

Warszawa, 19.12.2019 r.

mgr Krzysztof Stanisławski

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Instytut Psychologii

Streszczenie rozprawy doktorskiej

pt. An attempt to integrate coping constructs

within the Coping Circumplex Model

Próba integracji konstruktów radzenia sobie

w Kołowym Modelu Radzenia Sobie ze Stresem

napisanej pod kierunkiem dr. hab. Jana Cieciucha, prof. UKSW

i dr. Włodzimierza Strusa

W celu zrozumienia wpływu stresu na zdrowie, funkcjonowanie psychiczne i dobrostan niezbędne jest uwzględnienie konstruktów radzenia sobie. Niestety, istnieje niewielki konsensus co do struktury radzenia sobie – w literaturze wyróżniono przynajmniej 100 taksonomii radzenia sobie i ponad 400 różnych kategorii radzenia sobie. Brak porozumienia odnośnie podstawowych konstruktów radzenia sobie powoduje, że trudno jest zastosować te same kategorie w różnych narzędziach. Zatem ograniczony konsensus co do podstawowych konstruktów radzenia sobie utrudnia konsolidację wiedzy. Co więcej, istnieją problemy w wyjaśnianiu zależności między radzeniem sobie i rozwojem potraumatycznym. Nie jest

zatem zaskakujące, że mechanizmy leżące u podstaw interwencji psychologicznych pozostają niejasne. Warto zauważyć, że również skuteczność radzenia sobie w zależności od oceny poznawczej sytuacji wymaga klaryfikacji.

Próba odpowiedzi na powyższe problemy jest skonstruowany w ramach niniejszej pracy, a następnie poddany empirycznej weryfikacji Kołowy Model Radzenia Sobie ze Stresem (KMRSS). Głównym celem modelu było umożliwienie szerokiej integracji różnorodnych konstruktów radzenia sobie ze stresem. Wymagało to uzupełnienia wyróżnionego w literaturze zestawu kategorii radzenia sobie (proces, strategia i styl) o czwartą kategorię – tryb radzenia sobie.

Model opiera się na założeniu, że osoby znajdujące się w sytuacjach stresowych muszą poradzić sobie z dwoma zadaniami: rozwiązać problem i wyregulować swoje emocje. Te zadania znajdują odzwierciedlenie w dwóch wymiarach, czyli problemowym radzeniu sobie i emocjonalnym radzeniu sobie. Oba wymiary można interpretować jako dwubiegunowe, zawierające parę przeciwstawnych konstruktów. Problemowe radzenie sobie obejmuje rozwiązywanie problemu i unikanie problemu, natomiast emocjonalne radzenie sobie zawiera pozytywnie emocjonalne radzenie sobie i negatywnie emocjonalne radzenie sobie. Co ważne, te wymiary definiują przestrzeń dla innych kategorii radzenia sobie. Model obejmuje osiem stylów radzenia sobie, tworzących model kołowy: pozytywnie emocjonalne radzenie sobie, efektywność, rozwiązywanie problemu, zaabsorbowanie problemem, negatywnie emocjonalne radzenie sobie, bezradność, unikanie problemu i hedoniczne oderwanie.

W celu dokonania pomiaru konstruktów wyróżnionych w KMRSS wprowadzono nowe narzędzie – Kołowy Inwentarz Radzenia Sobie ze Stresem (KIRSS). Właściwości czterech kolejnych wersji inwentarza analizowano w czterech niezależnych próbach ($N = 334$, $N = 216$, $N = 284$, $N = 649$). Trafność strukturalną kwestionariusza, a tym samym weryfikację struktury modelu przeprowadzono przy pomocy programu do testowania modeli kołowych RANDALL,

skalowania wielowymiarowego (MDS, ang. *multidimensional scaling*), a także analizy głównych składowych (PCA, ang. *principal component analysis*) i confirmacyjnej analizy czynnikowej (CFA, ang. *confirmatory factor analysis*). Trafność zewnętrzna została oszacowana z zastosowaniem kwestionariuszy mierzących radzenie sobie ze stresem (tj. *Kwestionariusza radzenia sobie w sytuacjach stresowych CISS*, *Wielowymiarowego inwentarza do pomiaru radzenia sobie ze stresem COPE*) oraz zdrowie psychiczne (*Skali samooceny Rosenberga*, *Kwestionariusza nadziei na sukces*, *Oceny zdrowia psychicznego – 12* oraz *Skali typu A-Framingham*).

Podczas gdy dwa pierwsze badania wykazały strukturę quasi-kołową stylów radzenia sobie, dwa następne ujawniły istnienie pełnej struktury kołowej. Stwierdzono, że 24 spośród 29 skal mierzących radzenie sobie z innymi modelami posiada znaczące związki ze stylami z KMRSS. Wszystkie kategorie z *CISS* wykazały znaczące zależności z konstruktami KMRSS. Styl skoncentrowany na zadaniu był powiązany z rozwiązywaniem problemu i efektywnością, podczas gdy styl skoncentrowany na emocjach był najbardziej podobny do bezradności. Styl skoncentrowany na unikaniu korelował z unikaniem problemu i hedonicznym oderwaniem. Angażowanie się w czynności zastępcze było powiązane z unikaniem problemu, natomiast poszukiwanie kontaktów towarzyskich było najbardziej podobne do hedonicznego oderwania.

Stwierdzono, że dziesięć z 15 strategii z *COPE* było istotnie powiązanych ze stylami KMRSS. Aktywne radzenie sobie i planowanie były skorelowane z rozwiązywaniem problemu, a unikanie konkurencyjnych działań zostało powiązane z rozwiązywaniem problemu i zaabsorbowaniem problemem. Pozytywne przewartościowanie i rozwój zostało ulokowane w efektywności. Poczucie humoru było podobne do hedonicznego oderwania i pozytywnie emocjonalnego radzenia sobie, podczas gdy zażywanie alkoholu lub innych środków psychoaktywnych było powiązane z hedonicznym oderwaniem i unikaniem problemu.

Stwierdzono, że koncentracja na emocjach i ich wyładowanie korelowała z negatywnie emocjonalnym radzeniem sobie. Odwracanie uwagi i zaprzeczanie wykazywały podobieństwo do unikania problemu, a zaprzestanie działań było powiązane z unikaniem problemu i bezradnością. Ulokowanie pięciu strategii z *COPE* w KMRSS było problematyczne: zwrot ku religii, akceptacja, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, powstrzymanie się od działania. Co ważne, udowodniono, że skala powstrzymanie się od działania rozpada się na dwie podskale, które reprezentują przeciwstawne style KMRSS (tj. rozwiązywanie problemu i unikanie problemu). Ciekawe, że obie formy radzenia sobie analizowane oddzielnie wykazywały znaczące zależności z KMRSS.

Wszystkie cztery wskaźniki zdrowia psychicznego zostały w sposób teoretycznie i statystycznie spójny ułożone w przestrzeni KMRSS. Nadzieja na sukces i samoocena były powiązane z efektywnością, podczas gdy podatność na problemy ze zdrowiem psychicznym korelowała z bezradnością i negatywnie emocjonalnym radzeniem sobie. Wzór zachowania typu A wykazywał zależność z negatywnie emocjonalnym radzeniem sobie i zaabsorbowaniem problemem. Ponadto stwierdzono, że wszystkie wskaźniki zdrowia psychicznego i prawie wszystkie skale radzenia sobie posiadały sinusoidalne zależności z ośmioma stylami radzenia sobie z KMRSS.

Na podstawie uzyskanych wyników praca przedstawia potencjał KMRSS do przewyciężenia części problemów psychologii stresu poprzez: (a) stworzenie możliwości integracji rozmaitych konstruktów radzenia sobie (m.in. wszystkich stylów radzenia sobie z *CISS* i większości strategii radzenia sobie z *COPE*); (b) umożliwienie interpretacji wyników uzyskiwanych za pomocą różnych narzędzi radzenia sobie, ułatwiając w ten sposób konsolidację wiedzy; (c) wyjaśnianie zależności między radzeniem sobie a rozwojem potraumatycznym oraz mechanizmami interwencji psychologicznych (np. terapią poznawczą

i terapią ekspozycyjną); (d) klaryfikację relacji między skutecznością stosowanych strategii radzenia sobie a kontrolowalnością sytuacji. Ponadto KMRSS może być pomocny w zrozumieniu związków między radzeniem sobie a procesami regulacji emocji (np. poznawczą reinterpretacją i tłumieniem ekspresji emocji).

Warsaw, December 19, 2019

mgr Krzysztof Stanisławski

Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw

Institute of Psychology

Summary of doctoral dissertation entitled

An attempt to integrate coping constructs

within the Coping Circumplex Model

written under the supervision of dr hab. Jan Cieciuch, prof. UKSW

and dr Włodzimierz Strus

The construct of coping is indispensable for an understanding of the effects of stress on health, psychological functioning and well-being. Unfortunately, there is little consensus as to the structure of coping, with at least 100 taxonomies and more than 400 categories identified in the literature. The absence of a general agreement as to the core coping constructs hinders the consolidation of knowledge. Moreover, the relationship between coping and posttraumatic growth has not been fully elucidated. Then, it is not surprising that the mechanisms underlying interventions aimed at coping improvement are still unclear. It is worth noting that also the influence of situational appraisal on the effectiveness of coping requires clarification.

In an attempt to address the above issues, the Coping Circumplex Model (CCM) has been developed and subjected to empirical verification in the presented dissertation. The main goal of the model was to enable broad integration of various coping constructs. To that end, it was necessary to supplement the set of coping categories distinguished in the literature (process, strategy and style) with a fourth category – coping mode.

The model is based on the assumption that in stressful situations individuals face two tasks: they need to solve the problem at hand and regulate their emotions. This is reflected in two corresponding dimensions, that is, Problem coping and Emotion coping. Both dimensions can be interpreted as bipolar, containing opposite pairs of constructs. The two poles of Problem coping are Problem solving and Problem avoidance, whereas those of Emotion coping are Positive emotional coping and Negative emotional coping. Importantly, these underlying dimensions define a space that can accommodate other coping categories. The model contains a total of eight coping styles forming a circumplex: Positive emotional coping, Efficiency, Problem solving, Preoccupation with the problem, Negative emotional coping, Helplessness, Problem avoidance and Hedonic disengagement.

A new measure – the Coping Circumplex Inventory (CCI) – was developed in order to evaluate constructs identified in the CCM. The psychometric properties of four subsequent versions of the instrument were analyzed on four independent samples ($N = 334$, $N = 216$, $N = 284$, $N = 649$). The structural validity of the inventory was verified using a program for testing circumplex models, i.e., RANDALL, as well as multidimensional scaling (MDS), and additionally principal component analysis (PCA) and confirmatory factor analysis (CFA). External validity was assessed using instruments measuring coping (i.e., Coping Inventory for Stressful Situations, CISS; COPE Inventory) and mental health (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES; Snyder's Hope Scale, HS; General Health Questionnaire – 12, GHQ-12; Framingham Type A Scale, FTAS).

While the first two studies indicated a quasi-circumplex structure of coping styles, the two latter ones demonstrated a full circumplex. Twenty-four out of 29 external coping scales revealed meaningful associations with the CCM coping styles. All CISS categories demonstrated significant relationships with them. Task-oriented coping was linked to Problem solving and Efficiency, while emotion-oriented coping – to Helplessness. Avoidance-oriented coping was related to Problem avoidance and Hedonic disengagement. Distraction was associated with Problem avoidance, whereas social diversion was most similar to Hedonic disengagement.

It was found that 10 out of the 15 COPE strategies were significantly related to the CCM coping styles. Active coping and planning were correlated with Problem solving, while the suppression of competing activities was linked to Problem solving and Preoccupation with the problem. Positive reinterpretation and growth was located in the area of Efficiency. Humor was similar to Hedonic disengagement and Positive emotional coping, whereas substance use was associated with Hedonic disengagement and Problem avoidance. Furthermore, focus on and venting of emotions was related to Negative emotional coping. Mental disengagement and denial were assigned to Problem avoidance, whereas behavioral disengagement was correlated with Problem avoidance and Helplessness. The location of five strategies within the CCM was problematic: turning to religion, acceptance, seeking social support for instrumental reasons, seeking social support for emotional reasons and restraint coping. Importantly, the restraint coping scale was proven to consist of two subscales representing opposite CCM styles (i.e., Problem solving and Problem avoidance). Interestingly, when scrutinized separately, both forms of restraint coping demonstrated meaningful relationships with the CCM.

All four mental health indicators used in the study were reliably located within the space of the CCM. Hope and self-esteem were linked to Efficiency, whereas proneness to mental

health problems was associated with a preference for Helplessness and Negative emotional coping. The Type A behavior pattern was related to Negative emotional coping and Preoccupation with the problem. Furthermore, it was found that all mental health variables and almost all coping scales represented a sinusoidal pattern of relationships with the eight CCM coping styles.

Based on the obtained results, this dissertation presents the potential of the CCM to overcome some of the existing problems in stress psychology by: (a) providing a foundation for the integration of numerous coping constructs (including all CISS coping styles and most COPE strategies); (b) enabling the interpretation of results obtained by means of different coping measures, and thus facilitating the consolidation of findings and knowledge; (c) explaining the relationship between coping and posttraumatic growth as well as the mechanisms underlying psychological interventions (e.g., cognitive therapy, exposure therapy); (d) clarifying linkages between the effectiveness of coping strategies and situation controllability. Moreover, the CCM can be helpful in understanding connections between coping and emotion regulation processes (e.g., cognitive reappraisal and expressive suppression).