

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ

Психологические исследования проблем современного российского общества

Ответственные редакторы

*А. Л. Журавлев,
Е. А. Сергиенко*



ИЗДАТЕЛЬСТВО
«ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ РАН»
МОСКВА – 2013

УДК 159.9

ББК 88

П 86

Все права защищены.

*Любое использование материалов данной книги полностью
или частично без разрешения правообладателя запрещается*

Редколлегия:

*Г. А. Виленская, А. Л. Журавлев (отв. ред.), К. Б. Зуев, Ю. В. Ковалева
(секр.), Е. И. Лебедева, Е. А. Никитина, Е. А. Сергиенко (отв. ред.)*

**П 86 Психологические исследования проблем современного
российского общества / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиен-
ко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. – 502 с. (Труды
Института психологии РАН)**

ISBN 978-5-9270-0269-6

УДК 159.9

ББК 88

Научные статьи, вошедшие в эту книгу, посвящены изучению новых и острых проблем современности: представлений о стихийных бедствиях (на примере аномальной жары и ее последствий), отношения к табакокурению, представлений людей об их экономическом будущем, проблем изменения психологии профессиональной деятельности в условиях рыночной экономики, проблем семьи, ее жизнеспособности, культурных различий и мн. др. Книга составлена по итогам выполнения специально организованного в Институте психологии РАН научно-исследовательского и научно-издательского проекта, продолжавшегося в течение последующего времени после выхода первого сборника и имевшего межлабораторный статус. Таким образом, настоящий сборник отражает очередной этап разработки актуальных проблем современного общества в фундаментальных исследованиях российских психологов.

Книга адресована специалистам в области психологии, социологии, философии и всем, кто ориентирован на анализ современных общественных проблем.

© ФГБУН Институт психологии РАН, 2013

ISBN 978-5-9270-0269-6

ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА: ИЗМЕРЕНИЕ И ОПЕРАЦИОНАЛИЗАЦИЯ ТЕРМИНА

А. В. Махнач

В 1942 г. при рассмотрении задач, стоящих перед социальными работниками во время войны, социальный работник М. Сковиль впервые дала определение жизнеспособности, говоря о детях войны, проявивших «удивительную жизнеспособность в опасных для них условиях жизни, которые не затрагивали их, даже если их „вырывали с корнем“ из семьи» (Scoville, 1942, с. 361). В 1970-е годы в курсе детской психопатологии прозвучал термин «неуязвимый ребенок» (Garmezy, 1976), который стал ключевым для описания личностных и социальных изменений в жизни детей, подростков, выживающих в неблагоприятных условиях. С этого времени подобную характеристику человека, которой посвящены сотни исследований, называют жизнеспособностью. Целью же данной статьи является концептуализация и операционализация сравнительно нового для отечественной науки понятия и определение концептуального поля для проведения экспериментального исследования жизнеспособности человека.

В зарубежных исследованиях жизнеспособность (resilience) давно стала концептуальной основой для изучения факторов, которые в той или иной форме изменяют воздействие неблагоприятных условий на человека.

Сама идея поиска надтеоретического конструкта, объединяющего под своим «зонтиком» ряд понятий, часто близких по содержанию, не нова. Такой конструкт, по нашему мнению, должен обладать рядом внешних и внутренних системных свойств и характеризовать жизнеспособность как неустойчивую систему, в самой неустойчивости имеющей источник своего внутреннего развития, приводящего в конечном итоге к более высокой организации (Богданов, 1927). В биологических системах приспособительный результат деятельности системы становится ее системообразующим или централь-

ным фактором системы (Анохин, 1978). В функциональной теории систем (П. К. Анохин) системообразующим фактором признается доминирующий мотив, формирующийся на основе ведущей потребности организма, которая выступает, прежде всего, в виде ведущей метаболической потребности. Жизнеспособность как системная характеристика в каждом конкретном случае будет определяться этой потребностью, ради которой система трансформируется; в ней выделяется в качестве системообразующего фактора какой-то мотив и соответствующая ему цель, вследствие чего система приобретает устойчивое равновесие. Такая функция мотива как системообразующего фактора возможна в случае преобладания внутренних механизмов как детерминант развития. Если же основой развития жизнеспособности на определенном этапе жизнедеятельности человека является тот или иной внешний для него фактор, то именно он будет детерминировать развитие потребности и мотива человека. Соответственно, каждый раз для жизнеспособности системы внешний (или внутренний) фактор может выступать системообразующим фактором жизнеспособности человека для сохранения баланса этой системы.

На разных исторических этапах изучения жизнеспособности исследователями рассматривались в качестве системообразующих факторов следующие: родительская компетентность, неуязвимость ребенка, различные факторы риска, защитные факторы и др. (Anthony, 1987; Garmezy, 1983; Rutter, 1985; Luthar, Cushing, 1999; Werner, 1993) или же (как в современных исследованиях) потенциал, ресурс человека, компетентность (Friborg et al., 2006; Tiet et al., 2010; и др.). Вместе с тем во многих исследованиях не подчеркивается системный характер жизнеспособности человека и в основном выделяются лишь те или иные ее частные признаки. В рамках структурного подхода по-прежнему описывается некая дихотомия, например: устойчивость–неустойчивость, хороший–плохой результат, воздействие–отсутствие воздействия на жизнеспособность человека того или иного фактора. По-видимому, на данном этапе исследования жизнеспособности все еще необходимо собирать и обсуждать факты, прямо или косвенно сообщающие нам о существовании этой системной характеристики человека. Здесь важно помнить: несмотря на тот факт, что различные типы систем имеют различные структуры и процессы, существуют и некоторые общие особенности динамики систем и уже сформировано в научном сообществе отношение к пониманию жизнеспособности (Holling, 1973).

Таким образом, разработка конструкта жизнеспособности человека, объединяющего ряд понятий, часто близких по содержанию, должна привести к построению взаимосвязей между внешними и внутренними факторами, к определению структуры жизнеспособности человека и к выделению на основе этого ее системообразующего фактора, что приведет к пониманию жизнеспособности как системной характеристики человека.

Концептуализация и ключевые определения понятия «жизнеспособность человека»

По образному определению Дж. Э. Вальяна, «мы все прекрасно понимаем, что такое жизнеспособность, до тех пор, пока не попытаемся определить ее» (Vaillant, 1993, с. 284). Хотя определения жизнеспособности менялись на протяжении последних десятилетий, два основных конструкта включены в каждое из них: это риск или неблагополучие, с одной стороны, и положительная адаптация или компетенция – с другой. Если жизнеспособность понимается как: а) хороший результат, несмотря на неблагополучие, б) устойчивая компетенция в состоянии стресса или в) восстановление после травмы (Masten et al., 1990), то *риск и компетенция* являются двумя ключевыми конструктами, которые повторяются как основные компоненты, встроенные в общую модель жизнеспособности. Жизнеспособность является конструктом, рассматриваемым как континуум *адаптации или успеха* (Hunter, Chandler, 1999; Tusaie, Dyer, 2004). Предтечей изучения жизнеспособности являются два направления исследований: *совладания* и физиологических аспектов *стресса* (Tusaie, Dyer, 2004).

Благодаря многочисленным (в основном зарубежным) исследованиям жизнеспособности человека были получены общие выводы по тем основным группам переменных, которые способствуют развитию этой характеристики человека в условиях риска. Н. Гармези (Garmezy, 1983), Э. Вернер (Werner, 1993), М. Раттер (Rutter, 1990), Э. Вернер и Р. Смит (Werner, Smith, 1982) предложили три обобщающие категории жизнеспособности высокого порядка: а) *индивидуальные диспозиционные характеристики*, б) *поддержка семьи и ее сплоченность*, в) *внешняя система поддержки*. Эта классификация была принята и признана другими исследователями жизнеспособности.

В частности, *индивидуальные категории* жизнеспособности включают в себя положительные темпераментные качества, высокий интеллект, хорошие коммуникативные навыки, самоэффективность,

положительную самооценку, навыки решения проблем, внутренний локус контроля, положительное видение перспективы будущего, чувство оптимизма, веру в ценность себя как человека (Jacelon, 1997; Olsson et al., 2003; Rutter, 1985; Wyman et al., 2000).

Жизнеспособность оказывает влияние на развитие таких индивидуальных характеристик, как регуляция и саморегуляция, а также на психологический уровень регуляции поведения – контроль поведения, который определяет не только типы стратегий совладания, но и виды предпочитаемых психологических защит. Стратегии совладания связаны с наличием у субъекта такой характеристики, как жизнестойкость. Жизнеспособность как потенциал индивида оказывает позитивное влияние на процессы регуляции, саморегуляции, на контроль поведения, копинг, защиты и жизнестойкость, которые являются механизмами адаптации (и, в частности, социальной адаптации) индивида (Лактионова, 2010).

Исследователи *семейных характеристик* жизнеспособности указывают, что наличие одного из родителей или заменяющего его человека (на его месте может быть любой – бабушка, опекун) с адекватными родительскими навыками, а также теплое, заботливое семейное окружение, качественное воспитание, структурированный и стабильный дом являются необходимыми для жизнеспособности как человека, так и семьи в целом (DeHaan et al., 2002; Fonagy et al., 1994; McCubbin et al., 1997; Smith, 1999; Wolff, 1995).

Внешняя система поддержки содействует появлению и развитию жизнеспособности человека и часто включает в себя сверстников, учителей, соседей, тренеров, священника и других, которые помогают человеку совладать с неблагоприятными событиями и преодолевать жизненные невзгоды (Garmezy, 1983; Werner, 1993). Важно, чтобы кто-то вне семьи был доступен человеку для общения в тех ситуациях и временных отрезках жизни, когда по тем или иным причинам он оказывается в неблагоприятных условиях. Для подростка этим человеком может быть кто-то из школы, кружка, при необходимости он может рассчитывать на поддержку школьной среды как таковой (Smith, Prior, 1995). Ребенку, например, для поддержания жизнеспособности полезно иметь хобби, которые требуют социального взаимодействия и сотрудничества с другими детьми, взрослыми, с более широкой социальной средой (Losel, Bliesener, 1994). Показано, что жизнеспособность человека определяет такие контекстуальные переменные, как положительные модели внесемейной поддержки, связь с расширенной сетью поддержки семьи,

эффективная школа, включенность в деятельность социальных организаций, качественное социальное окружение (Luthar et al., 2000; Masten, 2001; Werner, Smith, 1982; Wyman et al., 2000).

Ключевые определения жизнеспособности нацелены также на описание *процессов и механизмов*, участвующих в ее формировании (Olsson et al., 2003; Wolin, Wolin, 1993), или на описание *полученного результата* влияния на человека ситуаций, которые, как было неоднократно показано, содержат значительные риски для развития у него психопатологии (Luthar et al., 2000; Masten, Reed, 2005; Olsson et al., 2003; Rutter, 1990). Такое понимание жизнеспособности усложняет прогнозирование, поскольку не всегда исследователям можно уточнить, что будет (и должно) способствовать нормальному (не патологическому) развитию. Жизнеспособность человека проявляется в *защитных факторах, процессах и механизмах*, которые, несмотря на опыт переживания стресса, приводящего к риску развития психопатологии, способствуют появлению хорошего результата совладания с проблемой (Hjemdal et al., 2006).

Подводя итог всем существующим на сегодня определениям жизнеспособности, Дж. Вальян предложил образное и при этом точное сравнение жизнеспособных людей со «свежими веточками на живом основном корне. Когда их сгибают, такие ветки изгибаются, но не ломаются, а выпрямляются и продолжают расти» (Vaillant, 2002, с. 285).

Таким образом, различные определения и значения жизнеспособности могут быть организованы в два кластера. *Первый кластер* содержит те определения, которые созданы под влиянием позитивистской ориентации исследований в психологии. В этом кластере определения жизнеспособности покрывают шесть тем: 1) черты личности, 2) положительные результаты и формы адаптации, несмотря на высокий риск, 3) факторы, связанные с положительной адаптацией, 4) процессы, 5) устойчивое компетентное функционирование и стрессоустойчивость, 6) восстановление после травмы или несчастья.

Второй кластер определений связан с такими дисциплинами, как социальная работа и социология. В этих определениях в значительной степени подчеркивается влияние конструкционистского мировоззрения. Данный кластер концептуализирует жизнеспособность через две темы: 1) человеческий фактор и сопротивление и 2) выживание (Shaikh, Kauppi, 2010).

Несмотря на различия в существующих определениях жизнеспособности, многие из них имеют достаточные теоретические обосно-

вания, что экспериментально подтверждается в ряде исследований (Fonagy et al., 1994; Luthar et al., 2000; Ungar, Liebenberg, 2005). Вместе с тем важно отметить, что большинство определений детерминруется результатами исследований, вследствие чего появляются все новые и новые определения жизнеспособности. По нашему мнению, несмотря на не всегда существенные различия в определениях понятия «жизнеспособность», большинство из них все же описывают системные характеристики концепта. Преимущественно определения этого понятия существуют в общем виде, однако все чаще и чаще они оказываются нацелены на выделение системообразующего фактора жизнеспособности человека.

Известно, что концептуализация – это процедура, обеспечивающая теоретическую организацию материала и схематизацию связи между понятиями. Схематизация позволяет разработать гипотезы о природе понятий и о характере связей между ними; она дает возможность двигаться от первичных теоретических концептов ко все более абстрактным конструктам, раскрывая всю структуру научной теории, с одной стороны, и вписывать научную теорию в более широкие дисциплинарные контексты – с другой.

Таким образом, концептуализация понятия «жизнеспособность» является сложным процессом и определяется тем, что исследование этого феномена происходило и происходит в рамках различных теоретических подходов и теорий. Трансформация содержания концепта от неуязвимости и совладания с неблагоприятием к более системным характеристикам, таким как «ресурсы», «надежда», «потенциал», «оптимизм», отражает закономерную динамику в концептуализации понятия, а также изменение в акцентах научного интереса к этому феномену. Поочередное расширение концептуального поля термина от жизнеспособности ребенка, выживающего в условиях военного времени, до жизнеспособности народа или государства – это есть необходимый процесс рождения, развития и, в конечном итоге, концептуализации термина. В каком-то смысле междисциплинарность этого концепта определяет появление новых концептов в каждой из областей знания, а осмысление полученной в этих областях информации приведет к концептуализации термина «жизнеспособность» в психологии.

Операционализация понятия «жизнеспособность человека»

Современное состояние исследований жизнеспособности человека определяет также и ближайшие перспективы: необходимо напра-

вить усилия на операционализацию термина, что, как известно, представляет собой особую процедуру установления связей обсуждаемого в статье концепта с методическим инструментарием, позволяющим исследовать этот термин, уточнять его содержание, преобразовывая абстрактное на сегодня понятие для отечественных психологов в конкретный термин.

В российскую психологию понятие «жизнеспособность человека» было введено Б. Г. Ананьевым, который рассматривал жизнеспособность в числе основных потенциалов развития (Ананьев, 1968). Несмотря на широкое использование этого термина, Б. Г. Ананьев не дает точного определения, имея в виду общую способность человека к эффективному функционированию, которая соотносится с высоким уровнем жизненных функций, с наиболее активными и продуктивными фазами человеческой жизни (Джидарьян, 2008). Эти составляющие жизнеспособности человека являются, по нашему мнению, основными в большинстве зарубежных исследований конца XX в. Можно с уверенностью сказать, что теоретические представления Б. Г. Ананьева о жизнеспособности человека намного опередили операционализацию этого понятия в более поздних экспериментальных исследованиях за рубежом (см., например: Maddi, 2005; Masten, Reed, 2005; и др.).

Операционализация понятия «жизнеспособность человека» для отечественной психологии – это не только поиск содержания понятия и приведение эмпирических доказательств его существования, но также и последовательное наполнение его теоретическим смыслом, особенно с учетом того, какое значение имеет данный феномен для многих отраслей человекознания: психологии, философии, истории, экономики, социальной экологии и др. Поэтому не случайно операционализация данного понятия происходит в поле междисциплинарных исследований, в рамках которых находит свое место и психология.

В связи с этим операционализация понятия «жизнеспособность человека» предполагает: 1) выделение из предметной области, соотносимой с исследуемым понятием, тех ключевых компонентов, от которых зависит точность его определения; 2) переосмысление содержания некоторых смежных понятий и соотнесение понятия «жизнеспособность человека» с ключевыми характеристиками жизнедеятельности человека; 3) разработку шкал, тестов, валидных для измерения этого феномена в целом и в частных его проявлениях; 4) интерпретацию результатов, полученных по тестам,

в терминах и понятиях, соотносимых с понятием «жизнеспособность человека» (эти термины могут рассматриваться как индикаторы внешней валидности понятия «жизнеспособность человека»); 5) разработку и создание подходов к теоретическому осмыслению данного понятия.

Измерение феномена жизнеспособности также зависело и зависит от условно выделяемых и исторически сложившихся этапов его исследования. В последнее время исследователи делают акцент на экологическом подходе в изучении жизнеспособности. На отдельной возрастной группе (старшие подростки и молодые люди) разрабатывается ее четырехаспектная экологическая модель (Ungar, Liebenberg, 2005), включающая в себя следующие области: черты личности и индивидуальные характеристики, отношения с близкими, влияние общества и государства, включенность в культуру, культурную традицию.

Таким образом, концептуализация термина «жизнеспособность» в исследованиях последних лет происходит преимущественно в руле теории экологических систем У. Бронфенбреннера, в которой акцент на философию экологического бытия позволяет расширить понимание этого феномена от узко детерминированного теми или иными факторами защиты и риска до системной характеристики человека. К этому подходу близко, по нашему мнению, понимание системы, предложенное П. К. Анохиным, согласно которому именно в системе комплекс избирательно вовлеченных компонентов, их взаимодействие и взаимоотношения принимают характер *взаимосодействия* с целью получения фокусированного полезного результата (Анохин, 1978).

Подходы к исследованию жизнеспособности и модели жизнеспособности человека

Для изучения жизнеспособности наиболее часто используют несколько инструментов, представленных в виде опросников или в формате интервью (в последних часто отражен исследуемый набор неблагоприятных жизненных событий). Этот подход к измерению используется в шкалах оценки негативных жизненных событий.

Исследования влияний неблагоприятных жизненных событий (факторов риска) и субъективного отношения к ним направлены на изучение субъективной значимости стрессогенных факторов в конкретной ситуации (Дикая, Махнач, 1996; Flouri et al., 2010; Garmezy, 1983; Gest et al., 1993; Luthar et al., 1993; Seery, 2011, 1990;

Wyman et al., 1993). Все существующие на сегодняшний день модели жизнеспособности опираются на полученные ранее экспериментальные данные, но налицо тенденция к созданию системно ориентированных моделей. Она проявилась, в частности, в исследованиях М. Унгара и его коллег (Ungar, Liebenberg, 2005).

Анализ подходов к определению содержания понятия «жизнеспособность», проведенный Ф. И. Валиевой, позволил ей, опираясь на исследования Э. Мастен и М. Рид, описать несколько глобальных направлений, в основе которых лежат различные методологические подходы. Среди них выделяют два наиболее общих подхода.

Первый – *аберрантный*: изучение связи между индивидуальными характеристиками, окружением и отличным от других опытом человека с целью выяснения, что обеспечивает хорошую адаптацию в сложных жизненных ситуациях. Большинство пионеров исследований жизнеспособности человека проводили свои лонгитюдные эксперименты в русле этого подхода, особое внимание уделяя влиянию внешних факторов среды на жизнеспособность человека. В рамках аберрантного подхода А. И. Лактионовой под нашим руководством было проведено диссертационное исследование (Лактионова, 2010).

Другой подход – *лично ориентированный*, позволяющий определять жизнеспособных людей и распознавать, чем они отличаются от других, не способных так успешно совладать с неблагоприятными условиями. В рамках этого подхода прежде всего обращается внимание на роль личностных характеристик в жизнеспособности человека и на их сочетание для формирования в человеке этого интегративного качества.

Среди аберрантных моделей жизнеспособности человека выделяют три разновидности: *аддитивную, интерактивную и индирективную*. Наиболее часто встречающимися являются *аддитивные* модели, в рамках которых изучаются аддитивный эффект факторов риска и ресурсов в соотношении с возможными позитивными результатами для человека. *Интерактивные* модели ориентированы на изучение модерационного эффекта, роль которого исполняют защитные факторы, благодаря которым одна составляющая смягчает воздействие другой. *Индирективные* модели жизнеспособности касаются феномена «усредненного эффекта», когда сильное воздействие на конечный результат само по себе подвергается негативному влиянию со стороны факторов риска и ресурсов (Rutter, 1990).

Личностно ориентированные модели жизнеспособности подразделяются на три основных типа. Первая разновидность основана на изучении *конкретных жизненных историй людей*, которые получили наиболее высокие показатели в рамках исследований с их участием. Вторая личностно ориентированная модель основана на *идентификации высокоустойчивых индивидов*, которые справляются с большинством стрессовых ситуаций и относятся в отдельную подгруппу жизнеспособных людей.

Оба рассмотренных подхода подкреплены лонгитюдными исследованиями жизнеспособности, проходившими на о. Кауи (Гавайские острова) в 1950–1980 гг. (Werner, 1989), в г. Крайстчерч (Новая Зеландия) в 1977–1990 гг. (Fergusson, Horwood, Shannon, 1982), и др.

На современном этапе увеличивается интерес к более системно ориентированным моделям жизнеспособности (третий подход), которые фокусируются на изучении *поведенческих паттернов на протяжении длительного времени* в более эксплицитной форме (Валиева, 2010).

Некоторые исследователи и ученые делают попытки сформировать теорию жизнеспособности и разработать подходы к ее исследованию. Так, Л. В. Полк предложила следующую модель жизнеспособности человека, выделив четыре ее паттерна:

1. Диспозиционный паттерн модели жизнеспособности определяется физическими и психосоциальными атрибутами Эго, теми аспектами индивидуальности, которые способствуют проявлениям жизнеспособности человека в условиях стресса. Это чувство независимости и уверенности в себе, положительная самооценка, хорошее физическое здоровье и внешний вид и т. д.
2. Реляционный паттерн (паттерн отношений) в модели связан с ролью человека в обществе и с его отношениями с другими людьми. Эти роли и отношения могут варьироваться от близких и интимных до социальных в широком смысле (в общественной системе).
3. Ситуационный паттерн в модели связан с теми аспектами, которые определяют связь между человеком и стрессовой ситуацией. Он может включать такие характеристики, как способность человека к принятию решений, способность оценивать событие в целом и свои ответы на него, способность принимать меры в ответ на ту или иную ситуацию.
4. Философский паттерн модели жизнеспособности относится к мировоззрению человека, к видению им жизненной пара-

дигмы. Он включает в себя различные убеждения, которые содействуют жизнеспособности: показывают, что положительный смысл необходимо искать в любом опыте и что саморазвитие человека важно, утверждают веру в то, что жизнь имеет тот или иной смысл, цель (Polk, 1997).

Модель жизнеспособности для подростков была предложена Дж. Хаасе с коллегами. В основу этой модели был положен принцип триангуляции, опорными точками стали следующие защитные факторы: индивидуальные (мужественное преодоление трудностей, надежда и духовность), семейные (семейная атмосфера, поддержка семьи, семейные ресурсы) и социальные (ресурсы здоровья и социальной интеграции). Эта модель была создана на материале исследований групп подростков с хроническими заболеваниями, в частности, больных раком (Haase et al., 1999; Haase, 2004).

По мнению С. С. Лютар и Г. Кушинг, в эмпирических исследованиях жизнеспособности существуют три подхода. Первый включает в себя применение нескольких опросников, оценивающих *неблагоприятные влияния или опыт* и содержащих вопросы о влиянии негативных жизненных событий на человека. Второй подход включает в себя оценку *хронического или остроого стресса*, выявление случаев жестокого обращения с детьми, развода родителей, психопатологии. Третий подход использует набор специфических, дискретных *показателей риска* в первую очередь социально-демографического характера, таких как состояние бедности или большая семья, которые суммируются для получения общей оценки влияния на человека той или иной ситуации неблагополучия (Luthar, Cushing, 1999).

С точки зрения измерения жизнеспособности, главная задача таких стратегий включает в себя проверку инструментов, измеряющих степень риска. Э. Мастен и ее коллеги отмечают, что факторами риска в исследованиях жизнеспособности являются те, которые показывают статистические корреляции с плохими или отрицательными результатами (Masten, Best, Garmezy, 1990). Это утверждение перекликается с центральными принципами в теории измерений в отношении конструктивной валидности: эмпирические свидетельства связи между баллами по определенному тесту и другими теоретически связанными с ним показателями являются обязательными для выводов о том, что этот тест в действительности представляет предполагаемый теоретический концепт (Анастаси, 1982). В исследованиях жизнеспособности предположение о том,

что инструмент на самом деле «захватывает» теоретический конструкт «выраженного неблагополучия», обуславливает необходимость доказательства этой связи с соответствующими результатами (Luthar, Cushing, 1999).

Важно отметить следующий исторический факт, определяющий существующие подходы к измерению жизнеспособности человека: исследования жизнеспособности первой и отчасти второй «волны» (см. подробнее: Махнач, 2012) осуществлялись в рамках *медицинской модели*. В рамках *социальной модели* (модель здоровья) происходит реализация полноты жизни, что сопоставимо с определением жизнеспособности: «Работать хорошо, играть хорошо, любить хорошо» (Garmezy, 1976). В исследованиях жизнеспособности конца второго тысячелетия были уже отражены преимущественно идеи социальной модели, – например, при *экологическом подходе* к изучению жизнеспособности (Ungar, Liebenberg, 2005). В данном случае создаваемая модель включает в себя следующие четыре области, каждая из которых, по мнению экспертов международного проекта (в котором принимал участие и автор), в большой степени характеризует жизнеспособность подростков:

- *черты личности и индивидуальные характеристики*, в том числе личностные характеристики подростка, индивидуальные особенности, личностные установки, отношение к будущей профессии;
- *отношения со сверстниками*, с членами семьи, степень их конфликтности (теплоты), отношение к родительской заботе;
- *общество и государство*: отношение к школе, к возможности получить образование, варианты проведения досуга, ощущение безопасности в стране;
- *культура*, в которой подросток живет, ее принятие/отторжение, отношение к неформальным молодежным движениям.

В русле четырехаспектной экологической модели проводятся и наши исследования (Махнач, Лактионова, 2007; Лактионова, 2010; Makhnach, Laktionova, 2005).

Говоря об измерении жизнеспособности, в основном называют шесть взаимосвязанных ее компонентов (пять внутренних и один внешний): самооффективность, настойчивость, совладание и адаптацию, внутренний локус контроля, духовность, семейные/социальные взаимоотношения (Kutcher et al., 2010; Luthans et al., 2006; Masten, Reed, 2005; Rotter, 1990).

Самозффективность как компонент жизнеспособности состоит из ожиданий и представлений субъекта, его веры в способность мобилизовать мотивацию, когнитивные ресурсы и действия для оказания влияния на то или иное событие адекватной самооценкой, в свою эффективность в достижении желаемых целей (Bandura, Jourden, 1991; Masten et al., 1999).

Настойчивость рассматривается большинством исследователей как проявление упорства, живучести, самодисциплины, желания продолжить борьбу за восстановление баланса, активно вовлекаясь в разработку новых целей, планов, если их первоначальные варианты не оказались успешными (Duckworth et al., 2007; Wagnild, Young, 1993). В этот конструкт входит понятие «жизнестойкость» (*hardiness*), которое связано с последовательными усилиями человека достичь цели, с его способностью воспринимать изменения как стимул для дальнейшего развития.

Внутренний локус контроля как характеристика жизнеспособности связана с восприятием индивидом своей возможности влиять на окружение и ход жизни в будущем. Внутренний локус контроля показывает, насколько индивид верит в то, что он инициатор всего и ответственен за все случившееся в его жизни (Rotter, 1990). Жизнеспособные индивиды имеют более выраженный внутренний локус контроля; они способны находить позитивные решения для самих себя и других. Индивиды, которые считают, что они могут влиять на обстоятельства собственной жизни и личные результаты, чаще преобразуют неблагоприятные события в их жизни с помощью жизнеспособных стратегий.

Совладание – это комплекс когнитивных и поведенческих стратегий, используемых индивидом для управления потребностями в неблагоприятных условиях, тогда как *адаптация* – это процесс приспособления к изменяющимся или неблагоприятным обстоятельствам. Жизнеспособные индивиды ощущают себя более уверенными в том, что они могут успешно совладать с неблагоприятными условиями, и часто используют набор стратегий, направленных на решение проблем. Стратегии совладания с кризисом содержат эмоциональную регуляцию и саморегуляцию, которая может включать в себя мысли, аффективные реакции, поведение или контроль внимания (Karoly, 1993). Саморегуляция позволяет людям регулировать их целенаправленную деятельность постепенно, в ходе изменения условий и контекстов. Это имеет решающее значение для развития компетенции, начиная с раннего детства (синтез исследований ре-

бенком окружающего мира), для использования ресурсов поддержки – у молодежи из групп риска (Masten, 2001) и в подростковом возрасте (Buckner et al., 2003). Эмоциональная регуляция также служит важным элементом *адаптивного поведения и совладания*, следовательно – и жизнеспособности (Cicchetti, Curtis, 2006).

Семейные/социальные взаимосвязи являются наиболее важными компонентами жизнеспособности. Межличностные связи, по мнению многих исследователей, представляют собой источник эмоциональной поддержки и служат основанием жизнеспособности. В сложных ситуациях для сохранения жизнеспособности индивид может обращаться к семье в поисках понимания и поддержки. Наряду с индивидуальными компонентами выявлено множество семейных характеристик, которые могут опосредовать стрессогенное воздействие на человека любых неблагоприятных социальных факторов и положительно влиять на его жизнеспособность. Это методы позитивного воспитания, связь с родителями, низкий уровень конфликтности между родителями, родительский контроль, участие родителей в жизни ребенка (подростка, юноши), ясные модели семейного общения, последовательность в заботе и дисциплина (Howard, 1999; Wyman et al., 2000). Эмоциональная близость между членами семьи и умение поддерживать отношения с родителями на протяжении всей жизни является мощным предиктором жизнеспособности человека (Rutter, 1979; Werner, Smith, 1982). Было обнаружено, что наличие теплых отношений даже с одним родителем в силах смягчить последствия других рисков и стрессогенность неблагоприятных жизненных событий для человека (Bernard, 1991; Rutter, 1979; Vitaro et al., 2000). Высокий уровень разногласий между родителями предсказывает более высокий уровень антисоциального поведения и невысокий уровень саморегуляции у подростков и молодых людей, проживающих в семьях с двумя родителями (Tiet et al., 2010).

Вера, духовная жизнь индивида представляет собой еще один внутренний компонент жизнеспособности, отражающий уровень духовного и нравственного развития личности. Жизнеспособность, связанная с верой и исполнением религиозных обрядов, снижает уровень стресса у сотрудников настолько, что даже их профессиональное выгорание ставится под сомнение (Kutcher et al., 2010).

Таким образом, для измерения жизнеспособности человека представляется достаточным выделение следующих взаимосвязанных

компонентов: пяти внутренних – настойчивость, самоэффективность, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, духовность; одного внешнего – семейные/социальные взаимоотношения.

Методики исследования жизнеспособности человека

Концептуализация понятия «жизнеспособность» на каждом из этапов исследования этого феномена отразилась также и в инструментарии, создаваемом для экспериментального изучения составляющих жизнеспособности. Рядом авторов были разработаны самые разнообразные тесты и шкалы, раскрывающие те или иные аспекты жизнеспособности человека (см., например, The Nowicki–Strickland Locus of Control Scale (Nowicki, Strickland, 1973)), его самооценки (например, The Self-Perception Profile for Adults (Messer, Harter, 1986)), чувство согласованности (The Sense of Coherence Scale (Antonovsky, 1993)), жизнестойкости (например, The Hardiness Scale (Kobasa, 1979)). В отечественной психологии проблеме измерения жизнеспособности посвящено не так много исследований. В основном в них приводятся данные об измерении этого феномена в зарубежной психологии (см.: Технологии обеспечения..., 2007, с 101–106; Рыльская, 2007).

По крайней мере три проблемы возникают, когда большое количество различных шкал и опросников используются для оценки факторов, влияющих на жизнеспособность человека. Во-первых, данные по разным шкалам и тестам усложняют сравнение результатов различных исследований. Во-вторых, большое количество разных шкал затрудняет возможность определения, какие факторы вовлечены в какие процессы и как они способствуют повышению у человека адаптивного приспособления к неблагоприятным условиям жизни. Наконец, использование шкал, косвенно измеряющих жизнеспособность для идентификации тех иных выборок (например, лиц с высокой жизнеспособностью), является непрактичным занятием. Нам известны несколько разработанных шкал, непосредственно измеряющих жизнеспособность: подростков (Jew et al., 1999; Oshio et al., 2000; и др.), взрослых (Connor, Davidson, 2003; Friborg et al., 2003), пожилых людей (Wagnhild, Young, 1993), организации (McManus et al., 2008; и др.) (см. таблицу 1).

Большинство исследований, посвященных жизнеспособности, были нацелены на изучение феномена преимущественно в детской,

подростковой популяциях, но в последнее время возрастает интерес к исследованию этой характеристики на выборках взрослых людей. По мнению ряда авторов (Bonanno, 2004; Ryff et al., 1998), исследований жизнеспособности среднего возраста по-прежнему мало, но несколько шкал все же разработаны и успешно применяются: «Шкала оценки жизнеспособности» Г. Вагнильд и Х. Янг (The Resilience Scale (Wagnild, Young, 1993)); «Шкала оценки жизнеспособности» К. Коннор и Дж. Дэвидсона (Connor–Davidson Resilience Scale (Connor, Davidson, 2003)); «Шкала жизнеспособности для взрослых» (Resilience Scale for Adults (Friborg et al., 2006)).

В обзоре Н. Р. Эхен и ее коллег было доказано, что, хотя каждый из шести проанализированных ими инструментов обладает некоторыми ограничениями в плане их психометрических свойств, «Шкала оценки жизнеспособности» Г. Вагнильд и Х. Янг является лучшим тестом в использовании на подростковых выборках. В то же время другие из существующих тестов имеют больше возможностей (например, Adolescent Resilience Scale (ARS), (Oshio et al., 2003), Baruth Protective Factors Inventory (BPF) (Baruth, Carroll, 2002)), и применяются не только на подростках, но на выборках взрослого населения. Вместе с тем вышеназванным тестам не хватает убедительных доказательств для их использования в настоящее время в значительной степени из-за отсутствия научных исследований. Дальнейшее исследование их психометрики будет полезно для принятия окончательного решения об их надежности и валидности (Ahern et al., 2006).

Таблица 1

Шкалы для измерения жизнеспособности детей, подростков, взрослых людей и организаций

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
Оценка жизнеспособности детей		
Adolescent Resilience Questionnaire (ARQ) – revised	Gartland, Bond, Olsson, Sawyer, Buzwell, 2011	Я: негативные мысли/оптимизм, уверенность в себе и будущем, смысл/самоанализ, эмпатия/терпимость, социальные навыки. Семья: связность и доступность. Сверстники: связность и доступность. Школа: вовлечение и благоприятная среда. Сообщество: включенность

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
Adolescent Resilience Scale (ARS)	Oshio et al., 2000	Поиск нового, эмоциональная регуляция, ориентация на позитивное будущее
California healthy Kids Survey – The Resilience Scale of the Student Survey	Sun, Stewart, 2007	Защитные ресурсы семьи, сверстников, школы, окружения: коммуникация и сотрудничество, самоуважение, сопереживание, решение задач, целеполагание, устремленность, связи с семьей, отношения в школе, со сверстниками, опыт автономии, участие в общественной деятельности, поддержка сверстниками
Brief Resiliency Checklist (BRC)	Vance, Sanchez, 1995	Факторы риска и защитные факторы для ребенка и его семьи
Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28)	Ungar, Leibenberg, 2009	Индивидуальные характеристики, отношения с родителями, контекст: образование, духовность, культура
Devereux Early Childhood Assessment Program (DECA)	LeBuffe, Naglieri, 1998	Инициативность, самоконтроль, привязанность, проблемы поведения
Devereux Student Strengths Assessment (DESSA/DESSA-mini)	LeBuffe, Naglieri, Shapiro, 2004	Самосознание; социальное сознание, самоуправление, целенаправленное поведение, навыки взаимоотношений, личная ответственность, принятие решений и оптимистичный настрой
Resilience and Youth Development Module (RYDM) of the California Healthy Kids Survey	Constantine, Benard, 2001; Constantine, Benard, Diaz, 1999	Активы окружающей среды (значимые, про-социальные связи в общине, школе, семье и со сверстниками). Внутренние активы (самоэффективность и навыки решения проблем)
Resilience Scale for Adolescents (READ)	Hjemdal et al., 2006	Личная компетентность, социальная компетентность, структурированный стиль, сплоченность семьи, социальные ресурсы
Resiliency Attitudes and Skills Profile (RASP)	Hurtes, Allen, 2001	Понимание, независимость, творчество, юмор, инициатива, отношения; ценностные ориентации
Resiliency Scale (RS)	Jew, Green, Kroger, 1999	Ориентация на будущее, активное приобретение навыков, независимость/склонность к риску

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
Resiliency Scales for Children and Adolescents (RSCA)	Prince-Embury, 2005, 2006	Оптимизм, самооффективность, приспособляемость; мера доверия, поддержки, комфорта; терпимость, чувствительность, эмоциональная реактивность
Resiliency Attitudes Scales (RAS)	Biscoe, Harris, 1999	Понимание, отношения, инициатива, творчество, юмор, нравственность, стойкость, вера в возможность улучшить положение вещей в жизни
Youth Resiliency: Assessing Developmental Strengths	Donnon, Hammond, 2007	Внутренние силы развития (самооценка, самооффективность) и внешние силы развития (семья, школа, социальное окружение, сверстники)
Оценка жизнеспособности молодежи и взрослых людей		
Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC/CD-RISC2)	Connor, Davidson, 2003	Личная компетентность, доверие, терпимость, усиление эффекта стресса, принятие изменений и безопасные отношения, контроль, духовные влияния
Personal Resilience Questionnaire	Conner, 1993	Позитивность (мир, ты сам), фокусированность, гибкость (мысли, социальный аспект), организованность, проактивность
Resilience Scale for Adults (RSA)	Friborg et al., 2003	Сила личности, компетентность, стиль структурирования, семейная близость, социальные ресурсы
Resilience Scale (RS)	Wagnild, Young, 1993	Личная компетентность, принятие себя и своей жизни, позитивные личностные характеристики, которые улучшают индивидуальную адаптацию
The Brief Resilience Scale	Smith et al., 2008	Способность прийти в норму, или оправиться от стресса
Psychological Resilience	Windle et al., 2008	Психологическая жизнеспособность: самооценка, личная компетентность, межличностное управление, которые действуют как защитные факторы
Ego Resiliency	Klohnen, 1996	Жизнеспособность Эго: уверенный оптимизм, продуктивная и автономная активность, межличностная теплота и понимание, умение выражать себя
Ego Resiliency	Bromley et al., 2006	Жизнеспособность Эго (стабильной личностной характеристики)
Ego Resilience 89 Scale (ER 89)	Block, Kremen, 1996	Жизнеспособность Эго

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
Dispositional Resilience Scale	Bartone et al., 1989	Приверженность, контроль, вызов
The Adult Resilience Indicator	Visser, 2007	Уверенность и оптимизм, позитивное переформулирование, социальная поддержка, негативные мысли, отношение к религии, беспомощность
Методика «Жизнеспособность личности»	Нестерова, 2011	Способность к активности и инициативе; способность к самомотивации и достижениям; эмоциональный контроль и саморегуляция; позитивные когнитивные установки; самоуважение; социальная компетентность и наличие социальной поддержки; адаптивные защитно-сводящие стили поведения; способность организовывать свое время и планировать будущее
Тест жизнеспособности человека (ТЖЧ)	Рыльская, 2009	Адаптивность, саморегуляция, смысловые жизненные ориентации
Опросник «Жизнеспособность человека»	Махнач, 2011	Самоэффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, семейные/социальные взаимоотношения, духовность
Оценка жизнеспособности организации		
Organizational Resilience Questionnaire	Conner, 1993	Позитивность (мир, ты сам), фокусированность, гибкость (мысли, социальный аспект), организованность, проактивность
The resilience audit	Frost, Rowley, 1994	Структура власти, взаимоотношения, чувство реальности, установка на изменение, чувство идентичности и отличия от других, коммуникация
Resilience measurement tool	McManus et al., 2008	Организационная жизнеспособность: Осведомленность в ситуации/ях, управление ключевыми местами уязвимости, способность к адаптации

Для оценки жизнеспособности подростков С. Л. Джу с соавт. разработали шкалу, основанную на теории когнитивной оценки (Mrazek, Mrazek, 1987), в которой выделены 12 основных навыков, помогающих адекватно справиться со стрессом. Шкала состоит из 35 пунктов, распределенных по трем факторам: а) ориентация на будущее, б) активное приобретение навыков, в) независимость/поведение,

связанное с риском (Jew et al., 1999). Для исследований жизнеспособности в Японии была разработана другая шкала (Oshio et al., 2003), состоящая из 21 пунктов и оценивающая три переменные: а) поиск нового, б) эмоциональная регуляция, в) положительная ориентация на будущее. Эти шкалы позволяют измерить только одну из трех обобщенных категорий жизнеспособности (т. е. индивидуальный диспозиционный фактор), которая была неоднократно описана (Garmezy, 1983; Werner, 1989, 1993; Werner, Smith, 1992). Две другие категории (поддержка семьи и сплоченности и внешняя система поддержки) не были представлены в этих тестах.

«Шкала оценки жизнеспособности» Г. Вагнильд и Х. Янг (The Resilience Scale) была создана в те годы, когда жизнеспособность рассматривалась большинством исследователей как устойчивая черта личности; в настоящее время она понимается как качество, которое подвержено изменениям на протяжении жизни (Wagnild, Young, 1993). Существует вариант этого теста на русском языке, разработанный Карен Дж. Ароян и ее коллегами (Aroian et al., 1997). В их исследовании было показано, что двухфакторное разрешение оригинального теста не поддерживается на выборке русскоязычных эмигрантов. В результате был создан русскоязычный вариант теста, состоящий из 12 пунктов (в оригинальном тесте 25 пунктов). Осуществлены переводы и адаптация этого теста на японский (Nishi et al., 2010), испанский (Heilemann et al., 2003), шведский (Nygren et al., 2004), тайский (Takviriyannun, 2008) и др. языки.

«Шкала оценки жизнеспособности» К. Коннор и Дж. Дэвидсона (The Connor-Davidson Resilience Scale, 2003) содержит вопросы, с помощью которых можно оценить общую выборку. Таким образом, тест не был создан специально для измерения жизнеспособности взрослых людей средних лет. Данная шкала также используется для измерения влияния лечения на уровень ПТСР (Davidson et al., 2005; Connor, Davidson, 2003).

«Шкала жизнеспособности для взрослых» (The Resilience Scale for Adults (Friborg et al., 2006)) была разработана в Норвегии и также нацелена на оценку общей выборки без определения использования теста для какого-то возрастного диапазона. Шкала состоит из 33 вопросов и оценивает следующие факторы: «сила личности» (позитивный образ Я, позитивный образ будущего), «социальная компетентность», «структурированный стиль», «симбиотические отношения в семье» и «социальные ресурсы». Помимо оценки этих качеств, тест помогает предсказать эффективность лечения. С его

помощью можно получить информацию о сильных сторонах личности, защитных ресурсах человека, нуждающегося в помощи близких (Schaap et al., 2005).

«Шкала жизнеспособности людей среднего возраста» (The Resilience in Midlife Scale, RIM Scale) была разработана на основе современных исследований жизнеспособности и возрастной психологии (Ryan, Caltabiano, 2009). Большое количество литературных данных, описывающих внутренние и внешние факторы формирования жизнеспособности (Connor, Davidson, 2003; Friberg et al., 2006; Luthar et al., 2000; Maluccio, 2002; Richardson, 2002) как многомерного конструкта, позволяет выделить ряд его основных компонентов. На их измерение и нацелены практически все из существующих тестов оценки жизнеспособности человека. Как утверждают Дж. Л. Джонсон и С. Э. Уичельт, трудности в создании теста, измеряющего жизнеспособность человека, связаны с тем, что постоянно изменяется контекст понимания данного феномена: некоторые исследователи спорят по поводу описания концепта жизнеспособности в терминах защитных процессов и процессов, связанных с риском, вместо того чтобы концептуализировать факторы защиты и риска (Johnson, Wiechelt, 2004).

Разработанные зарубежные тесты измерения жизнеспособности детей и взрослых, как нам известно, не используются российскими психологами и не переведены на русский язык. Заслуживают особого внимания попытки создания тестов для оценки жизнеспособности на отечественной выборке. Такой тест был предложен Е. А. Рыльской. Для создания своего опросника она использовала шкалы ряда стандартизированных отечественных и зарубежных психодиагностических методик (Рыльская, 2009). А. А. Нестеровой была предложена методика «Жизнеспособность личности», которая прошла процедуру апробации и валидации. Тест имеет хорошую внутреннюю согласованность, надежность и способен измерять изучаемое качество на разных выборках испытуемых (Нестерова, 2011).

Существующее состояние проблемы измерения жизнеспособности человека в отечественной психологии и определило наш научный интерес к созданию опросника «Жизнеспособность человека». В него вошли выделяемые большинством исследователей компоненты: самоэффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, семейные/социальные взаимоотношения, духовность.

Таким образом, существующее многообразие методик, измеряющих те или иные характеристики жизнеспособности, позволяет

сделать предположение о том, что многообразие аспектов жизнеспособности человека уже отражено в полученных экспериментальных данных и их интерпретации. Соотнесение результатов, полученных по разным тестам, с другими понятиями, связанными с жизнеспособностью, выступает в качестве индикатора внешней валидности для этого относительно нового для отечественной психологии концепта.

Огромное число публикаций, посвященных проблеме измерения жизнеспособности, и экспериментальных данных, полученных с использованием тестов, измеряющих эту характеристику человека (к сожалению, в преобладающем большинстве – зарубежных), говорит о значительном интересе к этому феномену. Представляется обоснованной разработка инструментария, измеряющего жизнеспособность с позиции системного подхода, при котором в сферу оценки включаются все значимые для понимания жизнеспособности человека переменные.

Создание мног шкальных опросников, измеряющих жизнеспособность, позволяет увидеть измеряемый конструкт как многофакторную структуру. Поэтому крайне необходимы дальнейшие исследования, которые бы подтвердили критериальную валидность уже созданных опросников путем коррелирования выделенных в них показателей и внешних параметров, выбранных в качестве критерия валидации.

Заключение

Жизнеспособность человека стала концептуальной основой для изучения воздействия на него тех или иных неблагоприятных условий. В последнее время жизнеспособность приобретает признаки надтеоретического конструкта, с выделением в его структуре системообразующего фактора, что, по нашему мнению, приведет к пониманию жизнеспособности как системной характеристики человека. Принятое в настоящее время определение содержания жизнеспособности через три обобщающие категории высокого порядка (индивидуальные диспозиционные характеристики, поддержка семьи и ее сплоченность, внешняя система поддержки) свидетельствует о системном взгляде на данную характеристику человека. С нашей точки зрения, операционализация понятия «жизнеспособность человека» для отечественной психологии – это не только поиск содержания понятия и приведение эмпирических доказательств его

существования, но также и последовательное наполнение его теоретическим смыслом.

Концептуализация и операционализация сравнительно нового для отечественной науки понятия «жизнеспособность» и определение концептуального поля этого термина является важной частью дальнейших экспериментальных исследований жизнеспособности человека.

Литература

- Ананьев Б. Г.* Человек как предмет познания. Л.: Ленингр. гос. ун-т, 1968.
- Анастаси А.* Психологическое тестирование: В 2 т. М.: Педагогика, 1982.
- Анохин П. К.* Философские аспекты теории функциональных систем. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем // Анохин П. К. Избранные труды. М.: Наука, 1978. С. 46–106.
- Богданов А. А.* Борьба за жизнеспособность. М.: Новая Москва, 1927.
- Валиева Ф. И.* Теоретико-методологические подходы к проблеме индивидуальной устойчивости в аспекте профессионального выгорания // Вестник СПбГУ. Сер. 12. 2010. Вып. 3. С. 231–235.
- Дикая Л. Г., Махнач А. В.* Отношение человека к неблагоприятным жизненным событиям и факторы их формирования // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 3. С. 137–148.
- Джидарьян И. А.* Гуманистический смысл идей Б. Г. Ананьева о системном человекознании // Методология комплексного человекознания и современная психология / Ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. С. 29–43.
- Лактионова А. И.* «Жизнеспособность» в структуре психологических понятий // Вестник Моск. гос. обл. ун-та. Сер. «Психологические науки». 2010. № 3. С. 11–15.
- Махнач А. В.* Жизнеспособность как междисциплинарное понятие. // Психол. ж., 2012, Т. 33. № 6. С. 84–98.
- Махнач А. В., Лактионова А. И.* Жизнеспособность подростка: понятие и концепция // Психологическая адаптация и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 290–312.
- Нестерова А. А.* Социально-психологическая концепция жизнеспособности молодежи в ситуации потери работы: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2011.

- Рыльская Е. А. Психология жизнеспособности человека: теория, методология, методы исследования. СПб.: СПбГУКИ; Челябинск: ЧГПУ, 2007.
- Рыльская Е. А. Методика исследования жизнеспособности человека // Вестник ЧГПУ. 2009. № 1. С. 130–138.
- Технологии обеспечения психологической безопасности в социальном взаимодействии: Учебно-методич. комплекс. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2007.
- Ahern N. R., Kiehl E. M., Sole M. L., Byers J. A review of instruments measuring resilience // *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 2006. V. 29. P. 103–125.
- Antonovsky A. The structure and properties of the Sense of Coherence Scale // *Social Science and Medicine*. 1993. V. 36. P. 733–733.
- Anthony E. J. Risk, vulnerability, and resilience: An overview // *The invulnerable child* / Eds E. J. Anthony, B. J. Cohler. N. Y.: Guilford Press. 1987. P. 3–48.
- Aroian K. J., Schappler-Morris N., Neary S., Tran T. V. Psychometric evaluation of the Russian language version of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 1997. V. 5 (2). P. 151–164.
- Bandura A., Jourden F. J. Self-regulatory mechanisms governing the impact of social comparison on complex decision making // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991. V. 60 (6). P. 941–951.
- Baruth K. E., Carroll J. J. A formal assessment of resilience: The Baruth Protective Factors Inventory. // *The Journal of Individual Psychology*. 2002. V. 58. P. 235–244.
- Bernard B. *Fostering resiliency in kids: protective factors in the family, school and community*. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory, 1991.
- Bonanno G. Loss, trauma, and human resilience // *American Psychologist*. 2004. V. 59 (1). P. 20–28.
- Buckner J. C., Mezzacappa E., Beardslee W. R. Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes // *Development and Psychopathology*. 2003. V. 15. P. 139–162.
- Cicchetti D., Curtis W. J. The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology, and resilience // *Developmental Psychopathology* (2nd ed.). *Developmental Neuroscience*. V. 2 / Eds D. Cicchetti, D. Cohen. N. Y.: Wiley. 2006. P. 1–64.
- Conner D. R. *Managing at the speed of change: How resilient managers succeed and prosper where others fail*. N. Y.: Villard Books. 1993.

- Connor K., Davidson J. Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) // *Depression and Anxiety*. 2003. V. 18. P. 76–82.
- Davidson J. R. T., Payne V. M., Connor K. M., Foa E. B., Rothbaum B. O., Hertzberg M. A. et al. Trauma, resilience, and saliostasis: Effects of treatment in posttraumatic stress disorder // *International Clinical Psychopharmacology*. 2005. V. 20. P. 43–48.
- De Haan L., Hawley D. R., Deal J. E. Operationalizing family resilience: a methodological strategy // *The American Journal of Family Therapy*. 2002. V. 30. P. 275–291.
- Duckworth A. L., Peterson C., Matthews M. D., Kelly D. R. Grit: perseverance and passion for long-term goals // *Personality Processes and Individual Differences*. 2007. V. 92 (6). P. 1087–1101.
- Fergusson D. M., Horwood U., Shannon F. T. Family ethnic composition, socio-economic factors and childhood disadvantage. // *New Zealand Journal of Educational Studies*, 1982. V. 17 (2). P. 171–179.
- Flouri E., Tzavidis N., Kallis C. Adverse life events, area socioeconomic disadvantage, and psychopathology and resilience in young children: the importance of risk factors' accumulation and protective factors' specificity // *European Child Adolescent Psychiatry*. 2010. V. 19. P. 535–546.
- Fonagy P., Steele M., Steele H., Higgitt A., Target M. The Emanuel Miller memorial lecture 1992: the theory and practice of resilience // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1994. V. 35. P. 231–257.
- Friborg O., Hjemdal O., Rosenvinge J., Martinussen M. A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? // *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 2003. V. 12 (2). P. 65–76.
- Garmezy N. Vulnerable and invulnerable children: theory, research and intervention // *Catalog of Selected Documents in Psychology*. 1976. V. 6 (4). P. 1–23.
- Garmezy N. Stressors of childhood // *Stress, coping, and development in children* / Eds N. Garmezy, M. Rutter. N.Y.: McGraw-Hill, 1983.
- Gartland D., Bond L., Olsson C., Buzwell S., Sawyer S. M. Development of a multi-dimensional measure of resilience in adolescents: the Adolescent Resilience Questionnaire // *BMC Public Health*. 2011. V. 11 (134). P. 1–10.
- Gest S. D., Neemann J., Hubbard J. J., Masten A. S., Tellegen A. Parenting quality, adversity, and conduct problems in adolescence: Testing process-oriented models of resilience // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5 (4). P. 663–682.

- Haase J. E.* The Adolescent Resilience Model as a guide to interventions // *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2004. V. 21. P. 289–299.
- Haase J. E., Heiney S. P., Ruccione K. S., Stutzer C.* Research triangulation to derive meaning-based quality of life theory: Adolescent resilience model and instrument development. // *The International Journal of Cancer Supplement*. 1999. V. 12. P. 125–131.
- Heilemann M. V., Lee K., Kury F. S.* Psychometric properties of the Spanish version of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 2003. V. 11 (1). P. 61–72.
- Hjemdal O., Friborg O., Stiles T. C., Martinussen M., Rosenvinge J. H.* A new scale for adolescent resilience: grasping the central protective resources behind healthy development // *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2006. V. 39 (2). P. 84–96.
- Holling C. S.* Resilience and stability of Ecological systems // *Annual Review of Ecology and Systematics*. 1973. V. 4. P. 1–23.
- Howard S., Dryden J., Johnson B.* Childhood resilience: review and critique of literature // *Oxford Review of Education*. 1999. V. 25. P. 307–323.
- Hunter A. J., Chandler G. E.* Adolescent resilience // *Journal of Nursing Scholarship*. 1999. V. 31 (3). P. 243–247.
- Jacelon C. S.* The trait and process of resilience // *Journal of Advanced Nursing*. 1997. V. 25. P. 123–129.
- Jew C. L., Green K. E., Kroger J.* Development and validation of a measure of resiliency // *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 1999. V. 32 (2). P. 75–89.
- Johnson J. L., Wiechelt S. A.* Introduction to the special issue on resilience // *Substance Use and Misuse*. 2004. V. 39 (5). P. 657–670.
- Karoly P.* Mechanisms of self-regulation: a systems view // *Annual Review of Psychology*. 1993. V. 44. P. 23–52.
- Kobasa S. C.* Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1979. V. 37. P. 1–11.
- Kutcher E. J., Bragger J. D., Rodriguez-Srednicki O., Masco J. L.* The role of religiosity in stress, job attitudes, and organizational citizenship behavior // *Journal of Business Ethics*. 2010. V. 95. P. 319–337.
- Lösel F., Bliesener T.* Some high-risk adolescents do not develop conduct problems: A study of protective factors // *International Journal of Behavioral Development*. 1994. V. 4. P. 753–777.
- Luthar S., Cicchetti D., Becker B.* The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work // *Child Development*. 2000. V. 71. P. 543–562.

- Luthar S. S., Cushing G.* Measurement issues in the empirical study of resilience. An overview // *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* / Eds M. D. Glantz, J. L. Johnson. N. Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers. 1999. P. 129–160.
- Luthar S. S., Doernberger C. H., Zigler E.* Resilience is not a unidimensional construct: Insights from a prospective study of innercity adolescents // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5 (4). P. 703–717.
- Maddi S. R.* On hardiness and other pathways to resilience // *American Psychologist*. 2005. V. 60 (3). P. 261–262.
- McCubbin H. I., McCubbin M. A., Thompson A. I., Han S. V., Allen C. T.* Families under stress: what makes them resilient // *Journal of Family and Consumer Sciences*. 1997. V. 89. P. 2–11.
- McManus S., Seville E., Vargo J., Brunson D.* Facilitated process for improving organizational resilience // *Natural Hazards Review*. 2008. V. 9 (2). P. 81–90.
- Makhnach A., Laktionova A.* Social and cultural roots of Russian youth resilience: Interventions by the state, society, and the family // *Handbook for working with children and youth. Pathways to resilience across cultures and contexts* / Ed. M. Ungar. Thousands Oaks–L.–New Delhi: Sage Publications, Inc. 2005. P. 371–386.
- Maluccio A.* Resilience: A many-splendored construct? // *American Journal of Orthopsychiatry*. 2002. V. 72 (4). P. 596–599.
- Masten A., Reed M.* Resilience in development // *Handbook of positive psychology* / Eds C. R. Snyder, S. J. Lopez. Oxford: Oxford University Press, 2005. P. 74–88.
- Masten A. S.* Ordinary magic: Resilience processes in development // *American Psychologist*. 2001. V. 56. P. 227–238.
- Masten A. S., Best K. M., Garmezy N.* Resilience and development: Contributions from the children who overcome adversity // *Development and Psychopathology*. 1990. V. 2. P. 425–444.
- Masten A. S., Hubbard J. J., Gest S. D., Tellegen A., Garmezy N., Ramirez M. L.* Competence in the context of adversity: pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence // *Development and Psychopathology*. 1999. V. 11. P. 143–169.
- Messer B., Harter S.* *The Self-Perception Profile for adults: Manual and questionnaires*. University of Denver. Department of Psychology. Denver, 2012.
- Mrazek P. J., Mrazek D. A.* Resilience in child maltreatment victims: a conceptual exploration // *Child Abuse and Neglect*. 1987. V. 11. P. 357–366.

- Nishi D., Uehara R., Kondo M., Matsuoka Y.* Reliability and validity of the Japanese version of the Resilience Scale and its short version // *BMC Research Notes*. 2010. V. 3. P. 310. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2993730> (дата обращения: 30.07.2013).
- Nygren B., Randström K. B., Lejonklou A. K., Lundman B.* Reliability and validity of a Swedish language version of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 2004. V. 12 (3). P. 169–178.
- Nowicki S., Strickland B.* A locus of control scale for children // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1973. V. 42. P. 148–55.
- Olsson C. A., Bond L., Burns J. M., Vella-Brodrick D. A., Sawyer S. M.* Adolescent resilience: A concept analysis // *Journal of Adolescence*. 2003. V. 26. P. 1–11.
- Oshio A., Kaneko H., Magamine S., Nakaya M.* Construct validity of the Adolescent Resilience Scale // *Psychological Reports*. 2003. V. 93. P. 1217–1222.
- Polk L. V.* Toward a middle-range theory of resilience // *Advances in Nursing Science*. 1997. V. 19. P. 1–13.
- Richardson G.* The metatheory of resilience and resiliency // *Journal of Clinical Psychology*. 2002. V. 58 (3). P. 307–321.
- Rotter J. B.* Internal versus external control reinforcement: a case history of a variable // *American Psychologist*. 1990. V. 45 (4). P. 489–493.
- Rutter M.* Protective factors in children's responses to stress and disadvantage // *Primary Prevention in Psychopathology: Social Competence in Children* / Eds M. W. Kent, J. E. Rolf. Hanover, NH: University Press of New England, 1979. V. 8. P. 49–74.
- Rutter M.* Resilience in the face of adversity // *British Journal of Psychiatry*. 1985. V. 147. P. 598–611.
- Rutter M.* Psychosocial resilience and protective mechanisms // *Risk and protective factors in the development of psychopathology* / Eds J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nüchterlein, S. Weintraub. Cambridge: Cambridge University Press, 1990. P. 181–214.
- Ryan L., Caltabiano M. L.* Development of a new resilience scale: The Resilience in Midlife Scale (RIM Scale) // *Asian Social Science*. 2009. V. 5 (11). P. 39–51.
- Ryff C. D., Singer B., Love G. D., Essex M. J.* Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes // *Handbook of aging and mental health* / Ed. J. Lomranz. N. Y.: Plenum, 1998. P. 69–96.
- Sanchez H., Vance J. E.* Brief Resiliency Checklist (BRC). Lifetime Initial Version. 1995.

- Schaap I. A., van Galen F. M., de Ruijter A. M., Smeets E. C.* Citizens and resilience: the balance between awareness and fear. Amsterdam: Impact, 2005.
- Scoville M. C.* Wartime tasks of psychiatric social workers in Great Britain // *American Journal of Psychiatry*. 1942. V. 99 (3). P. 358–363.
- Seery M. D.* Resilience: A silver lining to experiencing adverse life events? // *Current Directions in Psychological Science*. 2011. V. 20. P. 390–394.
- Shaikh A., Kauppi C.* Deconstructing resilience: myriad conceptualizations and interpretations // *International Journal of Arts and Sciences*. 2010. V. 3 (15). P. 155–176.
- Smith G.* Therapist reflections: resilience concepts and findings. Implications for family therapy // *Journal of Family Therapy*. 1999. V. 21 (2). P. 154–158.
- Smith J., Prior M.* Temperament and stress resilience in school-age children: A within families study // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1995. V. 34 (2). P. 168–179.
- Takviriyannun N.* Development and testing of the Resilience Factors Scale for Thai adolescents // *Nursing and Health Sciences*. 2008. V. 10 (3). P. 203–208.
- Tiet Q. Q., Huizinge D., Byrnes H.* Predictors of resilience among inner city youths // *Journal of Child and Family Studies*. 2010. V. 19. P. 360–378.
- Tusaie K., Dyer J.* Resilience: A historical review of the construct // *Holistic Nursing Practice*. 2004. V. 18. P. 3–8.
- Ungar M., Liebenberg L.* The International Resilience Project: A mixed-methods approach to the study of resilience across cultures // *Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts* / Ed. M. Ungar. Thousand Oaks: Sage, 2005. P. 211–226.
- Vaillant G. E.* The wisdom of the Ego: Sources of resilience in adult life. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1993.
- Vaillant G. E.* Aging well: Surprising guideposts to a happier life from the landmark Harvard study of adult development. N. Y.: Little, Brown and Co., 2002.
- Vitaro F., Brendgen M., Tremblay R. E.* Influence of deviant friends on delinquency: Searching for moderator variables // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2000. V. 28. P. 313–325.
- Wagnild G., Young H.* Development and psychometric evaluation of the resilience scale // *Journal of Nursing Measurement*. 1993. V. 1 (2). P. 165–178.

- Werner E. E.* High risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1989. V. 59. P. 72–81.
- Werner E. E.* Risk, resilience, and recovery: perspectives from the Kauai longitudinal study // *Development and psychopathology*. 1993. V. 5. P. 503–515.
- Werner E. E., Smith R. S.* Vulnerable but invincible: A study of resilient children. N. Y.: McGraw-Hill, 1982.
- Wolff S.* The concept of resilience // *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 1995. V. 29. P. 565–574.
- Wolin S. J., Wolin S.* The Challenge Model: How children rise above adversity // *Family Dynamics of Addiction Quarterly*. 1992. V. 2 (2). P. 10–22.
- Wyman P. A., Cowen E. L., Work W. C., Kerley J. H.* The role of children's future expectations in self-system functioning and adjustment to life stress: A prospective study of urban at risk children // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5 (4). P. 649–661.
- Wyman P. A., Sandler I., Wolchik S., Nelson K.* Resilience as cumulative competence promotion and stress protection: Theory and intervention // *The promotion of wellness in children and adolescents* / Ed. by D. Cicchetti. Washington, DC: CWLA Press, 2000. P. 133–184.