотря на использование отдельных стратегий *дистанцирова-*

*ния* – «говорю, что мне все равно», «говорю себе, что произошедшее не имеет значения».

Однако для детей контрольной группы также было характерно более частое использование отдельных неконструктивных *экстернальных* стратегий – «сильно кричу, чтобы выпустить пар» и «злюсь, бросаюсь или бью что-нибудь».

Дети контрольной группы в отличие от слабослышащих чаще «беспокоились о том, что другие будут плохо думать о них».

Полученные данные свидетельствуют о том, что в целом у детей с нормальным слухом к этому возрасту уже сформированы более конструктивные стратегии совладания, направленные на решение проблемы, несмотря на наличие отдельных стратегий экстернализации и дистанцирования. В отличие от



Сравнительные характеристики совладающего поведения у глухих и слабослышащих детей и контрольной группы

№	Копинг-стратегии и группы копинга	Группы детей Общая численность N=207 чел.			Достоверность межгрупповых различий показателя Scheffe
		Сенсорная норма (I) N=104 чел.	Слабослышащие (II) N=56 чел.	Глухие (III) N=47 чел.	
		$\bar{x} \pm \sigma$	$\bar{x} \pm \sigma$	$\bar{x} \pm \sigma$	
1	Кричу, чтобы «выпустить пар»	3,40±1,3	2,86±1,2	2,19±1,1	P I-II=0,053 P I-III<0,001 P II-III=0,027
2	Злюсь, бросаюсь или бью что-нибудь	3,54±1,4	2,39±1,2	2,32±1,3	P I-II<0,001 P I-III<0,001
3	Беспокоюсь из-за этого	1,47±1,1	3,14±1,1	3,00±1,3	P I-II<0,001 P I-III<0,001
4	Беспокоюсь о том, что другие будут плохо думать обо мне	3,40±1,1	2,70±1,2		P I-II=0,006
5	Злюсь на себя за то, что сделал что-то, чего не должен был делать	2,07±1,3	3,05±1,2	3,34±1,3	P I-II<0,001 P I-III<0,001
6	Рассказываю кому-нибудь о том, что чувствую	2,40±1,3	3,25±1,3	2,94±1,6	P I-II =0,003
7	Стараюсь забыть все	1,59±0,9	3,11±1,1	3,19±1,5	P I-II<0,001 P I-III<0,001
8	Говорю себе, что это не имеет значения	3,80±1,2	2,71±1,2	2,36±1,2	P I-II<0,001 P I-III<0,001
9	Получаю помощь от друга	2,33±1,1	3,36±1,2	3,98±1,1	P I-II<0,001 P I-III<0,001 P II-III=0,021
10	Отказываюсь (не хочу) думать об этом	1,57±1,2	2,50±1,2	2,40±1,2	P I-II<0,001 P I-III=0,001
11	Прошу помочь мне кого-то из моей семьи	2,49±1,3	4,07±1,0	3,72±1,2	P I-II<0,001 P I-III<0,001
12	Говорю, что мне это безразлично (все равно)	3,86±1,3	2,98±1,5	2,57±1,4	P I-II=0,002 P I-III<0,001
13	Как часто, на твой взгляд, ты можешь что-то сделать, чтобы изменить ситуацию?	2,14±1,4	3,39±1,0	3,28±1,3	P I-II<0,001 P I-III<0,001
14	Решение проблемы	65,28±15,9	57,00±14,9	56,51±16,8	P I-II=0,008 P I-III=0,008
15	Дистанцирование	52,69±16,4	67,43±12,1	68,87±15,6	P I-II<0,001 P I-III<0,001
16	Экстернализация	38,32±20,2	58,25±15,2	58,55±19,3	P I-II<0,001 P I-III<0,001

них, глухим и слабослышащим был свойствен преимущественно эмоционально-фокусированный копинг (экстернальный), направленный на эмоциональную разрядку или дистанцирование от проблемы путем отрицания и вытеснения негативных переживаний. Сенсорный дефект специфически влиял на формирование копинг-стиля ребенка в этом возрасте: глухие и слабослышащие при совладании со стрессом чаще использовали внутренний копинг (стратегии *интернализации*) и

больше были ориентированы на *поиск социальной поддержки*, что может быть связано с их более выраженной тревожностью и зависимостью от других в силу сенсорного дефекта.

При *сравнении групп глухих и слабослышащих детей* друг с другом были обнаружены следующие различия:

Слабослышащие, в отличие от глухих, и так же, как и здоровые дети, чаще использовали *экстернальные* копинг-стратегии («сильно кричу, чтобы выпустить пар») и ре-

же – стратегии *социальной поддержки* («получаю помощь от друга»), что делает их копинг-стили схожими.

#### Характеристики совладающего поведения у детей с нарушениями поведения

Копинг-стиль детей с нарушениями поведения был детерминирован нарушенными у них отношениями с социумом: они чаще ( $p=0,045$ ) применяли стратегии *экстернализации* – («злюсь, бросаю или бью что-нибудь»,  $p=0,016$ ; «воплю и кричу»,  $p=0,004$ ). Кроме экстрапунитивного копинга, они чаще использовали стратегии *дистанцирования* («стараясь забыть»,  $p=0,007$ ) и достоверно реже – стратегии *интернализации* («беспокоюсь из-за этого»,  $p=0,042$ ). Такой специфический способ реагирования на стрессор в этом возрасте настораживает в силу своей окраски, которая к подростковому возрасту может прийти до психопатического уровня.

#### Выводы

Полученные нами данные вносят вклад в представления о становлении копинг-поведения у детей в возрасте от 7 до 11 лет, происходящем, в том числе, с учетом гендерного фактора. Впервые апробирован и нормализован на большом репрезентативном материале опросник «Self-Report Coping Scale», который дает возможность дифференцированной оценки совладающего поведения у детей младшего школьного возраста, а также позволяет выявить специфические копинг-стили, характерные для детей с аномальным развитием.

Становление совладающего поведения у детей младшего школьного возраста подчиняется внутренним закономерностям психического онтогенеза (развития), в частности, фактору полового диморфизма. Однако протекание синдрома СДВГ и других нарушений развития в значительной степени искажает влияние половозрастных факторов.

В копинг-стиле детей с нарушенным слухом отмечается деструктивный копинг экстернализации и дистанцирования, которого в этом возрасте у детей с нормальным слухом уже практически нет, что свидетельствует о лучшей психической адаптации и эмоциональной регуляции здоровых детей к этому моменту. Наряду с этим у глухих и слабослышащих детей также происходит формиро-

вание специфического для них копинга – внутренних (интрапсихических) способов переработки стресса, которые в меньшей степени свойственны детям с нормальным сенсорным развитием.

Полученные результаты показывают, что предложенный методический аппарат является эффективным инструментом, позволяющим выделить половозрастные и другие закономерности становления совладающего поведения у детей с нормальным и аномальным развитием и может использоваться как в исследовательской, так и практической деятельности клинических психологов.

#### Литература

1. Баширова, Н.Н. Развитие навыков совладания у детей и подростков с пограничными нервно-психическими расстройствами в процессе сказкотерапии: автореф. дисс. ... канд. психол. наук / Н.Н. Баширова. – СПб., 2005.
2. Михайлова, Н.Ф. Повседневный стресс и копинг в семьях с аномальным сенсорным развитием ребенка / Н.Ф. Михайлова // Вестник Санкт-Петербургского университета, серия 12, «Психология. Социология. Педагогика». – 2008. – Вып. 3. – С. 133–143.
3. Михайлова, Н.Ф. Нарушения психического развития и совладающее поведение у детей младшего школьного возраста с СДВГ / Н.Ф. Михайлова, Е.А. Желобова // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 2014. – Вып. 2. – С. 63–69.
4. Михайлова, Н.Ф. Совладающее поведение детей младшего школьного возраста с разной степенью выраженности потери слуха / Н.Ф. Михайлова, К.Ю. Максимова // Сборник научно-методических трудов с международным участием: Образовательные технологии в коррекционном процессе. – СПб: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена, 2013. – С. 102–107.
5. Михайлова, Н.Ф. Совладающее поведение: становление и развитие // Психология развития и возрастная психология: Учебник и практикум для прикладного бакалавриата под общей редакцией Л.А. Головей / Н.Ф. Михайлова, А.В. Смирнова. – М.: Юрайт, 2016. – С. 268–271.
6. Сирота, Н.А. Копинг-поведение в подростковом возрасте: дис. ... д-ра мед. наук / Н.А. Сирота. – Бишкек; СПб.: ПНИ им. В.М. Бехтерева, 1994. – С. 39–40.
7. Смирнова, А.В. Половозрастные и семейные факторы становления совладающего поведения у детей младшего школьного возраста: дис. ... канд. психол. наук / А.В. Смирнова. – СПб., 2010. – 281 с.
8. Causey, D.L. Development of a self-report coping measure (SRCM) for elementary school children / D.L. Causey, E.F. Dubow // Journal of Clinical

*Child and Adolescent Psychology*, 1992. – 21(1). – P. 47–59.

9. Kochenderfer-Ladd, B.J. *Children's coping strategies: Moderators of the effects of peer victimization?* / B.J. Kochenderfer-Ladd, K. Skinner // *Deve-*

*lopmental Psychology*. – 2002. – 38. – P. 267–278.

10. Ryan-Wenger, N.M. *Development and psychometric properties of the Schoolager's Coping Strategies Inventory* / N.M. Ryan-Wenger // *Nursing Research*. – 1990. – Vol. 39. – P. 344–349.

**Михайлова Надежда Федоровна**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии развития и дифференциальной психологии, Санкт-Петербургский государственный университет (Санкт-Петербург), mail.mikhailova@gmail.com

**Смирнова Анна Владимировна**, кандидат психологических наук, психолог, прогимназия № 701 «Изумрудный город» (Санкт-Петербург), anni-amber@mail.ru

**Желобова Евгения Андреевна**, олигофренопедагог, общеобразовательная школа № 132 для детей с нарушениями психического развития при Центре восстановительного лечения «Детская психиатрия» им. С.С. Мнухина (Санкт-Петербург), jelobova@mail.ru

**Максимова Ксения Юрьевна**, старший логопед, Городская больница № 40 (Санкт-Петербург), maksimova.kseniia@yandex.ru

*Поступила в редакцию 20 января 2016 г.*

---

DOI: 10.14529/psy160104

## COPING BEHAVIOUR IN CHILDREN WITH NORMAL AND ABNORMAL DEVELOPMENT: NEW METHODOLOGICAL INSTRUMENTS FOR RESEARCH

**N.F. Mikhaylova**<sup>1</sup>, mail.mikhailova@gmail.com,

**A.V. Smirnova**<sup>2</sup>, anni-amber@mail.ru

**E.A. Zhelobova**<sup>3</sup>, jelobova@mail.ru

**K.Yu. Maksimova**<sup>4</sup>, maksimova.kseniia@yandex.ru

<sup>1</sup> St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation

<sup>2</sup> Progymnasium № 701 "The Emerald City", St. Petersburg, Russian Federation

<sup>3</sup> Comprehensive Secondary School № 132 for Children with Mental Development Disorders at the S.S. Mnukhin Centre for Medical Rehabilitation "Child Psychiatry", St. Petersburg, Russian Federation

<sup>4</sup> City Hospital № 40, St. Petersburg, Russian Federation

The formation of coping behavior in children is influenced by the inner mechanisms of mental development, particularly, by sexual dimorphism. However, the course of ADHD and other developmental disorders distorts this influence to a considerable extent. The coping style of deaf children is characterized by destructive externalizing and distancing coping, which is practically uncharacteristic of children of the same age with normal hearing. In deaf and hard of hearing children, the formation of a specific type of coping strategies takes place, namely, the formation of internal strategies of coping with stress, which, too, to a less extent are peculiar to children with normal sensory development.

*Keywords: coping, ADHD, deaf.*

### References

1. Bashirova N.N. *Razvitie navykov sovladaniya u detey i podrostkov s pogranichnymi nervno-psikhicheskimi rasstroystvami v protsesse skazkoterapii*. Avtoref. diss. kand. psikhol.nauk. [Developing Coping Skills in Children and Adolescents with Borderline Neuropsychic Disorders during Fairy Tale Therapy. Abstract of kand. diss.]. St. Petersburg, 2005. 231 p.
2. Mikhaylova N.F. [Everyday Stress and Coping in Families with Abnormal Sensory Development of the Child]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Ser. "Psikhologiya. Sotsiologiya. Pedagogika"* [Bulletin of St. Petersburg State University. Ser. "Psychology. Sociology. Pedagogy"], 2008, iss. 3, pp. 133–143. (in Russ.)
3. Mikhaylova N.F., Zhelobova E.A. [Mental Development and Coping Behavior Among Primary School Children with ADHD]. *Obzrenie psikhiatrii i meditsinskoj psikhologii im. V.M. Bekhtereva* [Review of Psychiatry and Medical Psychology named after V.M. Bekhterev], 2014, iss. 2, pp. 63–69. (in Russ.)
4. Mikhaylova N.F., Maksimova K.Yu. [Coping Behavior of School-age Children with Varying Degrees of Severity of Hearing loss]. *Sbornik nauchno-metodicheskikh trudov s mezhdunarodnym uchastiem: Obrazovatel'nye tekhnologii v korrektsionnom protsesse* [Collection of Scientific-Methodical Works with International Participation: Educational Technology in the Correctional Process]. St. Petersburg, RGPU im. A.I. Gertsena Publ., 2013, pp. 102–107. (in Russ.)
5. Mikhaylova N.F., Smirnova A.V., Golovey L.A. (Ed.) [Coping Behavior: the Formation and Development.] *Psikhologiya razvitiya i vozrastnaya psikhologiya* [Development Psychology and Developmental Psychology]. Moscow, Yurayt Publ., 2016, pp. 268–271. (in Russ.)
6. Sirota N.A. *Koping-povedenie v podrostkovom vozraste. Diss. dokt. med. nauk.* [Coping Behavior in Adolescence. Dis. Doct. med. sciences]. Bishkek – St. Petersburg, PNI im. V.M.Bekhtereva Publ., 1994, pp. 39–40.
7. Smirnova A.V. *Polovozrastnye i semeynye faktory stanovleniya sovladayushchego povedeniya u detey mladshego shkol'nogo vozrasta. Dis. kand. psikhol. nauk* [Age and Sex, and Family Factors of Formation of Coping Behavior in Children of Primary School Age]. St. Petersburg, 2010. 281 p.
8. Causey D.L., & Dubow E.F. Development of a self-report coping measure (SRCM) for elementary school children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 1991, vol. 21, iss. 1, pp. 47–59. DOI: 10.1207/s15374424jccp2101\_8.
9. Kochenderfer-Ladd B.J., & Skinner K. Children's coping strategies: Moderators of the effects of peer victimization? *Developmental Psychology*, 2002, vol. 38 (2), pp. 267–278. DOI: 10.1037/0012-1649.38.2.267.
10. Ryan-Wenger N.M. Development and psychometric properties of the Schoolager's Coping Strategies Inventory, *Nursing Research*, 1990, vol. 39, iss. 6, pp. 344–349. DOI: dx.doi.org/10.1097/00006199-199011000-00005.

Received 20 January 2016

### ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Совладающее поведение у детей с нормальным и аномальным развитием: новый методический инструмент для исследования / Н.Ф. Михайлова, А.В. Смирнова, Е.А. Желобова, К.Ю. Максимова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2016. – Т. 9, № 1. – С. 32–43. DOI: 10.14529/psy160104

### FOR CITATION

Mikhaylova N.F., Smirnova A.V., Zhelobova E.A., Maksimova K.Yu. Coping Behaviour in Children with Normal And Abnormal Development: New Methodological Instruments for Research. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*. 2016, vol. 9, no. 1, pp. 32–43. (in Russ.). DOI: 10.14529/psy160104