

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Научная статья
<https://doi.org/10.11621/TEP-23-19>

УДК 159.9.075

Осознанная саморегуляция и копинг-стратегии как ресурсы преодоления трудных жизненных ситуаций

И.В. Вець

Психологический институт Российской академии образования, Москва, Российская Федерация

Резюме

Актуальность исследования обусловлена поиском регуляторных и личностных ресурсов успешного выхода из трудных жизненных ситуаций на примере послеоперационного периода после высокотехнологических операций на крупных суставах.

Целью исследования является изучение вклада осознанной саморегуляции и копинг-стратегий в преодолении трудных жизненных ситуаций.

Методы. Опросник «Стиль саморегуляции поведения — ССПМ 2020», опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса, опросник когнитивной регуляции эмоций Н. Гарнефски, шкала «Knee Score» в модификации Д. Инсалл, «Система оценки тазобедренного сустава».

Выборка исследования составила 128 человек, из них 80 мужчин, 48 женщин (средний возраст $55,76 \pm 12,7$), перенесших высокотехнологические операции на крупных суставах. Замеры проводились в два этапа: до операции и спустя 1,5 месяца.

Результаты исследования подтверждают, что большинство людей испытывают трудности в процессе самостоятельного восстановления здоровья после высокотехнологических операций. Выявлен положительный вклад в выздоровление адаптивных копинг-стратегий, таких, как планирование решения проблем и пересмотр ситуации с положительной стороны. Данные копинг-стратегии поддерживают соблюдение нормативных сроков восстановления и снижают действие неэффективных когнитивно-эмоциональных стратегий. И напротив, уклонение, отрицание проблемы, фантазирование и эмоциональное дистанцирование препятствуют успешному выходу из трудной жизненной ситуации и затягивают процесс выздоровления. Показан вклад самообвинения, преувеличения значимости произошедших событий и обвинения других в те трудности, которые возникают при самореабилитации. Раскрыта системообразующая ресурсная роль осознанной саморегуляции достижения цели в успешном преодолении трудных жизненных ситуаций, при котором осознанная саморегуляция является центральным предиктором и медиатором влияния других личностных свойств.

Выводы. Адаптивные копинг-стратегии и осознанная саморегуляция вносят существенный вклад в преодолении трудных жизненных ситуаций. Саморегуляция является предиктором показателей здоровья и соблюдения нормативных сроков реабилитации; она играет системообразующую ресурсную роль в



сдерживании неэффективных свойств когнитивно-эмоциональной регуляции и стратегий преодоления трудных жизненных ситуаций.

Ключевые слова: саморегуляция, когнитивная регуляция, копинг-стратегии, ресурс.

Для цитирования: Вець И.В. Осознанная саморегуляция и копинг-стратегии как ресурсы преодоления трудных жизненных ситуаций // Теоретическая и экспериментальная психология. 2023. № 3 (16). С. 50–71. <https://doi.org/10.11621/TEP-23-19>

GENERAL PSYCHOLOGY

Scientific Article

<https://doi.org/10.11621/TEP-23-19>

Conscious self-regulation and coping strategies as resources for overcoming difficult life situations

Irina V. Vets

Psychological Institute of the Russian Academy of Education, Moscow, Russian Federation

Abstract

Background. The relevance of the study is due to the search for regulatory and intra-personal resources for a successful way out of difficult life situations on the example of the postoperative period after high-tech operations on the large joints.

Objective. The study had its purpose to scrutinize the contribution of conscious self-regulation and coping strategies to overcoming difficult life situations.

Methods. “Self-Regulation Profile Questionnaire by Morosanova — SRPQM 2020”, questionnaire “Methods of Coping Behavior” by R. Lazarus, questionnaire of cognitive regulation of emotions by N. Garnefsky, “Knee Score Scale” modified by D. Insall, “Hip Joint Assessment System”.

Sample of the study consisted of 128 people of them: 80 men, 48 women (average age 55.76 ± 12.7), who underwent high-tech operations on the large joints. Measurements were carried out in two stages: before the operation and 1.5 months later.

Results confirm that most people experience difficulties in the process of self-recovery after high-tech operations. The study revealed a positive contribution of adaptive coping strategies, such as problem-solving planning and reviewing the situation from the positive side to the patients' recovery. These coping strategies make a positive contribution to compliance with standard recovery deadlines and reduce the effect of ineffective cognitive-emotional strategies. Avoidance, denial of the problem, fantasizing and emotional distancing prevent a successful exit from a difficult life situation and delay the recovery process. The study also showed contribution of self-accusation, exaggeration of occurred events significance and blaming others to the difficulties that

arise during self-rehabilitation. The research results demonstrate the system-forming resource role of conscious self-regulation in the successful overcoming difficult life situations, where conscious self-regulation acts as a central predictor and mediator of other personality characteristics.

Conclusions. Adaptive coping strategies and conscious self-regulation make a significant contribution to overcoming difficult life situations. Self-regulation is a predictor and mediator of health indicators and compliance with standard rehabilitation deadlines; it plays a system-forming resource role in restraining ineffective ways of cognitive-emotional regulation and coping strategies in the process of overcoming difficult life situations.

Keywords: self-regulation, cognitive regulation, coping strategies, resource.

For citation: Vets, I.V. (2023). Conscious Self-Regulation and Coping Strategies as Resources for Overcoming Difficult Life Situations. *Teoreticheskaya i eksperimental'naya psikhologiya (Theoretical and experimental psychology)*, 3 (16), 50–71. <https://doi.org/10.11621/TEP-23-19>

Введение

Проблема регуляторных ресурсов и стратегий преодоления разнообразных стрессов в современных условиях приобретает все большую актуальность. Любая жизненная ситуация, предполагающая физические, когнитивные, эмоциональные затраты, может быть отнесена к категории трудной жизненной ситуации (ТЖС). Современные условия неопределенности порождают ТЖС и заставляют искать ресурсы, способствующие успешному их преодолению.

Само понятие «ресурсы» является междисциплинарной категорией и в широком смысле означает использование вспомогательных средств для эффективной жизнедеятельности и достижения благополучия. Психологические ресурсы — это «любые индивидуальные психологические особенности, которые могут осознанно использоваться человеком для достижения тех или иных целей» (Моросанова, 2022, с. 64). Характеристики ресурсности определяются через целесообразность, инструментальность, осознанность и обладают свойствами накапливаться, распределяться, истощаться и восстанавливаться (Моросанова, 2022; Обознов, 2018). Среди таких важных психологических ресурсов, как устойчивость, мотивация, инструментальность, универсальным ресурсом является саморегуляция, использование которой позволяет восполнять дефицит устойчивости личности в самых тяжелых и экстремальных ситуациях (Бодров, Обознов, Турзин, 1998; Конопкин, 2005; Иванова и др., 2018; Bandura, 1977; Morosanova et al., 2017; Baumeister, Schmeichel, Vohs, 2007). В этом смысле правомерно рассматривать саморегуляцию (СР) как метаресурс, который не только вносит вклад в продуктивные аспекты достижения целей, но и служит механизмом координации, медиации и накопления всей палитры индивидуальных психологических ресурсов для решения субъектом разнообразных задач, таких, как самовоспитание, личностное и про-

фессиональное становление, поддержание психологического благополучия и др. (Моросанова, 2021). Заметим, что в исследованиях по-прежнему существует проблема учета специфики внешней среды, в которой мобилизуются и развиваются психологические ресурсы.

В настоящей работе в качестве ТЖС рассмотрен период восстановления здоровья после высокотехнологических операций. Поскольку в это время человеку приходится преодолевать физическую боль, собственные страхи, психологические защиты, то этот этап является настоящим вызовом психологическим ресурсам и требует личной ответственности наряду с врачебной поддержкой (Федоники и др., 2017).

Несомненно, преодоление ТЖС является стрессом, поэтому важно проанализировать стратегии совладания с ним. Т.Л. Крюкова определяет совладающее поведение как «особое социальное поведение, которое обеспечивает продуктивность, здоровье и благополучие человека, целенаправленное поведение, позволяющее человеку справляться со стрессом адекватными личностным особенностям и ситуации способами» (Крюкова, 2013, с. 184). Установлено, что при различных заболеваниях наблюдается неодинаковая психологическая устойчивость и используются разные копинг-стратегии (Rivera-Picón et al., 2022), поэтому так важно исследовать, какой вклад вносят те или иные копинги в успешное преодоление трудностей в контексте восстановления здоровья. Выявлено, что предикторами совладания со стрессом являются жизнестойкость и оптимизм (Maddi, 2006; Seligman, 1998), а использование адаптивных копинг-стратегий в условиях стресса приводит к контролируемому управлению поведением (Сергиенко, Виленская, Ковалева, 2010; Baumeister, Schmeichel, Vohs, 2007). Остается актуальным вопрос, какую ресурсную роль играют копинг-стратегии в преодолении ТЖС восстановления своего здоровья.

Эмоциональные феномены находятся в топе психологических проблем в последние два десятилетия. Хорошо известно, что положительные эмоции усиливают настойчивость и ускоряют достижение цели, а негативные — ослабляют ресурсы. Поэтому данное исследование регуляторных свойств преодоления ТЖС дополнено изучением процессов когнитивной регуляции эмоций (КРЭ). С точки зрения Н. Гарневски и коллег, когнитивная регуляция эмоций осуществляется под воздействием стрессовой ситуации с помощью когниций, позволяющих человеку удерживать контроль над своим эмоциональным состоянием (Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2002). Осознанная когнитивная регуляция позволяет достигать или избегать определенных эмоций, оценивать и распределять ресурсы, мыслить, осуществлять действия, а также оценивать полученные результаты (Конопкин, 1995; Моросанова, 2022). В связи с этим представляется крайне важным исследование вклада этого феномена в успешное преодоление трудностей сложного жизненного периода.

Целью исследования является изучение вклада регуляторных ресурсов и копинг-стратегий в преодоление ТЖС на примере периода самостоятельного восстановления здоровья после высокотехнологических операций.

Процедура исследования

Эмпирические данные собирались на базе госпиталя им. А.А. Вишневского на примере респондентов, которым производилась хирургическая высокотехнологическая операция на одном из крупных суставов (эндопротезирование коленного и тазобедренного суставов и артропластика передней крестообразной связки). Исследование проводилось в два этапа. В первой точке лонгитюда психолог собирал данные о психологических свойствах респондентов с помощью опросников. Замеры физического состояния повреждения суставов испытуемых до операции осуществлялись врачом. Спустя 1,5 месяца (нормативный период оценки восстановления физического здоровья, который характеризуется переходом с костылей на трость) выполнена оценка физического здоровья и благополучия респондентов (вторая точка лонгитюда). Особо отметим, что в настоящее время период госпитализации после высокотехнологических операций на крупных суставах является краткосрочным и составляет в среднем 5 дней, далее при выписке человек получает реабилитационные рекомендации для самостоятельного восстановления здоровья. Пациент должен посетить лечащего врача для очередного этапа контроля спустя 1,5 месяца. Заметим, что пенсионный возраст накладывает известные ограничения: затрудненный доступ к медицинскому сопровождению оставляет пациентов один на один с физическими и психологическими трудностями. Поэтому успешное своевременное восстановление физического здоровья в этот период всецело зависит от проявления собственных усилий респондентов. Поскольку дисперсия значений физических показателей не превышала $\pm 1\sigma$, это позволило нам сосредоточить внимание на различиях в личных и регуляторных свойствах респондентов.

Мы предположили, что характер взаимосвязей между осознанной саморегуляцией, адаптивными копинг-стратегиями преодоления стресса и КРЭ в группах, успешно справляющихся с ТЖС и неуспешных в преодолении ТЖС, будет различаться (*Гипотеза 1*). Саморегуляция является системообразующим фактором, определяющим способность человека справляться с ТЖС и достигать поставленных целей (*Гипотеза 2*).

Методы исследования

Использовались следующие методики:

— опросник «Стиль саморегуляции поведения — ССПМ 2020» (Моросанова, Кондратюк, 2020) (шкалы: планирование целей, моделирование значимых условий достижения целей, программирование действий, оценивание результатов, гибкость, надежность, настойчивость, общий уровень саморегуляции);

— опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса (стандартизация НИПНИ им. Бехтерева — Вассерман и др., 2009) (шкалы: конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство-избегание, планирование решения проблем, положительная переоценка);

— опросник когнитивной регуляции эмоций Н. Гарнефски (Garnefski et al., 2002; русскоязычная адаптация Рассказова, Леонова, Плужников, 2011) (шкалы: самообвинение, принятие, руминация, позитивная перефокусировка, фокусирование на планировании, позитивная переоценка, рассмотрение в перспективе, катастрофизация, обвинение других);

— показатели здоровья: шкала «Knee Score» в модификации Д. Инсалл (Insall, 1993) при заболеваниях коленных суставов, «Система оценки тазобедренного сустава» (Harris, 1970).

Статистическая обработка данных производилась с помощью корреляционного анализа и моделирования структурными уравнениями. Для оценки модели использованы следующие индексы согласия и их допустимые значения для принятия модели как соответствующей данным: Chi-square / df < 2 ; p > 0,05; GFI > 0,95; CFI > 0,95; RMSEA < 0,05; PCLOSE не ниже 0,1.

Выборка

Выборка исследования составила 128 человек: 75 мужчин (средний возраст = 52,11 года, SD = 14,71) и 53 женщины (средний возраст = 58,30 года, SD = 10,0).

Результаты исследования

Для решения задач исследования выделено две группы респондентов. Основанием для разделения на группы явилось соблюдение срока перехода на трость спустя 1,5 месяца после операции: «Успешные» — те, кто уложился в этот срок, и «Неуспешные» — те, кто не придерживался рекомендаций врача и не перешел с костыля на трость. Из табл. 1 видно, что количество не уложившихся в сроки восстановления практически вдвое больше тех, кто достиг намеченных целей восстановления здоровья.

Таблица 1. Медицинские данные «успешных» и «неуспешных» респондентов

	«Успешные»	«Неуспешные»
Средний возраст	52,9 ± 15,05	55,41 ± 12,51
Коленный сустав	18	23
Тазобедренный сустав	22	65
Всего	40	88

Table 1. Characteristics of respondents who met and did not meet the deadlines for restoring their health

	Successful	Unsuccessful
Middle age	52.9 ± 15.05	55.41 ± 12.51
Knee joint	18	23
Hip joint	22	65
Total	40	88

Для проверки Гипотезы 1 был проведен корреляционный анализ между показателями осознанной саморегуляции (СР), когнитивно-эмоциональной регуляции (КРЭ) и копинг-стратегий отдельно в группах успешных и неуспешных респондентов.

Связь между показателями СР, КРЭ и копинг-стратегий в «неуспешной» группе

Таблица 2. Корреляционные взаимосвязи между показателями саморегуляции, копинг-стратегий и когнитивной регуляции эмоций в группе «Неуспешные»

Показатели		ПЛ	М	ПР	ОР	Г	ОУСР
Копинг-стратегии	Дистанцирование	-0,22*			-0,29**		
	Самоконтроль				-0,23*		
	Поиск социальной поддержки					0,27*	
	Бегство				-0,31**	-0,24*	-0,27**
	Планирование решения проблем					0,30**	
	Положительная переоценка					0,30**	
КРЭ	Фокусировка на планировании				0,25*	0,32**	0,37**
	Позитивная переоценка			0,25*		0,31**	0,30**
	Рассмотрение в перспективе		-0,21*				

* — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$

ПЛ — планирование, М — моделирование, ПР — программирование, ОР — оценивание результата, Г — гибкость, ОУСР — общий уровень саморегуляции

В группе «Неуспешных» (табл. 2) выявлены значимые положительные взаимосвязи между регуляторно-личностным свойством Гибкости и копинг-стратегиями Поиск социальной поддержки ($r = 0,27^*$), Планирование решения проблем

($r = 0,30^{**}$), Положительная переоценка ($r = 0,30^*$); с КРЭ: Фокусировка на планировании ($r = 0,32^{**}$), Позитивная переоценка ($r = 0,31^{**}$). Чем выше Гибкость, тем реже используется копинг-стратегия Бегство ($r = -0,24^*$). Таким образом, быстрая адаптация к новым условиям послеоперационного периода позволяет переключиться с привычного образа жизни на временный новый. Регуляторное свойство Оценивание результатов отрицательно взаимосвязано с такими копингами, как Дистанцирование ($r = -0,29^*$), Самоконтроль ($r = -0,23$), Бегство ($r = -0,31^{**}$) и положительно — с КРЭ Фокусировка на планировании ($r = 0,25^*$). Известно, что игнорирование обратной связи о точности и скорости достижения цели делает невозможным ее достижение. Поэтому субъективное снижение значимости восстановительного периода и степени эмоциональной вовлеченности в этот процесс (Дистанцирование), а также отрицание произошедших перемен в теле, фантазирование, неоправданные ожидания (Бегство) на фоне сниженного самоконтроля, несомненно будут препятствовать соблюдению сроков восстановления. В то же время, значимым положительным потенциалом обладает взаимосвязь общего уровня саморегуляции с фокусировкой на планировании, которая позволяет удерживать цель в актуальном внимании. Полученные корреляции подтверждают взаимосвязями саморегуляции с такими КРЭ, как Фокусировка на планировании ($r = 0,37^{**}$) и Позитивная переоценка ($r = 0,30^{**}$), отрицательно — с копинг-стратегией Бегство ($r = -0,27^{**}$).

Table 2. Correlations between self-regulation, coping strategies and cognitive regulation of emotions in the “Unsuccessful” group

Indicators		PL	M	PR	ER	F	GLSR
Coping strategies	Distancing	-0.22*			-0.29**		
	Self-control				-0.23		
	Search for social support					0.27*	
	Escape				-0.31**	-0.24*	-0.27**
	Problem solving planning					0.30**	
	Positive reevaluation					0.30**	
CER	Focus on planning				0.25*	0.32**	0.37**
	Positive reassessment			0.25*		0.31**	0.30**
	Putting into perspective		-0.21*				

*— $p < 0.05$, **— $p < 0.01$

PL — planning, M — modeling, PR — programming, ER — evaluation of result, F — flexibility, GLSR — general level of self-regulation, CER — cognitive-emotional regulation

Таблица 3. Корреляционные взаимосвязи между показателями копинг-стратегий и когнитивной регуляции эмоций в группе «Неуспешные»

Показатели		Когнитивно-эмоциональная регуляция						
		Самообвинение	Руминация	Позитивная перефокусировка	Фокусировка на планировании	Позитивная переоценка	Рассмотрение в перспективе	Обвинение других
Копинг-стратегии	Конфронтация		0,21*				0,34**	
	Дистанцирование				-0,24*	-0,24*		0,24*
	Самоконтроль	0,22*						
	Поиск социальной поддержки	0,25*			0,31**			
	Принятие ответственности	0,23*						
	Бегство		0,23*		-0,24*		0,45**	
	Планирование решения проблем				0,39**	0,29**	0,22*	
	Положительная переоценка	0,25*		0,21*		0,43**	0,24*	

* — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$

Table 3. Correlations between coping strategies and cognitive regulation of emotions in the “Unsuccessful” group

Indicators		Cognitive-emotional regulation						
		Self-accusation	Rumination	Positive refocusing	Focus on planning	Positive re-assessment	Putting into perspective	Blaming others
Coping strategies	Confrontation		0.21*				0.34**	
	Distancing				-0.24*	-0.24*		0.24*
	Self-control	0.22*						
	Search for social support	0.25*			0.31**			
	Taking responsibility	0.23*						
	Escape		0.23*		-0.24*		0.45**	
	Problem solving planning				0.39**	0.29**	0.22*	
	Positive revaluation	0.25*		0.21*		0.43**	0.24*	

* — $p < 0.05$, ** — $p < 0.01$

Показатели копинг-стратегий и КРЭ в группе «Неуспешных» продемонстрировали следующие значимые взаимосвязи (табл. 3). Высокое Самообвинение положительно связано с высоким Самоконтролем, Поиском социальной поддержки, Принятием ответственности, Положительной переоценкой. Коэффициенты корреляции невысокие (от 0,22 до 0,25), но свидетельствуют о желании активно пре-

одолевать возникшие трудности. Отметим, что чем выше показатель КРЭ Фокусировка на планировании, тем активнее идет поиск социальной поддержки и выше уровень планирования решения проблем в сочетании с отказом от использования стратегий Бегства и Дистанцирования. Показатель КРЭ Позитивная переоценка сочетается со стратегией Планирования решения проблем и Положительной переоценкой. Аналогичная, но менее выраженная взаимосвязь наблюдается в отношении шкалы КРЭ Рассмотрение в перспективе. Отметим, однако, значимую положительную ее взаимосвязь с Конфронтацией и Бегством, что, вероятно, вносит негативный вклад в соблюдение сроков восстановления.

Полученные взаимосвязи с саморегуляцией позволили разделить копинг-стратегии на адаптивные и неадаптивные с точки зрения соблюдения сроков выздоровления и достижения нормативных показателей здоровья. Это разделение было использовано при построении структурных моделей.

Связь между показателями СР, КРЭ и копинг-стратегий в «успешной» группе

Выявленные корреляции в группе «Успешных» демонстрируют иной характер взаимосвязей саморегуляции, копингов и КРЭ (табл. 4 и 5). Регуляторная гибкость и общий уровень саморегуляции, так же, как и в группе «Неуспешных», образуют значимые взаимосвязи с КРЭ и копинг-стратегиями. Так, Гибкость взаимосвязана с такими копинг-стратегиями, как Поиск социальной поддержки ($r = 0,34^*$), Планирование решения проблемы ($r = 0,43^{**}$), Положительная переоценка ($r = 0,50^{**}$) и шкалой КРЭ Рассмотрение в перспективе ($r = 0,41^{**}$). То есть, все личностные ресурсы успешных респондентов направлены на достижение цели здоровья и не расходуются на преодоление сопротивления выздоровлению. Среди других отличий отметим, что КРЭ успешных респондентов образует взаимосвязи со всеми компонентами саморегуляции.

Таблица 4. Корреляционные взаимосвязи между показателями саморегуляции, копинг-стратегий и когнитивной регуляции эмоций в группе «Успешные»

Показатели		ПЛ	М	ПР	ОР	Г	ОУСР
Копинг-стратегии	Поиск социальной поддержки					0,34*	
	Планирование решения проблем					0,43**	
	Положительная переоценка			0,34*		0,50**	0,32*
	Принятие ответственности			0,34*	0,31*		0,32*
КРЭ	Позитивная переоценка		0,40*				
	Рассмотрение в перспективе					0,41**	
	Катастрофизация	0,36*		0,32*	0,40*		0,44**
	Обвинение других	0,41**		0,34*	0,36*		0,49**

* — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$

ПЛ — планирование, М — моделирование, ПР — программирование, ОР — оценивание результата, Г — гибкость, ОУСР — общий уровень саморегуляции

Table 4. Correlations between self-regulation, coping strategies and cognitive regulation of emotions in the “Successful” group

Indicators		PL	M	PR	ER	F	GLSR
Coping strategies	Search for social support					0.34*	
	Problem solving planning					0.43**	
	Positive reevaluation			0.34*		0.50**	0.32*
	Taking responsibility			0.34*	0.31*		0.32*
CER	Positive reassessment		0.40*				
	Putting into perspective					0.41**	
	Catastrophization	0.36*		0.32*	0.40*		0.44**
	Blaming others	0.41**		0.34*	0.36*		0.49**

*— $p < 0.05$, **— $p < 0.01$

PL — planning, M — modeling, PR — programming, ER — evaluation of result,
 F — flexibility, GLSR — general level of self-regulation

Интерес представляют положительные взаимосвязи между саморегуляцией и шкалами КРЭ Катастрофизация ($r = 0,44^{**}$) (мысли о глобальных размерах произошедшего события и его отрицательных последствиях) и Обвинение других ($r = 0,49^{**}$) (перекладывание вины за пережитое событие на окружающих). Эти взаимосвязи представляются противоречащими здравому смыслу. Однако, объяснение этому факту было найдено с помощью структурной модели, включающей в себя дополнительные значимые факторы процесса восстановления здоровья (рис. 2).

Положительные взаимосвязи Общего уровня саморегуляции с Принятием ответственности ($r = 0,32^*$) и Положительной переоценкой ($r = 0,32^*$) не нуждаются в интерпретациях.

Между копинг-стратегиями и КРЭ получены следующие значимые взаимосвязи (табл. 5): между Рассмотрением в перспективе и Дистанцированием ($r = 0,32^*$), Самоконтролем ($r = 0,39^*$), Планированием решения проблем ($r = 0,40^{**}$), Положительной переоценкой ($r = 0,44^{**}$). Эффективный копинг Самоконтроль имеет взаимосвязи с Фокусировкой на планировании ($r = 0,42^{**}$) и Рассмотрением в перспективе ($r = 0,39^*$). Иными словами, смысл выявленных взаимосвязей можно выразить известным спортивным девизом — «вижу цель, не вижу препятствий», и Дистанцирование как способ снижения степени эмоциональной вовлеченности в болевые ощущения, только подтверждает этот вывод.

Таблица 5. Корреляционные взаимосвязи между показателями копинг-стратегий и когнитивной регуляцией эмоций в группе «Успешные»

Показатели		Когнитивно-эмоциональная регуляция					
		Самообвинение	Принятие ответственности	Фокусировка на планировании	Позитивная переоценка	Рассмотрение в перспективе	Катастрофизация
Копинг-стратегии	Конфронтация	0,38*					
	Дистанцирование					0,32*	
	Самоконтроль			0,42**		0,39*	
	Поиск социальной поддержки		0,37*				
	Бегство						0,34*
	Планирование решения проблем			0,37*	0,34*	0,40**	
	Положительная переоценка		0,32*		0,38*	0,44**	

* — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$

Table 5. Correlations between indicators of coping strategies and cognitive regulation of emotions in the “Successful” group

Indicators		Cognitive-emotional regulation					
		Self-accusation	Acceptance	Focus on planning	Positive reassessment	Putting into perspective	Catastrophization
Coping strategies	Confrontation	0.38*					
	Distancing					0.32*	
	Self-control			0.42**		0.39*	
	Search for social support		0.37*				
	Escape						0.34*
	Problem solving planning			0.37*	0.34*	0.40**	
	Positive reevaluation		0.32*		0.38*	0.44**	

* — $p < 0.05$, ** — $p < 0.01$

Результаты корреляционного анализа были использованы для построения структурных моделей регуляторных и когнитивных предикторов успешного и неуспешного вариантов выхода из ТЖС.

В модель включены только те показатели, которые взаимосвязаны с показателем здоровья. Поэтому в моделях присутствуют три латентные переменные: 1) адаптивные копинг-стратегии с показателями Поиск социальной поддержки, Принятие ответственности, Планирование решения проблемы, Положительная переоценка; 2) неадаптивные копинг-стратегии с показателями Бегство-избегание, Дистанцирование; 3) когнитивная регуляция эмоций (Самообвинение, Катастрофизация, Обвинение других).

Модели на рис. 1 и рис. 2 демонстрируют специфику вкладов компонентов копинг-стратегий, когнитивной регуляции эмоций и саморегуляции в интегральный показатель здоровья в группах респондентов, уложившихся и не уложившихся в сроки реабилитации.

Структурная модель: «неуспешная» группа

Модель на рис. 1 демонстрирует высокие показатели соответствия теоретической и эмпирической модели ($\chi^2/df = 1,65$; $p = 0,48$; CFI = 0,955; RMSEA = 0,98; PCLOSE = 0,122). Показано, что адаптивные копинг-стратегии не вносят положительного вклада в здоровье респондентов ($\beta = -0,15$). Такой же эффект мы наблюдаем со стороны осознанной саморегуляции (общий уровень) ($\beta = -0,09$).

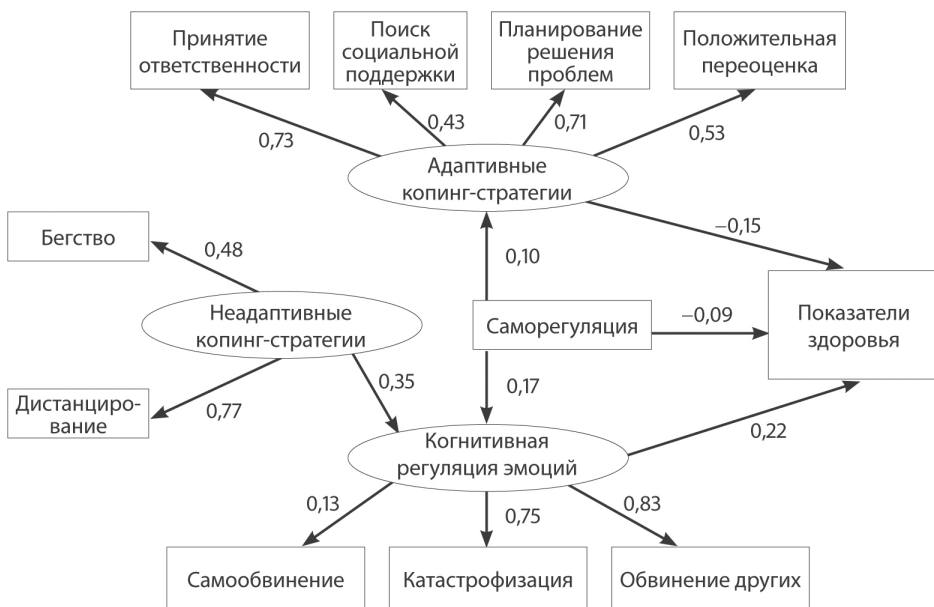


Рис. 1. Структурная модель регуляторных и когнитивных предикторов интегрального показателя здоровья в группе «Неуспешные»

Таким образом, исключается их ресурсная роль в соблюдении сроков восстановления после ТЖС. Ресурсы саморегуляции при этом расходуются на поддержание адаптивных копинг-стратегий ($\beta = 0,10$), которые потенциально могут быть задействованы в случае, например, изменения ситуации или оказания психотерапевтической помощи. Саморегуляция также вносит вклад в такие компоненты когнитивной регуляции эмоций, как Самообвинение, Катастрофизация и Обвинение других, причем последний компонент является наиболее весомым ($\beta = 0,83$). Дополнительно этот латентный фактор усиливается ($\beta = 0,35$) двумя неадаптивными копинг-стратегиями — Бегством и Дистанцированием. Получается, что вся эта группа неадаптивных копинг-стратегий и неэффективных способов КРЭ полностью определяет сроки восстановления ($\beta = 0,22$), затягивая выздоровление. Становится очевидным, что при такой детерминации здоровья исследуемыми психологическими свойствами соблюдение сроков восстановления становится решительно невозможным.

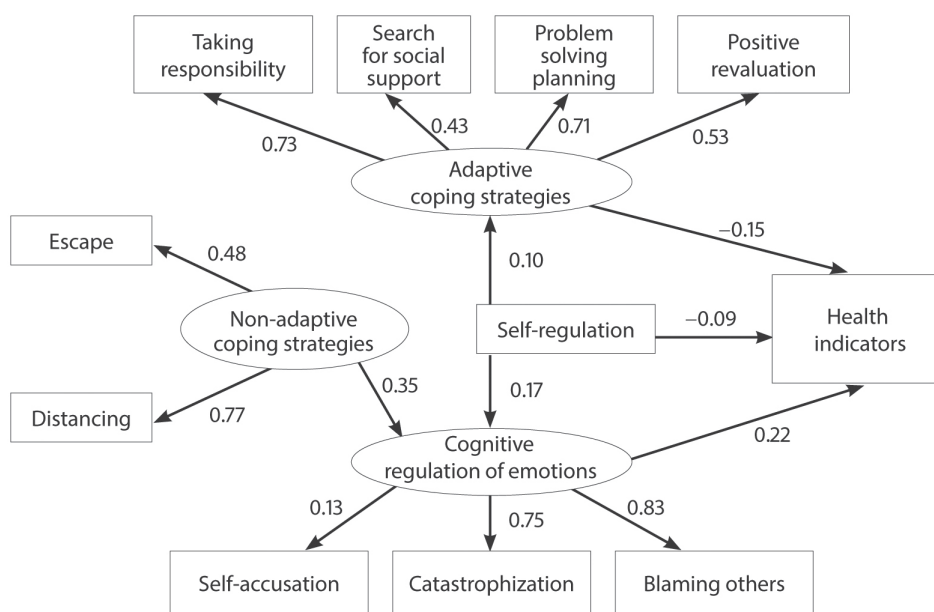


Fig. 1. Structural model of regulatory and cognitive predictors of integral indicator of health in the “Unsuccessful” group

Структурная модель: «успешная» группа

Качественно иная картина наблюдается в «успешной» группе. Модель на рис. 2 демонстрирует высокие показатели соответствия теоретической и эмпирической модели ($\chi^2/df = 1,65$; $p = 0,48$; CFI = 0,955; RMSEA = 0,98; PCLOSE = 0,122).

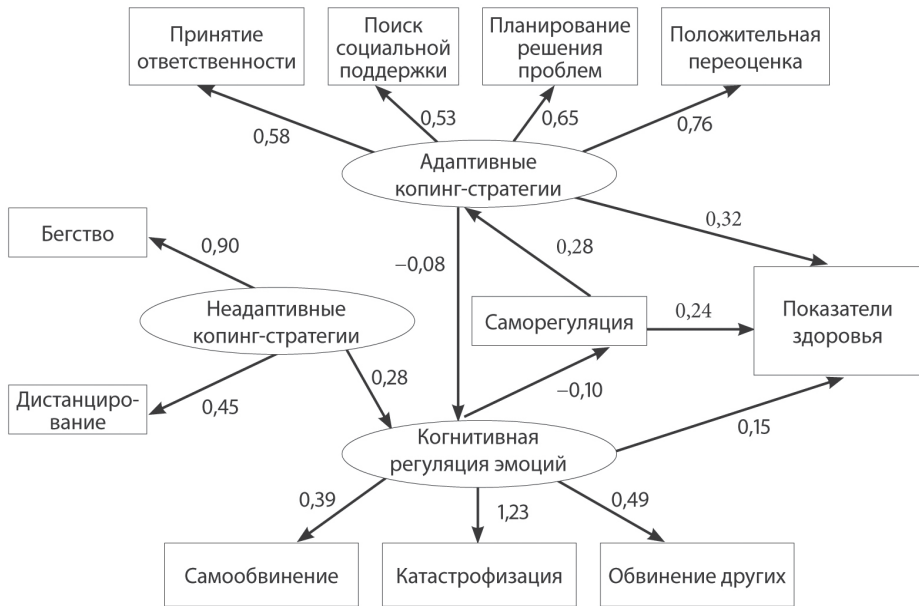


Рис. 2. Структурная модель регуляторных и когнитивных предикторов интегрального показателя здоровья в группе «Успешные»

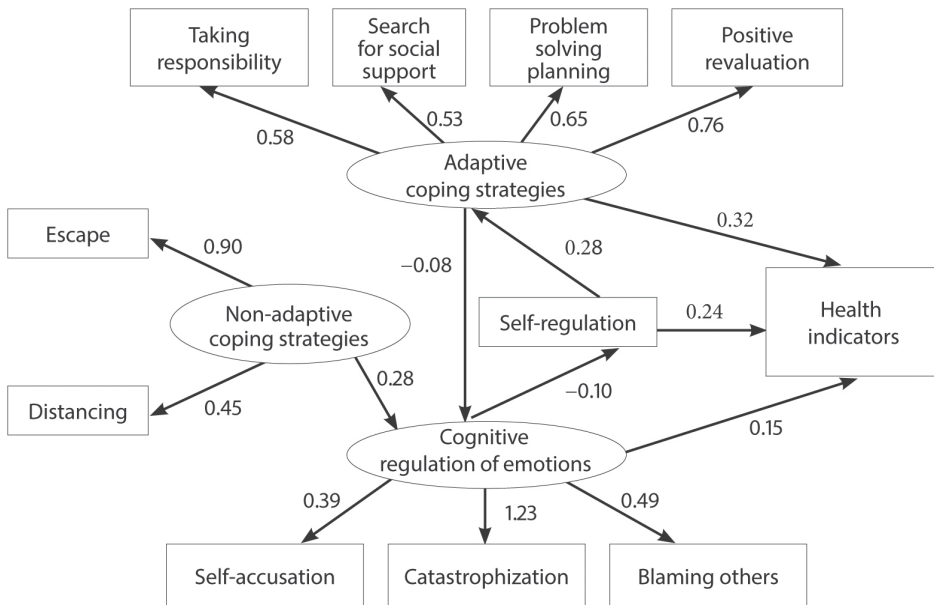


Fig. 2. Structural model of regulatory and cognitive predictors of integral indicator of health in the "Successful" group

Общий уровень осознанной саморегуляции вносит прямой вклад в здоровье ($\beta = 0,24$). Сравнимый с ней вклад вносят адаптивные компоненты копинг-стратегий ($\beta = 0,32$). Саморегуляция поддерживает адаптивные копинги ($\beta = 0,28$). Ресурсы этих копингов расходуются на ограничение блока неадаптивных форм поведения ($\beta = -0,08$), которые не преодолены в силу тяжести перенесенной ситуации и небольшого срока восстановления (1,5 мес.). Особенно значимый вклад вносят Катастрофизация и Бегство (преодоление личностью негативных переживаний в трудной жизненной ситуации за счет реагирования по типу уклонения: отрицания проблемы, фантазирования, неоправданных ожиданий, отвлечения и т.п.). Можно предположить, что их небольшой положительный вклад в здоровье ($\beta = 0,15$) связан с тем, что не позволяет пренебрежительно относиться к серьезности ситуации и обеспечивает ответственное выполнение рекомендаций врачей.

Представленные в модели эмоциональные переживания (КРЭ) ослабляют саморегуляцию ($\beta = -0,10$). Важно отметить, что ресурсы адаптивных копинг-стратегий «смягчают» эмоциональные реакции Самообвинения, Катастрофизации и Обвинения других, что также вносит положительный вклад в выздоровление.

Обсуждение результатов

Работа посвящена проблеме поиска регуляторных и личностных ресурсов преодоления трудных жизненных ситуаций на примере восстановления физического здоровья после высокотехнологических операций. Проверялась гипотеза о специфике взаимосвязей осознанной саморегуляции, адаптивных копинг-стратегий преодоления стресса и КРЭ *в группах, успешно справляющихся с ТЖС, и неуспешных в ее преодолении (Гипотеза 1)*. Отметим, что в данном исследовании мы не оценивали влияние гендерных и возрастных особенностей в выделенных группах, а остановились только на выделении взаимосвязей личностных и регуляторных свойств, детерминирующих успешное самостоятельное восстановление физического здоровья в намеченный срок. Показано, что в «успешной» группе саморегуляция образует взаимосвязи только с адаптивными копинг-стратегиями, в то время как в группе «неуспешных» выявлены ее связи с неадаптивными копингами. Полученные нами результаты поддерживают полученные ранее данные о том, что в изменяющихся условиях сформированность осознанной саморегуляции способствует использованию адаптивных копинг-стратегий и приводит к конструктивной активности (Банщикова, Ширяева, 2019). Успешные респонденты задействуют все компоненты саморегуляции для управления своими эмоциями в отличие от группы неуспешных, где слабым звеном выступает регуляторный процесс Оценки результата. Иными словами, недостаточное внимание к результатам конкретных шагов и тщательному выполнению рекомендаций врача будет препятствовать успешному преодолению стресса и своевременному и полному восстановлению здоровья.

Во взаимосвязях копинг-стратегий и КРЭ также выявлена специфика, влияющая на успешность преодоления ТЖС. Так, неадаптивные копинг-стратегии кор-

релируют с неэффективными компонентами КРЭ в группе неуспешных респондентов. Они образуют труднопреодолимый комплекс, блокирующий соблюдение сроков выздоровления. Дополнительно выявляется конфликт между двумя компонентами КРЭ — Фокусировкой на планировании и Рассмотрением проблемы в перспективе. Фокусировка на планировании «сдерживает» Дистанцирование и Бегство и положительно связана с Поискem социальной поддержки и Планированием решения проблем, в то время как Рассмотрение проблемы в перспективе положительно связано с неадаптивными копингами Конфронтация и Бегство. То есть, рассмотрение проблемы в перспективе «уводит» респондентов в тревогу о неудачном исходе лечения и рождает желание убежать от тяжелых переживаний. В отличие от неуспешных, в группе успешных респондентов адаптивные копинг-стратегии положительно связаны с эффективными КРЭ. Полученные результаты не противоречат данным других исследователей (Синельникова, Удовиченко, 2023). Ранее было показано, что использование активных копинг-стратегий и КРЭ Катастрофизация способствуют планированию своей деятельности, а *низкий* уровень КРЭ Уход от проблем и Обвинение других приводят к удовлетворенности от реализации своих планов (Яворовская и др., 2022). Таким образом, Гипотеза 1 подтверждается.

Наши результаты раскрывают механизм расходования ресурсов адаптивных копингов в плане ограничения использования неэффективных когнитивно-эмоциональных стратегий. В выполненных ранее исследованиях показано, что дисфункциональная регуляция снижается за счет высокой осознанной саморегуляции достижения цели. Так, в модели предикторов самоорганизации в период пандемии трудность принятия неопределенности повышалась за счет вклада эмоционального истощения и эмоции безнадежности (Моросанова, 2021). Следует остановиться подробнее на небольшом, но положительном вкладе Самообвинения (КРЭ). Известно, что высокий уровень Самообвинения связан с тревогой, депрессией, нарушениями здоровья (Писарева, Грищенко, 2011), что неизбежно сказывается на увеличении сроков выздоровления. В связи с этим возникает вопрос о том, за счет чего в группе «успешных» компенсируется Самообвинение. Ответ на этот вопрос дает созданная структурная модель регуляторных и личностных предикторов здоровья, в которой показана ресурсная и медиаторная роль саморегуляции, значимо снижающая проявления дезадаптивных свойств и стратегий.

Созданные модели предикторов показателей здоровья в группах успешных и неуспешных респондентов поддерживают Гипотезу 2 о ключевой роли осознанной саморегуляции в детерминации успешного достижения цели выздоровления после высокотехнологических операций. В группе неуспешных респондентов ресурсы саморегуляции расходуются не на выздоровление, а на регуляцию эмоционального состояния, определяемого самообвинениями, обвинением других и упадническими настроениями (Катастрофизация). В группе успешных респондентов саморегуляция является системообразующим фактором, вносящим непосредственный вклад в своевременное выздоровление. Кроме того, она вносит

посредствующий вклад в восстановление здоровья, поддерживая адаптивные копинг-стратегии, то есть выступает в роли медиатора. Дополнительно саморегуляция ослабляет влияние компонентов КРЭ Самообвинение, Катастрофизация и Обвинение других, не позволяя им препятствовать достижению цели здоровья.

Выводы

1. Большинство людей испытывают трудности в период самостоятельного восстановления здоровья после сложнейших высокотехнологических операций. Это приводит к использованию ими неадаптивных копинг-стратегий и неэффективной когнитивной регуляции эмоций.

2. Выявлены ресурсы успешного преодоления трудных жизненных ситуаций (ТЖС). Ресурсы адаптивных копингов планирования решения проблем, пересмотра ситуации с положительной стороны, а также способности объективно анализировать свою роль в возникновении трудностей вносят положительный вклад в преодоление трудностей. Уклонение, отрицание проблемы, фантазирование и эмоциональное дистанцирование препятствуют успешному выходу из ТЖС и затягивают процесс выздоровления.

3. Показано, что положительный вклад в здоровье таких способов когнитивной регуляции эмоций, как самообвинение, обвинение других и катастрофизация приводят к затягиванию сроков восстановления здоровья и блокируют ресурс осознанной саморегуляции, подменяя цель достижения здоровья на цель регуляции текущего эмоционального состояния.

4. Раскрыта системообразующая ресурсная роль осознанной саморегуляции достижения цели в успешном преодолении ТЖС. Саморегуляция выступает в двойной роли — предиктора здоровья и медиатора адаптивных копинг-стратегий преодоления ТЖС и соблюдения нормативных сроков восстановления здоровья.

Полученные результаты могут быть использованы как в практической деятельности, так и в научно-исследовательской сфере. Структурные модели регуляторных и когнитивных предикторов интегрального показателя здоровья могут в дальнейшем послужить основанием для решения научной проблемы механизмов планирования и достижения целей в различных сферах жизнедеятельности.

Литература

Банщикова Т.Н., Ширяева И.С. Кросс-культурные особенности саморегуляции и совладающего поведения как осознанные процессы преодоления трудных жизненных ситуаций // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. 2019. № 5. С. 136–145.

Бодров В.А., Обознов А.А., Турзин П.С. Информационный стресс в операторской деятельности // Психологический журнал. 1998. Т. 19. № 5. С. 38–54.

Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Исаева Е.Р., Трифонова Е.А., Щелкова О.Ю., Новожилова М.Ю., Вукс А.Я. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями. Пособие для врачей и медицинских психологов НИПНИ им В.М. Бехтерева. СПб.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2009.

Иванова Т.Ю., Леонтьев Д.А., Осин Е.Н., Рассказова Е.И., Кошелева Н.В. Современные проблемы изучения личностных ресурсов в профессиональной деятельности // Организационная психология. 2018. Т. 8. № 1. С. 85–121.

Конопкин О.А. Структурно-функциональный и содержательно-психологический аспекты осознанной саморегуляции // Психология. Журнал ВШЭ. 2005. № 1. С. 27–42.

Конопкин О.А. Психическая саморегуляция произвольной активности человека (структурно-функциональный аспект) // Вопросы психологии. 1995. № 1. С. 5–12.

Крюкова Т.Л. Психология совладающего поведения: современное состояние и психологические, социокультурные перспективы // Вестник КГУ. 2013. № 5. С. 184–188.

Моросанова В.И. Осознанная саморегуляция как метаресурс достижения целей и разрешения проблем жизнедеятельности // Вестник Московского университета. Сер. 14 Психология. 2021. № 1. С. 3–37. <https://doi.org/10.11621/vsp.2021.01.01>

Моросанова В.И. Психология осознанной саморегуляции: от истоков к современным исследованиям // Теоретическая и экспериментальная психология. 2022. № 3 (15). С. 57–82. <https://doi.org/10.24412/2073-0861-2022-3-57-82>

Моросанова В.И., Кондратюк Н.Г. Опросник В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения — ССПМ 2020» // Вопросы психологии. 2020. № 4. Т. 66. С.155–167.

Обознов А.А. Интерфейс как внешний ресурс человека-оператора по восприятию и преобразованию информации // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. 2018. № 1 (86). С. 46–52.

Писарева О.Л., Гриценко А. Когнитивная регуляция эмоций // Философия и социальные науки. 2011. № 2. С. 64–68.

Рассказова Е.И., Леонова А.Б., Плужников И.В. Разработка русскоязычной версии опросника когнитивной регуляции эмоций // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2011. № 4. С. 161–179.

Сергиенко Е.А., Виленская Г.А., Ковалева Ю.В. Контроль поведения как субъектная регуляция. М.: Институт психологии РАН, 2010.

Синельникова Е.С., Удовиченко П.А. Смысложизненные ориентации и саморегуляция как психологические корреляты конструктивного совладания со стрессом в юношеском возрасте // Теоретическая и экспериментальная психология. 2023. Т. 1. № 16. С. 79–89. <https://doi.org/10.11621/TEP-23-05>

Федонников А.С., Еругина М.В., Андриянова Е.А., Норкин И.А. Медико-социологическая диагностика организации реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов // Саратовский научно-медицинский журнал. 2017. № 3. С. 761–764.

Яворовская А.Д., Леонов С.В., Якушина А.А., Рассказова Е.И. Особенности совладающего поведения у травмированных спортсменов // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2022. Т. 12. Вып. 3. С. 360–375. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2022.308>

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191–215.

Baumeister, R.F., Schmeichel, B.J., Vohs, K.D. (2007). Self-Regulation and executive

function: The Self as controlling agent. In A. W. Kruglanski, E. T. Higgins (Eds.). *Social psychology: Handbook of basic principles*. New York: Guilford Press.

Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoven, P. (2002). *Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*. Leiden: Datek.

Harris, W.H. (1970). Traumatic arthritis of the hip after dislocation and acetabular fractures: treatment by mold arthroplasty. An end-result study using a new method of result evaluation. *J. Bone Joint Surg*, 51 (A), 737–755.

Insall, J.N. (1993). Total knee arthroplasty in rheumatoid arthritis. *Ryumachi*, 33 (6), 472.

Maddi, S.R. (2006). Hardiness: The courage to grow from stresses. *Journal of Positive Psychology*, 1, 160–168.

Morosanova, V.I., Gaidamashko, I.V., Chistyakova, S.N., Kondratyuk, N.G., Burmistrova-Savenkova, A.V. (2017). Regulatory and personality predictors of the reliability of professional actions. *Psychology in Russia: State of the Art*, 10 (4), 195–207. <https://doi.org/10.11621/pir.2017.0417>

Rivera-Picón, C.; Benavente-Cuesta, M.H.; Quevedo-Aguado, M.P.; Rodríguez-Muñoz, P.M. (2022). Differences in Resilience, Psychological Well-Being and Coping Strategies between HIV Patients and Diabetics. *Healthcare*, 2022, 10, 266. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020266>

Seligman, M.E.P. (1998). *Learned Optimism*. New York: Pocket books.

References

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191–215.

Banshchikova, T.N., Shiryaeva, I.S. (2019). Cross-cultural features of self-regulation and coping behavior as conscious processes of overcoming labor life situations. *Vestnik Severo-Kavkazskogo federal'nogo universiteta (Bulletin of the North Caucasian Federal University)*, 5, 136–145. (In Russ.).

Baumeister, R.F., Schmeichel, B.J., Vohs, K.D. (2007). Self-Regulation and executive function: The Self as controlling agent. In A. W. Kruglanski, E. T. Higgins (Eds.). *Social psychology: Handbook of basic principles*. New York: Guilford Press.

Bodrov, V.A., Oboznov, A.A., Turzin, P.S. (1998). Information stress in operator activity. *Psihologicheskij zhurnal (Psychological journal)*, 19 (5), 38–54. (In Russ.).

Fedonnikov, A.S., Erugina, M.V., Andriyanova, E.A., Norkin, I.A. (2017). Medical and sociological organization of diagnostics of rehabilitation of patients after hip and knee arthroplasty. *Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal (Saratov Journal of Medical Scientific Research)*, 3, 761–764. (In Russ.).

Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoven, P. (2002). *Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*. Leiden: Datek.

Harris, W.H. (1970). Traumatic arthritis of the hip after dislocation and acetabular fractures: treatment by mold arthroplasty. An end-result study using a new method of result evaluation. *J. Bone Joint Surg*, 51 (A), 737–755.

Insall, J.N. (1993). Total knee arthroplasty in rheumatoid arthritis. *Ryumachi*, 33 (6), 472.

Ivanova, T. Yu., Leont'ev, D.A., Osin, E.N., Rasskazova, E. I., Kosheleva, N.V. (2018). Modern problems of studying personal resources in professional activity. *Organizacionnaya psikhologiya (Organizational psychology)*, 8 (1), 85–121. (In Russ.).

Konopkin, O.A. (2005). Structural-functional and content-psychological aspects of conscious self-regulation. *Psikhologiya. Zhurnal VShE (Psychology. HSE Journal)*, 1, 27–42. (In Russ.).

Konopkin, O.A. (1995). Psychic self-regulation of conditioned human activity (structural and functional aspect). *Voprosy psikhologii (Questions of psychology)*, 1, 5–12. (In Russ.).

Kryukova, T.L. (2013). Psychology of coping behavior: current state and psychological, socio-cultural views. *Vestnik KGU (Bulletin of KSU)*, 5, 184–188. (In Russ.).

Maddi, S.R. (2006). Hardiness: The courage to grow from stresses. *Journal of Positive Psychology*, 1, 160–168.

Morosanova, V.I. (2021). Conscious self-regulation as the achievement of the goals of meta-resources and the resolution of life problems. *Vestnik Moskovskogo universitet. Ser. 14 Psikhologiya (Bulletin of Moscow University. Ser. 14 Psychology)*, 1, 3–37. <https://doi.org/10.11621/vsp.2021.01.01> (In Russ.).

Morosanova, V.I. (2022). Psychology of conscious self-regulation: from the origins to modern research. *Teoreticheskaya i eksperimental'naya psikhologiya (Theoretical and experimental psychology)*, 3 (15), 57–82. <https://doi.org/10.24412/2073-0861-2022-3-57-82> (In Russ.).

Morosanova, V.I., Kondratyuk, N.G. (2020). Questionnaire V.I. Morosanova "Style of self-regulation of behavior — SSPM 2020". *Voprosy psikhologii (Questions of psychology)*, 4, (66), 155–167. (In Russ.).

Morosanova, V.I., Gaidamashko, I.V., Chistyakova, S.N., Kondratyuk, N.G., Burmistrova-Savenkova, A.V. (2017). Regulatory and personality predictors of the reliability of professional actions. *Psychology in Russia: State of the Art*, 10 (4), 195–207. <https://doi.org/10.11621/pir.2017.0417>

Oboznov, A.A. (2018). Interface as an external resource of a human operator for the perception and transformation of information. *Chelovecheskij faktor: problemy psikhologii i ergonomiki (Human factor: problems of psychology and ergonomics)*, 1 (86), 46–52. (In Russ.).

Pisareva, O.L., Gricenko, A. (2011). Cognitive regulation of emotions. *Filosofiya i social'nye nauki (Philosophy and social sciences)*, 2, 64–68. (In Russ.).

Rasskazova, E.I., Leonova, A.B., Pluzhnikov, I.V. (2011). Development of the Russian-language version of the questionnaire for cognitive regulation of emotions. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya (Bulletin of the Moscow University. Series 14. Psychology)*, 4, 161–179. (In Russ.).

Rivera-Picón, C.; Benavente-Cuesta, M.H.; Quevedo-Aguado, M.P.; Rodríguez-Muñoz, P.M. (2022). Differences in Resilience, Psychological Well-Being and Coping Strategies between HIV Patients and Diabetics. *Healthcare*, 10, 266. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020266>

Seligman, M.E.P. (1998). *Learned Optimism*. New York: Pocket books.

Sergienko, E.A., Vilenskaya, G.A., Kovaleva, Yu. V. (2010). Behavior control as subjective regulation. M.: Institut psikhologii RAN (In Russ.).

Sinel'nikova, E.S., Udovichenko, P.A. (2023). Meaningful attitudes and self-regulation as psychological correlates of constructive creation with stress in adolescence. *Teoreticheskaya i eksperimental'naya psihologiya (Theoretical and experimental psychology)*, 1 (16), 79–89. <https://doi.org/10.11621/TEP-23-05> (In Russ.).

Vasserman, L.I., Iovlev, B.V., Isaeva, E.R., Trifonova, E.A., Shchelkova, O.Yu., Novozhilova, M.Yu., Vuks, A.Ya. (2009). Technique for psychological diagnostics A way of coping with stressful and problematic situations of a person. Manual for doctors and medical psychologists NIPNI named after V.M. Bekhterev. SPb.: NIPNI im. V.M. Bekhtereva. (In Russ.).

Yavorovskaya, A.D., Leonov, S.V., Yakushina, A.A., Rasskazova, E.I. (2022). Peculiarities of coping behavior in injured athletes. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psihologiya (Bulletin of St. Petersburg University. Psychology)*, 12 (3). 360–375. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2022.308> (In Russ.).

Поступила: 21.05.2023

Получена после доработки: 10.07.2023

Принята в печать: 17.07.2023

Received: 21.05.2023

Revised: 10.07.2023

Accepted: 17.07.2023

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Ирина Варденовна Вець — соискатель Психологического института Российской академии образования, irina.vets@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7607-6752>

ABOUT THE AUTHOR

Irina V. Vets — candidate of the Psychological Institute of the Russian Academy of Education, irina.vets@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7607-6752>