

ГЛАВА 2

ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА: ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ И МОДЕЛИ*

А. В. Махнач

Проведенные в течение последних сорока лет исследования жизнеспособности человека обусловили методологические подходы к созданию функциональных, концептуальных и теоретических моделей и их параметров, описывающих структуру, связи и свойства, явления (эффекты), и т. д. Все существующие на сегодняшний день модели жизнеспособности опираются на полученные ранее эмпирические данные, собранные в известных лонгитюдных экспериментах. Вместе с тем вследствие накопления эмпирических данных проявляется тенденция к созданию системных моделей. Современные модели жизнеспособности человека соотносятся с этапами изучения этого феномена. Модели первых этапов изучения этого феномена во многом определялись полученными данными, поэтому их большую часть можно назвать *феноменологическими*. В феноменологические модели жизнеспособности, прежде всего, включали некий перечень наблюдаемых явлений, отталкиваясь от которого вероятно выстраивались основания для прогнозирования развития феномена жизнеспособности человека. Очень часто исследователи не стремились найти и объяснить причины, вызывающие появление этого интегративного качества у ребенка или подростка. Особенно это было заметно на первых этапах изучения жизнеспособности, когда специалисты занимались наблюдением и фиксацией ее феноменов. Жизнеспособность человека (чаще всего ребенка, подростка) преимущественно изучалась во внешних ее проявлениях, которые позволяли увидеть наличие или отсутствие этой характеристики, рассматриваемой целостно и интегрально даже на исторически первых этапах исследований. Таким образом, в исследованиях этого феномена жизнеспособность человека все чаще стала рассматриваться как целое, как интегративная характеристика человека, а в исследованиях стали появляться описания жизнеспособности человека как системного качества (см.: Ungar, 2015).

Э. Мастен и Э. Обрадович выделяют *четыре волны* в изучении жизнеспособности (Masten, Obradović, 2007). Первые три, по их мнению, были детер-

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ. Проект «Социально-психологические факторы формирования жизнеспособности профессионала», № АААА-А16-116040150078-9.

минированы бихевиоральным подходом к исследованию жизнеспособности и имели глубокие корни в медицине, педагогике и психопатологии. Четвертая волна в момент написания работы только формировалась: авторы обозначили цели и стратегии этой волны. По нашему мнению, вследствие бурного развития исследований и обобщения значительных данных по лонгитюдным экспериментам, которые были осуществлены ранее, но осмыслены системно в первую декаду нового тысячелетия, уже настало время выделения пятой волны исследований жизнеспособности человека, обоснования которой мы приводим ниже. Итак, кратко опишем пять волн исследования жизнеспособности человека.

Результатом первой волны стали описания феномена жизнеспособности и явлений, с ней связанных, наряду с базовыми понятиями и методологией исследования, в основном сосредоточенных на индивиде. Исследователи *второй волны* стали учитывать динамический аспект жизнеспособности, применив системный подход в психологии развития к разработке теории и изучению положительной адаптации в контексте неблагополучия или риска. Ученые *третьей волны* были сосредоточены на исследовании условий развития жизнеспособности путем различных вмешательств, направленных на изменение путей развития ребенка или подростка. *Четвертая волна* исследований, осуществляемых в настоящее время, ориентирована на понимание и интеграцию жизнеспособности человека на нескольких уровнях анализа с возрастающим вниманием к эпигенетическим и нейробиологическим процессам, развитию мозга и путям, по которым взаимодействуют системы, формирующие развитие человека (O'Dougherty Wright et al., 2013). По нашему мнению, все модели жизнеспособности человека, разрабатываемые на временном отрезке, начиная со второй волны изучения жизнеспособности, можно соотнести с *системным* подходом. В рамках системного подхода исследователи стали определять структуру жизнеспособности как системного качества, ее свойства и функции, отношения между частями системы и их взаимосвязь, наличие подсистем, описывать элементы и части системы.

К *пятой волне* изучения жизнеспособности человека относятся исследования, проводимые в русле экологического подхода Ю. Бронфенбреннера. Именно в последнее время исследователи делают акцент на экологическом подходе в изучении жизнеспособности: разрабатывается, например, ее четырехаспектная экологическая модель (Ungar, Liebenberg, 2005, 2011; Ungar et al., 2005) на отдельной возрастной группе (старшие подростки и молодые люди), включающая следующие области: черты личности и индивидуальные характеристики, отношения с близкими, влияние общества и государства, включенность в культуру, культурную традицию. Роль каждого элемента этой модели (индивидуальные характеристики личности, близкие люди, сверстники, культура, общество), по мнению исследователей, в большой степени характеризует жизнеспособность человека. Примером экологического подхода в изучении жизнеспособности являются лонгитюдные исследования Ф. Мотти-Стефаниди и ее коллег, проводимые в настоящее время в Афинском университете по проекту «Афинские исследования адаптации и жизнеспособности» (Athena Studies of Resilient Adaptation; AStRA) (Motti-Stefanidi et al., 2012).

Анализ имеющихся подходов к определению понятия «жизнеспособность» позволил Ф.И. Валиевой (Валиева, 2010), опираясь на исследования Э. Мастен и М. Рид, описать несколько направлений изучения этого феномена, в основе которых лежат различные методологические подходы и, соответственно, разрабатываемые модели. Традиционно выделяют два наиболее общих, описывающих большинство существующих подходов к исследованию жизнеспособности. Первый – *абберантный* – применяется для изучения связи между индивидуальными характеристиками, окружением и опытом с целью выяснения, что обеспечивает хорошую адаптацию в сложных жизненных ситуациях. В русле этого подхода было проведено под нашим руководством диссертационное исследование А.И. Лактионовой (Лактионова, 2010). Другой подход – *личностно-ориентированный* – позволяет определять жизнеспособных людей и помогает распознать, чем они отличаются от других, не способных так успешно совладать с неблагоприятными условиями. Среди абберантных моделей выделяют три разновидности: *аддитивную, интерактивную и индирективную*. Наиболее часто встречающимися являются *аддитивные* модели, в рамках которых изучаются аддитивный эффект факторов риска для человека, ресурсные факторы в отношении с возможными позитивными результатами. *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, 1987). 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, в которых они принимали участие. Вторая личностно-ориентированная модель основана на *идентификации высокоустойчивых индивидов*, которые справляются с большинством стрессовых ситуаций и составляют отдельную подгруппу жизнеспособных людей (Валиева, 2010). Эти подходы подкреплены ранними лонгитюдными исследованиями: Э. Вернер и ее сотрудников на о. Кауаи, Гавайские острова, 1950–1980 гг. (Werner, 1989); Д. Фергюссоном с соавт. в г. Крайстчёрч, Новая Зеландия (Christchurch Health and Development Study, 1977–1990 гг.) (Ferguson et al., 1989). На современном этапе увеличивается интерес к системно ориентированным моделям жизнеспособности (третий тип), которые фокусируются на изучении *поведенческих паттернов на протяжении длительного времени* в эксплицитной форме.

Некоторые исследователи делают попытки разработать теорию жизнеспособности и подходы к ее исследованию, базируясь на паттернах, наиболее явственно проявляющихся в жизнеспособности человека. Л. Полк предложила модель жизнеспособности человека с четырьмя паттернами:

1. *Диспозиционный паттерн*. Диспозиционный паттерн модели определяется физическими и эго-психосоциальными атрибутами, которые способствуют проявлениям жизнеспособности человека в условиях стресса

и могут включать в себя чувство независимости и уверенности в себе, самооценку, хорошее физическое здоровье и внешний вид.

2. *Реляционный паттерн* (паттерн отношений). Паттерн отношений в модели связан с ролью человека в обществе и 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*. Ситуационный паттерн модели связан с теми аспектами, которые определяют связь между человеком и стрессовой ситуацией. Это может включать такие характеристики, как способность человека к принятию решений, способность оценивать ситуацию в целом и свои ответы на эти ситуации, способность принимать меры в ответ на ту или иную ситуацию.
4. *Философский паттерн*. Философский паттерн модели жизнеспособности относится к мировоззрению человека или видению жизненной парадигмы. Он включает в себя различные верования и убеждения, которые способствуют жизнеспособности, а также убеждения, которые показывают, что положительный смысл необходимо искать в любом опыте и что саморазвитие человека важно, как и вера в то, что жизнь имеет тот или иной смысл, цель (Polk, 1997).

Модель жизнеспособности для подростков была предложена Дж. Хазе и ее коллегами. В основу этой модели положен принцип триангуляции факторов, опорными точками этой модели являются: индивидуальные защитные факторы (мужественное преодоление трудностей, надежда и духовность), семейные защитные факторы (семейная атмосфера и поддержка семьи и ресурсов) и социальные защитные факторы (ресурсы здоровья и социальной интеграция). Эта модель была создана на материале исследований групп подростков с хроническими заболеваниями, в частности раком (Haase, 2004).

Важно отметить следующий факт, определяющий существующие подходы к феномену жизнеспособности человека: изучение жизнеспособности в рамках первой волны исследований осуществлялись в рамках *медицинской модели*. В рамках *психосоциальной модели* (модели здоровья) происходит реализация полноты жизни (Махнач, 2013а), и это стало предметом исследования последующих волн в изучении жизнеспособности. Также важной характеристикой любой модели, в нашем случае – медицинской или психосоциальной, является *моноказуальность* или *мультиказуальность* модели. Несомненно, медицинская модель относится к моноказуальным, как, например, биомедицинская, психологическая, социокультурная модель исследований. В медицинской модели предполагается, что проблемы людей (инвалидов, имеющих психические и поведенческие нарушения, детей-сирот) связаны с их физическим состоянием или социальным положением, и такой подход соотносим с моноказуальностью причинно-следственных связей. С этой точки зрения группы людей с ограниченными возможностями априори не могут в полной мере участвовать в жизни общества, пока они такими остаются. Известно, что моноказуальные модели психопатологии по-прежнему популярны в клинической практике из-за их простоты в плане теоретических, терапевтических подходов и профилактики нарушений (например,

когнитивная и/или поведенческая модель, модель эмоций в психологической оценке, исследованиях в психотерапии, обучении и консультировании). При этом не обращается внимание на возможные влияния обуславливания, опосредования, модерации других биопсихосоциальных переменных. Моноказуальные теории по этой причине могут потерять из виду сигналы мультиказуальной природы здоровья человека – от генов до культуры с развитием медиаторов, опосредующих каждый из этих аспектов. Такой подход включает в себя идентификацию присущих человеку и приобретенных им клинических, биологических и экологических характеристик, способствующих его психическому здоровью в условиях воздействия факторов риска (Noge et al., 2007; и др.). Исследователи, работающие в рамках психосоциальной модели, чаще называемой социальной моделью здоровья, занимают противоположную точку зрения: люди с ограниченными возможностями способны в полной мере участвовать в жизни общества, несмотря на физические, психологические или организационные барьеры. Люди, имеющие особенности развития, инвалидность, могут вести полноценную жизнь, в которой практически нет ограничений по социальным основаниям. Этот взгляд на природу взаимосвязей человека, его болезни, социального окружения, самого широкого контекста соотносим с мультиказуальной моделью исследований, в рамках которой жизнеспособность человека, несомненно, занимает одно из центральных мест.

Изучение феномена жизнеспособности человека до недавнего времени проводилось в основном в терминах одной из моноказуальных моделей, например, в рамках биомедицинской, психологической или социокультурной без сколько-нибудь заметных попыток интегрировать эти исследования на общей теоретической основе.

В исследованиях жизнеспособности конца второго тысячелетия были отражены идеи социальной модели в *экологическом подходе*, реализованном в четырехаспектной экологической модели жизнеспособности М. Унгара и его коллег (Ungar, Liebenberg, 2005; Ungar et al., 2008). Предложенная модель является мультиказуальной и включает в себя следующие области, каждая из которых, по мнению экспертов международного проекта (в котором принимал участие автор данной главы), в большой степени характеризует жизнеспособность детей и подростков:

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

Ранее наши исследования (Лактионова, 2010; Махнач, 2006; Махнач, Лактионова, 2007; Makhnach, Laktionova, 2005) также проводились в русле четырехаспектной экологической модели. В этой модели в первую очередь обращалось внимание на социально-психологические и личностные характеристики в аспекте экологии человека.

В настоящее время в основу разрабатываемого нами компонентного подхода к исследованию жизнеспособности была положена идея выделения наиболее важных свойств и характеристик человека, формирующих его жизнеспособность – представления, восприятия и оценки им: своего социального окружения; широкого культурного контекста, его экологии в целом, способствующих формированию его жизнеспособности. Говоря о необходимости изучения жизнеспособности, исследователи называют многие личностные и социально-психологические переменные, лежащие в основе жизнеспособности человека. К ним, по нашему мнению, относятся шесть взаимосвязанных компонентов (пять внутренних и один внешний) – самооффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, семейные/социальные отношения, духовность/культура. Роль этих компонентов в жизнеспособности человека изучалась в ряде исследований (см.: Kumpfer, 1999; Kutcher et al., 2010; McCubbin, McCubbin, 2005; Masten, Reed, 2005; и др.). Мы считаем, что жизнеспособность человека следует рассматривать:

- а) как его когнитивные представления о присущем ему интегративном качестве, имеющем эмоциональное, нравственное, культуральное, коммуникативное измерения в его жизни;
- б) как результат получения опыта жизнеспособности: научения, выживания, адаптации, взаимодействия в межличностных отношениях и т. д., составляющих материальную основу развития жизнеспособности.

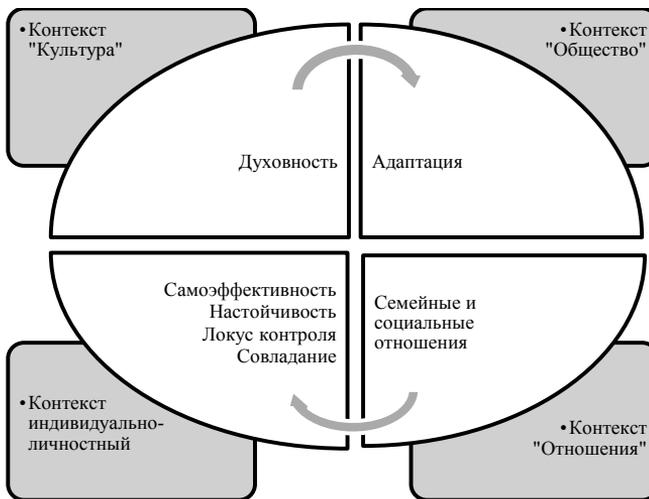


Рис. 1. Компонентная структура модели жизнеспособности человека

Компоненты, определяющие жизнеспособность человека

Остановимся более подробно на компонентах жизнеспособности, выделенных в четырех контекстах: культура, общество, личность, отношения. Эти компоненты следующие: самоэффективность, настойчивость, совладание/адаптация, внутренний локус контроля, семейные/социальные взаимоотношения, духовность (см. рисунок 1).

Самоэффективность как компонент жизнеспособности

Самоэффективность как компонент жизнеспособности представляет собой представления субъекта, уверенного в своей способности мобилизовать когнитивные ресурсы для оказания влияния на то или иное событие и совершать действия ради достижения желаемых целей (Bandura, Jourden, 1991; Masten et al., 1999). А. Бандура доказал, что вера человека в эффективность своих поступков и действий оказывает непосредственное влияние на эти действия, что очень важно для жизнеспособности человека. Самоэффективность в жизни человека опирается на опыт преодоления препятствий посредством настойчивых усилий. Некоторые неудачи и трудности в жизни человека служат полезной цели самообучения, поэтому успех обычно требует постоянных усилий. После того как человек убеждается в том, что у него есть все для успеха, он становится устойчивым к воздействию невзгод, способным быстро выйти из неблагоприятного для него окружения. Придерживаясь выработанных в ходе жизни навыков, он станет сильнее перед лицом грядущих невзгод. Описывая процессы, активизирующие самоэффективность человека, А. Бандура выделяет четыре основных: когнитивные, мотивационные, аффективные и процессы выбора (Bandura, 1998).

Благодаря *когнитивным процессам* человек способен искать варианты, интегрировать прогноз и планировать цели, чтобы проверять и пересматривать свои суждения в отношении ближайших и отдаленных результатов собственных действий, помнить, какие из них уже были протестированы и насколько хорошо они работали. Человек, обладающий самоэффективностью, для реализации своих планов использует развитое аналитическое мышление, результаты которого проявляются в его достижениях и результатах. Р. Стернберг с соавт. обратили внимание на то, что самоэффективность как компонент жизнеспособности является важным предиктором развитых когнитивных и высокого интеллекта (Sternberg et al., 2001). В таком ракурсе когнитивные процессы, активизирующие самоэффективность, влияют на появление жизнеспособности человека, рассматриваемой как когнитивное образование, связанное с осознанными рефлексивными уровнями развития человека.

Благодаря *мотивационным процессам* вера в самоэффективность заставляет человека определять для себя цели, объем усилий, желания, оставаться самоэффективным перед лицом трудностей и жизнеспособным к возможным сбоям. Вера человека в свои возможности совершать больше усилий, даже когда он не в состоянии ответить на вызов обстоятельств, увеличивает вероятность достижений и формирует его жизнеспособность.

Аффективные процессы проявляются у человека в управлении эмоциональной сферой и способностью влиять на свое психическое состояние в сложных жизненных ситуациях. Человек, полагающий, что он сможет осуществлять контроль относительно угроз внешней среды, не вызывает в воображении образы, которые могут негативно влиять на его мышление. Восстановление функционирования человека после негативного на него воздействия и освоенные им средства совладания сопоставляются с тем, насколько полученный успех обусловлен личной самоэффективностью, а не качеством использованных внешних средств. Самостоятельное овладение мастерством самоэффективности обеспечивается разнообразным и подтвержденным опытом совладания с неблагоприятными факторами среды, которые затем организуются в обобщенное чувство самоэффективности. После того как человек развивает жизнеспособность посредством чувства самоэффективности, он способен выдерживать трудности в гораздо большем объеме и уже без побочных эффектов (Bandura, 1998).

Процессы выбора также определяют самоэффективность человека и формируют его жизнеспособность. Вера в личную эффективность может определять ход жизни, выбор видов деятельности, окружающей среды. Человек с готовностью совершает сложные действия и выбирает ситуации, в которых он оценивает себя способным что-то изменить. При этом он развивает в себе различные компетенции, интересы и социальные роли, которые в целом определяют его жизненные ориентиры. Такой подход разрабатывается, в частности, в исследованиях А. И. Лактионовой (Лактионова, 2013б).

Для нашего понимания жизнеспособности в теории социального научения А. Бандуры особенно важна разработка феномена самоэффективности человека. По его мнению, в разные периоды жизни для успешного функционирования востребованы отдельные виды компетентностей человека. Эти нормативные изменения в требуемых в соответствии с возрастом человека компетенциях не представляют собой обязательные этапы, через которые каждый должен пройти. Люди существенно различаются в том, насколько качественно они управляют своей жизнью, насколько значительно они используют эффективные, а, следовательно, жизнеспособные когнитивные, мотивационные и аффективные механизмы.

Таким образом, восприятие самоэффективности как компонента жизнеспособности человека связано с его пониманием своих возможностей, что особенно важно для контроля функционирования, событий, влияющих на их жизнь. Вера в самоэффективность влияет на жизненный выбор, уровень мотивации, качество функционирования в условиях воздействия неблагоприятных факторов и уязвимость к воздействию стресса. Вера в самоэффективность базируется на четырех основных источниках: а) приобретение опыта; б) способность видеть как другие успешно решают задачи; в) убежденность, что человек способен добиться успеха в определенной сфере жизни; г) понимание сигналов из переживаемых соматических и эмоциональных состояний, указывающих на сильные стороны, достоинства и слабость. Характер и объем самоэффективности человека претерпевает изменения на протяжении всей жизни, а это означает, что на разных этапах для его жизнеспособ-

ности важны различные компоненты: опыт, степень уверенности в собственной эффективности, умение видеть и использовать опыт других, понимание причин собственных эмоциональных ответов и реакций.

Настойчивость как компонент жизнеспособности

Настойчивость рассматривается большинством исследователей как проявление упорства, живучести, самодисциплины человека, желание продолжить борьбу за восстановление баланса, активно вовлекаясь в разработку новых целей, планов, если их первоначальные варианты не оказались успешными (Duckworth et al., 2007). В этот конструкт входит понятие «жизнестойкость» (hardiness), которое связано с последовательными усилиями человека по достижению цели, способностью видеть изменения как вызов для его развития. С. Мадди указывает на значимость жизнестойкости в укреплении жизнеспособности человека в наше беспокойное время (Maddi, 2002), понимая его как личностное качество в ряду многих, способствующих жизнеспособности. Важным для проявления настойчивости человека является, по А. В. Брушлинскому, понимание человека как «активного субъекта своей жизнедеятельности». «Эмпирически показано, что уже с детства человек обладает здоровыми, конструктивными внутренними силами, позволяющими преодолевать деформирующие общественные условия и добиваться позитивных успехов. Формирующееся в деятельности умение справляться с трудностями образует фундамент стойкости субъекта, понимания себя самого» (Брушлинский, 2002, с. 165), т. е. жизнестойкости человека. Мы считаем, что настойчивость более широкое понятие, которое включает в себя жизнестойкость. основополагающее значение настойчивости состоит в способности человека продолжать делать то, что он уже делает, и продвигаться вперед в том направлении, которое он выбирает сам. Исполнение, например, рутинных дел в повседневной жизни является одним из способов укрепления настойчивости. Постановка реалистичных целей и их достижение также формирует этот компонент жизнеспособности. Для того чтобы оценить свой уровень настойчивости, достаточно задать себе следующие вопросы: «Могу ли я закончить то, что начинаю?», «Как часто я сдавался, прежде чем попробовал достигнуть нужного результата?», «Часто ли другие говорят обо мне, что я быстро сдаюсь?», «Могу ли я сосредоточиться на своих целях или я легко отвлекаюсь?» (Wagnild, Collins, 2009).

Мужество является также важным компонентом настойчивости. Имея желание, энергию и силу духа для того, чтобы продолжать двигаться вперед в постоянно меняющемся мире, несмотря на сложные жизненные обстоятельства, человеку необходима уверенность в себе и способность оставаться настойчивым во временной перспективе (Mosley et al., 2008). Настойчивость требует энергии, и необходимая для этого энергия связана с верой человека в свои силы. Неоднократные неудачи или разочарования могут оказаться препятствием для развития. Жизнеспособные люди, обладающие настойчивостью, преодолевают жизненные обстоятельства, успешнее, чем те, у которых это свойство личности отсутствует. Как известно, жизнеспособность

является способностью возрождаться всякий раз на более высокой ступени развития, когда обстоятельства выше возможностей человека, и для этого необходима настойчивость как черта личности.

Настойчивость – широко используемое понятие, означающее способность осваивать новые, необходимые для ситуации навыки, стремление выполнять задачу, включенность и выдержку. Последние два понятия касаются вклада индивида в решение задачи или достижение цели, но они отличаются и концептуально, и психологически. Включенность – это то, как человек ведет себя, чувствует, думает о готовности к выполнению тех или иных задач, в то время как выдержка относится к уровню настойчивости и направленности на долгосрочные цели и связана с сознательностью (Duckworth et al., 2007). М. Лондон утверждает, что жизнеспособность всегда концептуально связана с понятием настойчивости. Например, настойчивость определяется количеством времени, необходимого человеку для пребывания в ситуации, в которой возможное вознаграждение не всегда соответствует его потребностям: чем больше этот временной период, тем больше выражена настойчивость, следовательно, жизнеспособность (London, 1993). Жизнеспособные люди демонстрируют настойчивость в стремлении к успеху, особенно при встрече с серьезной проблемой (Green, Campbell, 2004). В исследованиях переменных, способствующих жизнеспособности, показано, что настойчивость и положительная самооценка усиливают поддержку со стороны сверстников, являющуюся буфером против депрессии и тревоги (Luthar, 1991).

Таким образом, настойчивость как один из компонентов жизнеспособности человека представляет собой акт упорства, живучести, самодисциплины индивида. Эта личностная характеристика отражает желание человека продолжить борьбу за восстановление жизненного баланса, активную вовлеченность и помогает разрабатывать новые цели, планы, если их первоначальные варианты не оказались успешными.

Совладание и адаптация как компоненты жизнеспособности

Известно, что предтечей изучения жизнеспособности человека являются исследования механизмов и стилей *совладания человека* и физиологических аспектов *стресса* (Tusaie, Dyer, 2004), в рамках которых проходила концептуализация этого понятия. *Совладание* – это когнитивные и поведенческие стратегии, используемые человеком для управления потребностями в неблагоприятных условиях, тогда как *адаптация* – это процесс приспособления к изменяющимся или неблагоприятным обстоятельствам. Жизнеспособный человек ощущает себя более уверенным, он может успешно совладать с неблагоприятными условиями, чаще используя стратегии, направленные на решение проблем. Концепция совладания, означающая процесс конструктивного приспособления, включает поведенческий, эмоциональный и когнитивный аспекты активности, определяет приспособление и адаптацию человека к сложным жизненным обстоятельствам.

Стратегии совладания с кризисом включают в себя эмоциональную регуляцию и саморегуляцию: мысли, аффективные реакции, поведение

или контроль внимания (Karoly, 1993). Саморегуляция же позволяет людям регулировать их целенаправленную деятельность в течение времени, в ходе изменения условий и контекстов. Это имеет решающее значение для развития компетенции, начиная с раннего детства: синтез исследований ребенком окружающего мира, использование ресурсов для поддержки молодежи из групп риска (Masten, 2001) и в подростковом возрасте (Buckner et al., 2003). Эмоциональная регуляция также является важным элементом *адаптивного поведения и совладания*, следовательно – жизнеспособности (Cicchetti, Curtis, 2006).

Говоря о месте совладания в жизнеспособности человека, прежде всего, совладание следует рассматривать как результат, который определяется как его здоровое и социально приемлемое функционирование. Совладание является частью социального поведения человека, обеспечивающего ему адаптацию в социуме. Х. Хартман считал, что «младенцы «преадаптированы» для того, чтобы справиться с требованиями окружающей среды, в которой они родились» (см.: Palombo et al., 2009, p. 52). Во многом такое представление о совладании с внешними воздействиями легло в основу понимания баланса между факторами риска и защитными факторами. В соответствии с идеей социальной адаптивности человека Л. Пёрлин с соавт. описали основные элементы формирования социально детерминированного стресса (Pearlin et al., 1981, p. 337), которые исследуются сейчас в жизнеспособности человека: *ее источники, медиаторы и проявления жизнеспособности*.

Самое широкое распространение получила концепция совладания, предложенная Р. Лазарусом и С. Фолкман. Эти авторы определяют совладание как «когнитивные и поведенческие попытки управлять специфическими внешними и/или внутренними требованиями, которые оценены как вызывающие напряжение или чрезвычайные для ресурсов человека» (Lazarus, Folkman, 1991, p. 210). Р. Лазарус и С. Фолкман считают, что совладание выполняет две основные функции: *регуляции эмоций* (к этой функции относят когнитивные, эмоциональные и поведенческие усилия, с помощью которых человек пытается редуцировать эмоциональное напряжение, эмоциональный компонент дистресса и *управляет проблемами*, вызывающими дистресс (устранение угрозы, влияние стрессора) (Folkman, Lazarus, 1991).

Социальный контекст совладания, а именно специфика и особенности события, в рамках которого человек взаимодействует в процессе совладания, способны влиять на процесс совладания. В этом процессе особое внимание обращается на *ситуационные детерминанты* совладания. Процесс преодоления человеком трудных жизненных событий в психологической науке принято обозначать как совладающее, адаптивное поведение. Поэтому основная функция совладания, по мнению многих зарубежных и отечественных ученых состоит в адаптации человека к требованиям ситуации (Анцыферова, 1994; Дементий, 2004; Дикая, Махнач, 1996; Крюкова и др., 2005; Куфтяк, 2010; Singer, Davidson, 1991; и др.). Этот подход нацелен на изучение стресса и ресурсов совладания. В русле этого подхода под нашим руководством были проведено диссертационное исследование Ю. В. Постыляковой (Постылякова, 2004).

В исследованиях разных стратегий совладания, направленных на регуляцию эмоций и/или решение проблем, обращается внимание на личностные и средовые ресурсы человека, способствующие развитию его жизнеспособности. Известно, что активное становление стиля совладающего поведения приходится на подростковый возраст. В метаанализе данных о стратегиях совладания (Clarke, 2006) доказывалось, что активные формы совладания имеют позитивное влияние на психическое здоровье подростка и молодого человека, во многом решая проблему социальной адаптации. Стратегии совладания позволяют предсказывать различия в жизнеспособности: *ориентированные на решение стратегии* совладания позитивно связаны с жизнеспособностью и опосредуют взаимоотношения сознательность человека. *Эмоционально ориентированные стратегии* совладания связаны с низкой жизнеспособностью. Жизнеспособность определяет взаимосвязь между эмоциональным пренебрежением интересами молодого человека и проявлением у него психиатрических симптомов (Campbell-Sills et al., 2006). Жизнеспособные индивиды ощущают себя более уверенно и могут успешно совладать с неблагоприятными условиями, совмещают как эмоционально-ориентированные, так и направленные на решение проблем стратегии совладания (Masten, Reed, 2005; Rutter, 1987). В ряде исследований показана взаимосвязь совладания как характеристики личности с благополучием, эмоциональностью, общей удовлетворенностью жизнью, позитивными эмоциями (Ciarrochi et al., 2001). Совладание не случайно связывается с позитивными эмоциями: было показано, что позитивный аффект предсказывает успешную или неуспешную адаптацию к стрессу. Позитивный аффект значимо коррелирует с жизнеспособностью и выгоранием (Gloria et al., 2012). Недавние исследования в позитивной психологии свидетельствуют о том, что позитивный аффект оказывает сильное влияние на ожидаемые результаты в профессиональной деятельности, учебе, семейной жизни и т. п. Было показано, что жизнеспособные люди используют положительные эмоции для возврата в исходное состояние и находят позитивный смысл в сложных стрессовых ситуациях. Показано, что названные выше особенности человека выступают в качестве предикторов его совладания и формирования жизнеспособности.

По нашему мнению, совладание представляет собой особый вид социального поведения человека в неблагоприятных условиях жизни, обеспечивающий адаптацию к этим условиям в социуме в целом. Именно это умение справляться с трудностями помогает понимать себя самого. Результатом такой активности субъекта может быть устранение трудности (стрессора), преобразование ситуации либо адаптация к ее требованиям.

Рассуждая о роли психической адаптации в формировании жизнеспособности человека, обратимся к определению этого понятия Ф. Б. Березиным, который выделял три аспекта психической адаптации: собственно психический, социально-психологический и психофизиологический (Березин, 1988). Социально-психологический аспект адаптации обеспечивает адекватное построение микросоциального взаимодействия, в том числе профессионального, достижение социально значимых целей. Он является связующим звеном в адаптации между индивидом и его окружением, способен выступать в ка-

честве уровня регулирования адаптационного напряжения. Именно этот аспект психической адаптации представляет особый интерес в понимании ее места для жизнеспособности человека.

Исследования адаптации с позиции субъектно-деятельностного подхода А. В. Брушлинского выдвигают на первый план активность субъекта. «Содержательно процесс адаптации представляет собой активное формирование (осознанное или неосознанное) субъектом стратегий и способов овладения ситуацией на разных уровнях регуляции поведения, деятельности, состояния» (Дикая, 2007, с. 39). По мнению А. Л. Журавлева и А. Б. Купрейченко, «не вызывает сомнения, что процесс адаптации... основывается на системе ценностей, смыслов и идеалов личности и затрагивает ее» (Журавлев, Купрейченко, 2007, с. 69), т. е. в адаптации авторами выделяются социально-психологический и личностный аспекты.

Таким образом, здоровая адаптация включает в себя механизмы защиты, которые действуют на протяжении всей жизни, но не повсеместно. Недостаточное действие механизмов защиты приводит к неспособности адаптироваться к сложным жизненным условиям. Если защита начинает выступать основой поведения, приобретает свойства патологического стереотипа, становится ригидной, она мешает здоровому функционированию и, как следствие, адаптация человека снижается. Те или иные девиации в социальном взаимодействии с этой точки зрения являются проявлением неэффективной социально-психической адаптации человека к внешней реальности с помощью психологической защиты и свидетельствуют о низком уровне жизнеспособности.

Внутренний локус контроля как компонент жизнеспособности

Как известно, *внутренний локус контроля*, являясь компонентом жизнеспособности, связан с восприятием человеком своей возможности влиять на окружение и ход жизни в будущем. Внутренний локус контроля показывает, насколько индивид верит, что он – инициатор всего и ответствен за все случившееся в его жизни (Rotter, 1989). Жизнеспособные люди имеют более выраженный внутренний локус контроля; они способны находить позитивные решения для самих себя и для других.

Известно, что жизнеспособность человека основывается на чувстве самоконтроля и уверенности в себе, что позволяет ему добиться полноценного развития в условиях неблагоприятных жизненных обстоятельств (Cobb, 2001). Все эти переменные соотносимы с понятием внутреннего локуса контроля. Отсутствие внутренних факторов повышения жизнеспособности было определено в качестве предиктора дезадаптивного поведения, снижающего показатели здоровья и общего благополучия подростков (Лактионова, 2013а, 2014; Everall et al., 2006; и др.). Внутренний фактор жизнеспособности, к которому относится внутренний локус контроля, представляет собой ключевой фактор защиты против воздействия неблагоприятных условий среды на человека (Goodyer, 2002).

В концепции *здорового локуса контроля* К. Уолстона и Б. Уолстон важна степень, с которой люди, как они считают сами, могут влиять на свое собст-

венное здоровье и болезнь (Wallston et al., 1978). Согласно этой концепции, есть люди, считающие, что они контролируют свое здоровье, а жизненные события имеют внутренний локус контроля, а есть те, кто чувствует, что другие люди или обстоятельства ответственны за то, что происходит с их здоровьем. Восприятие личной ответственности за свое здоровье изменяет самопонимание эффективности механизмов совладания в области здорового образа жизни. Существует множество исследований, связывающих внутренний локус контроля и жизнеспособность, на формирование которых на разных стадиях развития человека оказывают влияние «значимые другие» (Rew, Horner, 2003). В ряде исследований было показано, что, несмотря на гендерные различия в локусе контроля, девушки имеют более выраженную жизнеспособность, чем юноши, из-за повышенных требований к социализации, которые могут порождать дифференцированное по признаку пола социально-эмоциональное развитие, отношения со сверстниками и взрослыми (Hampel, Petermann, 2005; и др.). Были получены положительные корреляции между жизнеспособностью и внутренним локусом контроля в области здоровья, что обусловлено тем, что жизнеспособные люди оценивают себя как способных контролировать происходящее в их жизни и содействовать укреплению здоровья (Ahern et al., 2006; Rew, Horner, 2003). В формировании жизнеспособности человека участвует внутренний локус контроля, наряду с другими личностными характеристиками, например, выносливостью, жизнестойкостью, стабильной самооценкой, способностью мобилизовать собственные ресурсы, альтруизмом, использованием социальных, экономических ресурсов, самораскрытием, представлением о себе как о личности, преодолевшей стресс (Agaibi, Wilson, 2005). Эти предикторы объединяют вокруг себя важные кластеры переменных, которые, дополняя друг друга, формируют жизнеспособность человека.

Таким образом, жизнеспособность человека связана с внутренним локусом контроля, поэтому развитие им этой личностной характеристики рассматривается нами как важный элемент его автономии, ответственности, оптимизма и, следовательно, жизнеспособности.

Семейные/социальные отношения как компонент жизнеспособности

Человек с рождения включен в различные социальные отношения. Именно в этих отношениях посредством основных социальных видов деятельности (труда, общения и познания) создается индивидуальность человека, опосредуется и развивается его социальная природа. *Семейные и социальные отношения* человека являются наиболее важным компонентом его жизнеспособности. Необходимо оценивать отношения как с позиции *количества* (широта, объем семейных и социальных отношений), так и с позиции *качества* (субъективная удовлетворенность) для того, чтобы понять насколько этот компонент субъективно важен для человека. Межличностные отношения, по мнению многих исследователей, являются источником эмоциональной поддержки и служат основанием жизнеспособности.

Значительный вклад в изучение проблемы взаимодействия личности и социальной среды внес С. Л. Рубинштейн. Он считал, что индивид – не пассивный объект воздействия среды, а «субъект, который, изменяя внешнюю природу, изменяет и свою собственную личность, сознательно регулирующую свое поведение» (Рубинштейн, 2002, с. 157). Включенная в ту или иную среду личность является «субъектом практической и теоретической деятельности» (там же, с. 644). Широкий круг социальных отношений, в которые встраивается человек, позволяют ему иметь значительный круг знакомых, друзей, коллег и уверенно ощущать себя в любых сложных жизненных обстоятельствах, опираясь на социальные связи как на важный компонент жизнеспособности.

Семейные отношения. Не секрет, что в семье формируются все основные жизненные ориентиры человека, его индивидуальные ресурсы, к которым он постоянно обращается. Основой его социальной успешности является семья: если она функциональна, то в ней сочетаются индивидуальные и семейные ресурсы. Такие семейные ресурсы, как семейные границы, управление ресурсами, коммуникация, решение проблем, могут оказаться значимыми для жизнеспособности семьи и каждого ее члена. В сложных ситуациях для сохранения жизнеспособности индивид может обращаться к семье в поисках понимания и поддержки. В настоящее время выявлено множество семейных характеристик, которые могут опосредовать воздействие на человека любых неблагоприятных социальных факторов (Дружинин, 1996; Зуев, 2012; Ковалева, 2015; Крюкова, Сапоровская, Куфтяк, 2005; Махнач, Постылякова, 2003; Маховская, 2011; Николаева, 2006; Проблема сиротства..., 2015; Сапоровская, 2012; и др.) и способствовать жизнеспособности семьи (Махнач, Постылякова, 2012; McCubbin, McCubbin, 2005; Patterson, 2002; и др.). Они включают в себя: положительные методы 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, эмоциональная близость между членами семьи и умение поддерживать отношения с родителями на протяжении всей жизни (Werner, 1989; и др.). Было обнаружено, что наличие теплых отношений даже с одним родителем может смягчить последствия других рисков и стрессогенность неблагоприятных жизненных событий для человека, делая его жизнеспособным (Vitaro et al., 2000). При изучении отношений в браке было отмечено, что индивиды, находящиеся в браке, более жизнеспособны, более здоровы физически и живут дольше; разведенные люди меньше удовлетворены жизнью, уязвимы к факторам риска, у них выше смертность (Lucas, 2005; Steptoe, Marmot, 2003). Следует отметить, что в названных выше исследованиях жизнеспособность людей, находящихся в браке, не измерялась, но опосредованно их оценка как более жизнеспособных определялась тем, что они прошли через многое, нашли пути совладания с жизненными проблемами и поэтому чувствуют себя более жизнеспособными.

Таким образом, выделяемые нами семейные и социальные отношения как компонент жизнеспособности непременно должны анализироваться специалистами, оценивающими жизнеспособность человека. При этом необходимо постоянно учитывать широкий (социальный) и узкий (семейный)

контексты этого внешнего фактора жизнеспособности. Вместе с этим важно помнить о том, что семья может выступать ресурсом жизнеспособности вопреки всем тем влияниям, которые мы можем отнести к неблагоприятным со стороны нежизнеспособного общества.

Религиозная вера, нравственность, культура общества и человека как компонент его жизнеспособности

Религиозная вера, духовность и нравственность индивида представляет собой еще один внутренний компонент жизнеспособности, отражающий уровень духовного и нравственного развития человека и который «помогает жизнеспособности капля за каплей поселить в душе чувство надежды» (Connor et al., 2003). Дж. Вэйлант связал жизнеспособность с верой и надеждой, заявив, что «надежда и вера – простые слова, но они охватывают существенную грань жизнеспособности... надежда – психической бальзам, от которой зависит жизнеспособность» (Vaillant, 1993, p. 314). В последнее время во многих исследованиях духовность и нравственность сопоставляются с жизнеспособностью человека (Махнач, 2013б; Kutcher et al., 2010), что, в частности, определяет его профессиональные ценности, профессиональный рост (Дикая, 2015; и др.). В качестве составляющих духовного компонента жизнеспособности выступают: вера в собственные силы, трудолюбие. Важнейшей целью жизнеспособной личности названо формирование личностной зрелости, которая выражается в дисциплине ума, эмоций, поступков, в гармоничном ощущении мира и себя в этом мире (Гурьянова, 2005). Основываясь на лонгитюдных кросс-культурных исследованиях, Э. Мастен пишет, что одним из наиболее важных компонентов жизнеспособности человека является религиозная вера или даже позитивное отношение к ней (Masten, 1994).

Обращаясь к исследованию жизнеспособности в связи с духовностью человека, мы пытаемся обосновать их тесную взаимосвязь. Ученые, изучающие жизнеспособность человека, чаще всего обращают внимание на два ее компонента: а) выдержать, выстоять (аспект совладания) и б) измениться (идея развития). Оба связаны, по мнению Ф. Уолш, прежде всего, с духовностью и нравственностью (Walsh, 2003). Духовность, являясь одним из наиболее важных компонентов жизнеспособности человека, дает ему ощущение принадлежности к чему-то высшему, укрепляет и защищает его в сложных жизненных ситуациях, в случаях потерь, страданий. Ценностно-смысловые основания существования человека в жизни и в профессии, механизмы формирования ценности человеческого Я и контексты его самореализации также связаны с духовностью человека (Сергиенко, 2008; Харламенкова, 2008).

Рассматривая духовность как ресурс человека, все чаще внимание обращается не на светское содержание этого понятия, а скорее на его религиозно-философский смысл. По-видимому, не случайно в тех местах жизни и деятельности человека, в которых его жизнь, благополучие не полностью зависят от него, люди стремятся обустроить место, где человек мог бы обратиться за поддержкой к Богу, отдать себя в руки высшей силы, «восполнить» тем самым ресурс жизнеспособности, связанный с духовностью. Таких мест

много – от уединенного скита, алтарей в военных частях и тюрьмах до модельных комнат в аэропортах. И в этих случаях можно говорить об утилитарном смысле веры и духовности. Вера как духовная ценность для человека и как его психологическая защита стала рассматриваться не только на философском уровне, но и в практическом аспекте.

Некоторые авторы считают, что в современном обществе как на Западе, так и в России стали пренебрегать ценностями семьи и тем самым снижать духовность подрастающего поколения, в конечном итоге его жизнеспособность. Западная культура сосредоточена на самосовершенствовании человека и поэтому избегает причастности к «боли, страданиям, ошибкам и неудачам как нормальному компоненту жизни. Финансовые и личные успехи в настоящее время ценятся больше, а неудачи не рассматриваются как опыт, который улучшает навыки решения проблем» (Benson, Thistlethwaite, 2008, р. 93). Известно, что духовность и религиозность выступают как ресурсы жизнеспособности, которые могут повлиять на благополучие человека (Kutcher et al., 2010; Pargament, Sweeney, 2011). В некоторых исследованиях жизнеспособности отмечается, что духовность и религиозная практика рассматриваются как ресурс жизнеспособности человека, способствующий его благополучию (Kumpfer, 1999; и др.).

Религиозность может пониматься как набор убеждений и практических действий, которые разработаны в той или иной религиозной традиции. Религиозность в этом случае нужна для опосредованного обращения человека к Богу или иной высшей силе (Gerbert et al., 2007). Подход к религиозности/духовности как совладанию позволяет оценить, в какой степени эти ресурсы используются и являются ли эффективными, например, как ресурсы совладания со стрессом (Jackson, Bergeman, 2011). В ряде исследований было показано, что многие люди справляются с травматическими событиями или стрессорами с помощью религиозных убеждений (Знаков, 1998), становясь более жизнеспособными. Общенациональный опрос в США после 11 сентября обнаружил, что обращение к религии было вторым самым распространенным способом совладания и средством борьбы с последствиями травмы (90% ответов) после разговора с другими людьми (98%) (Schuster et al., 2001). В ситуации травмы люди часто ищут новый смысл и значение, цель жизни. Духовные практики или религиозная вера являются важными компонентами почти во всех культурах. Религиозность и духовность во многом основаны на личных поисках человека, на стремлении найти ответы на вопросы о смысле жизни и отношениях со священным или трансцендентным (Moreira-Almeida, Koenig, 2006). Религиозность и духовные практики могут оказать важное влияние на то, как люди справляются с травматическими событиями.

Многие конструкты, используемые для оценки жизнеспособности, являются психосоциальными по своей природе. По существу, вера идентифицируется с функцией «обеспечения следования образцу посредством соотношения нормы с безусловно значимыми ценностями, укорененными не в тех или иных конкретных социокультурных системах, а в общих «универсалиях» человеческого существования» (Гараджа, 2005, с. 149). У П. Тиллиха, в философском наследии которого одно из важных мест отводится изучению зна-

чимости христианства в культуре и экзистенциальному опыту современного человека, мы находим определение витальности, т. е. *способности к жизни* (жизнеспособности. – курсив мой. – А. М.) как основы человеческого существования. Так, «силу человеческой жизни» невозможно отделить от того, что средневековые философы называли «интенциональностью», – отношением к смыслам. Витальность человека сильна настолько, насколько сильна его интенциональность; они взаимозависимы. Это делает человека наиболее витальным из всех живых существ (Тиллих, 1995).

Во многих исследованиях, в том числе и в эмпирических, показано, что духовность и вера являются наиболее значимыми предикторами жизнеспособности человека в разных жизненных ситуациях, ее важнейшим компонентом. Религиозность и духовность способны обеспечить защиту, адаптацию к стрессам в жизни человека и являются его защитным фактором. Духовность и нравственность всегда рассматривались как путеводная звезда для выхода из жизненного кризиса, поэтому во многих исследованиях среди факторов жизнеспособности человека выделяют эти характеристики, а позитивное отношение к ним свидетельствует о жизнеспособности.

Заключение

Появление нового для отечественной психологии термина – жизнеспособность человека (семьи, общества) – указывает на потребность науки в разработке теоретических моделей, концепций, позволяющих изучать и объяснять проблемы современного российского общества.

Новизна и одновременно неоднозначность трактовки термина «жизнеспособность человека» отражается в том, что в русском языке в настоящее время не существует его устоявшегося определения. Происходит процесс концептуализации научного термина, за которым стоит следующее содержание: *способность человека к преодолению неблагоприятных жизненных обстоятельств с возможностью восстанавливаться и использовать для этого все внутренние и внешние ресурсы, способности к жизни во всех ее проявлениях, способности не только существовать, но и развиваться вопреки неблагоприятным жизненным событиям.*

Обобщив данные исследований жизнеспособности человека, посвященные изучению ее компонентов, выделим следующие взаимосвязанные компоненты (пять внутренних и один внешний): самооффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, семейные/социальные взаимоотношения, духовность/культура для измерения жизнеспособности человека. Эти компоненты, по нашему убеждению, позволяют оценивать и анализировать жизнеспособность человека объемно, в достаточно полном виде.

Постепенно в российской психологии и других социальных науках складывается ряд подходов к изучению жизнеспособности человека, что придает этому термину междисциплинарный характер (Махнач, 2012). По возросшему числу проектов и публикаций можно сделать заключение о том, что в настоящее время ведется поиск критериев выделения и оценки жизнеспособ-

ности человека: его физической, психологической, социальной и духовной составляющих. Мы являемся свидетелями динамично развивающейся новой темы отечественной и зарубежной психологии.

Литература

- Анциферова Л. И.* Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. 1994. Т. 15. № 1. С. 3–19.
- Арутюнова К. Р., Знаков В. В., Александров Ю. И.* Моральные суждения в современном российском обществе: кросс-культурный аспект // Нравственность современного российского общества психологический анализ / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 255–268.
- Березин Ф. Б.* Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 1988.
- Брушлинский А. В.* Психология индивидуального и группового субъекта в изменяющемся обществе // Вестник Российской академии наук. 2002. Т. 72. № 2. С. 162–169.
- Валиева Ф. И.* Теоретико-методологические подходы к проблеме индивидуальной устойчивости в аспекте профессионального выгорания // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 12. 2010. Вып. 3. С. 232–236.
- Гараджа В. И.* Социология религии: Учебное пособие. М.: ИНФРА-М, 2005.
- Гурьянова М. П.* Концепция формирования жизнеспособной личности в условиях сельского социума. М.: Педагогическое общество России, 2005.
- Дементий Л. И.* К проблеме диагностики социального контекста и стратегий копинг-поведения // Журнал прикладной психологии. 2004. № 3. С. 20–25.
- Дикая Л. Г.* Адаптация: методологические основания и основные направления исследований // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 17–41.
- Дикая Л. Г.* Экзистенциальный подход в исследованиях психических состояний профессионала // Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 73–87.
- Дикая Л. Г., Махнач А. В.* Отношение человека к неблагоприятным жизненным событиям и факторы его формирования // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 3. С. 137–148.
- Дружинин В. Н.* Психология семьи. М.: КСП, 1996.
- Журавлев А. Л., Купрейченко А. Б.* Самоопределение, адаптация и социализация: соотношение и место в системе социально-психологических понятий // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 62–95.

- Знаков В. В. Духовность человека в зеркале психологического знания и религиозной веры // Вопросы психологии. 1998. № 3. С. 104–114.
- Зуев К. Б. Воспитательные тактики матери и их связь с психологическими характеристиками подростков в полных и неполных семьях // Современные исследования социальных проблем. 2013. № 3 (23). URL: <http://journal-s.org/index.php/sisp/article/view/320131> (дата обращения 12.05.2016).
- Ковалева Ю. В. Междисциплинарный подход к типологии семьи // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2 / Под ред. А. В. Махнач, К. Б. Зуева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 161–173.
- Крюкова Т. Л., Сапоровская М. В., Куфтяк Е. В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними. СПб.: Речь, 2005.
- Куфтяк Е. В. Совладающее поведение супружеской пары: динамика и структура // Психологический журнал. 2010. Т. 31. № 3. С. 17–24.
- Лактионова А. И. Взаимосвязь жизнеспособности и социальной адаптации подростков: дис. ... канд. психол. наук. М., 2010.
- Лактионова А. И. Жизнеспособность как ресурс социальной адаптации у подростков // Психологические проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013а. С. 232–253.
- Лактионова А. И. Структурно-уровневая организация жизнеспособности как метаспособности // Личность профессионала в современном мире / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013б. С. 109–127.
- Лактионова А. И. Формирование жизнеспособности подростков // Психология человека и общества: научно-практические исследования / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 224–247.
- Махнач А. В. Международная конференция по проблемам жизнеспособности детей и подростков // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 2. С. 129–131.
- Махнач А. В. Социальная модель как парадигма исследований жизнеспособности человека // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2013 а. № 2 (38). С. 46–53.
- Махнач А. В. Мораль и нравственность человека как основа жизнеспособности общества // Личность профессионала в современном мире / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013 б. С. 95–108.
- Махнач А. В. Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Махнач А. В., Лактионова А. И. Жизнеспособность подростка: понятие и концепция // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 290–312.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В. Ресурсный подход в изучении семейного стресса // Научный поиск. Вып. 4 / Под ред. А. В. Карпова. Ярославль: Изд-во Ярославского гос. ун-та. 2003. С. 97–102.

- Махнач А. В., Постылякова Ю. В. Жизнеспособность семьи: психологические ресурсы как защитный фактор семьи // Психологические проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 529–550.
- Маховская О. И. Культурно-историческая специфика решения проблемы «отцов и детей» в отечественной гуманитарной традиции: нравственно-психологические аспекты // Психологические исследования духовно-нравственных проблем / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. С. 168–182.
- Николаева Е. И. Сравнительный анализ представлений детей и их родителей об особенностях поощрения и наказания в семье // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2006. Т. 3 (2). С. 118–125.
- Постылякова Ю. В. Психологическая оценка ресурсов совладания со стрессом в профессиональных группах: дис. ... канд. психол. наук. М., 2004.
- Проблема сиротства в современной России: психологический аспект / Отв. ред. А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015.
- Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2002.
- Сапоровская М. В. Психология межпоколенных отношений в современной российской семье. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2012.
- Сергиенко Е. А. Ценность категории «субъект» для психологии и некоторые дискуссионные вопросы ее разработки // Ценностные основания психологической науки и психология ценностей / Отв. ред. В. В. Знаков, Г. В. Залевский. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. С. 62–82.
- Харламенкова Н. Е. Сущность и механизмы ценности Я // Ценностные основания психологической науки и психология ценностей / Отв. ред. В. В. Знаков, Г. В. Залевский. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. С. 148–165.
- Тиллих П. Мужество быть // Тиллих П. Избранное. М.: Юрист, 1995.
- Agabi C. E., Wilson J. P. Trauma, PTSD and resilience: A Review of the literature // Trauma, Violence and Abuse. 2005. V. 6. №3. P. 195–216.
- 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.
- Bandura A. Self-efficacy // Encyclopedia of mental health / H. Friedman (Ed.). San Diego: Academic Press, 1998. V. 4. P. 71–81.
- 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.
- Benson J., Thistlewaite J. Mental health across cultures: A practical guide for primary care. Sydney: Radcliffe Publishing, 2008.
- 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.
- Campbell-Sills L., Cohan S. L., Stein M. B. Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults // Behaviour Research and Therapy. 2006. V. 44. №4. P. 585–599.

- Ciarrocchi J., Forgas J., Mayer J.* Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry. Philadelphia: Psychology Press, 2001.
- 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 / D. Cicchetti, D. Cohen (Eds). New York: Wiley, 2006. P. 1–64.
- Clarke A. T.* Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: A meta-analysis // *Journal of Youth and Adolescence*. 2006. V. 35 (1). P. 10–23.
- Cobb N. J.* The child: Infants, children and adolescents. Mt View: Mayfield, 2001.
- Connor K. M., Davidson J. R., Lee L.-C.* Spirituality, resilience and anger in survivors of violent trauma: A community survey // *Journal of Traumatic Stress*. 2003. V. 16. P. 487–494.
- 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.
- Everall R. D., Altrous K. J., Paulson B. L.* Creating a future: A study of resilience in suicidal female adolescents // *Journal of Counseling and Development*. 2006. V. 84. P. 461–470.
- Fergusson D. M., Horwood L. J., Shannon F. T., Lawton J. M.* The Christchurch Child Development Study: A review of epidemiological findings // *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 1989. V. 3. P. 278–301.
- Geppert C., Bogenschutz M. P., Miller W. R.* Development of a bibliography on religion, spirituality, and addiction // *Drug and Alcohol Review*. 2007. V. 26. P. 389–395.
- Gloria C. T., Faulk K. E., Steinhardt M. A.* Positive affectivity predicts successful and unsuccessful adaptation to stress // *Motivation and Emotion*. 2012. V. 37. № 1. P. 185–193.
- Goodyer I. M.* Social adversity and mental functions in adolescents at high risk of psychopathology // *The British Journal of Psychiatry*. 2002. V. 181 (5). P. 383–386.
- Green L., Campbell J.* The Kiwi Effect. Wellington: Avocado Press, 2004.
- Haase J. E.* The Adolescent Resilience Model as a guide to interventions // *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2004. V. 21. P. 289–299.
- Hampel P., Petermann F.* Age and gender effects on coping in children and adolescents // *Journal of Youth and Adolescence*. 2005. V. 34 (2). P. 73–83.
- Hoge E. A., Austin E. D., Pollack M. H.* Resilience: Research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder // *Depression and Anxiety*. 2007. V. 24. P. 139–152.
- Jackson B. R., Bergeman C. S.* How does religiosity enhance well-being? The role of perceived control // *Psychology of Religion and Spirituality*. 2011. V. 3. № 2. P. 149–161.
- Karoly P.* Mechanisms of self-regulation: a systems view // *Annual Review of Psychology*. 1993. V. 44. P. 23–52.
- Kumpfer K.* Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework // *Resilience and development: Positive life adaptations* / M. Glantz, J. Johnson, L. Huffman (Eds). New York: Kluwer Academic–Plenum Publishers, 1999. P. 179–223.

- 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.
- Lazarus R. S., Folkman S.* The concept of coping // *Stress and Coping: An anthology* / A. Monat, R. S. Lazarus (Eds). New York: Columbia University Press, 1991. P. 189–206.
- London M.* Relationship between career motivation, empowerment and support for career development // *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 1993. V. 66 (1). P. 55–69.
- Lucas R.* Time does not heal all wounds: A longitudinal study of reaction and adaptation to divorce // *Psychological Science*. 2005. V. 16 (12). P. 945–950.
- Luthar S. S.* Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents // *Child Development*. 1991. V. 62. P. 600–616.
- 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* / M. Ungar (Ed.). Thousand Oaks: Sage, 2005. P. 371–386.
- Masten A. S.* Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity // *Risk and resilience in inner city America: Challenges and prospects* / M. Wang, E. Gordon (Eds). Hillsdale: Erlbaum, 1994. P. 3–25.
- Masten A. S.* Ordinary magic: Resilience processes in development // *American Psychologist*. 2001. V. 56. P. 227–238.
- Masten A. S., Hubbard J. J., Gest S. D., Tellegen A., Garmezy N., Ramirez M.* 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.
- Masten A. S., Reed M.* Resilience in development // *Handbook of Positive Psychology* / C. R. Snyder, S. J. Lopez (Eds). Oxford: Oxford University Press, 2005. P. 74–88.
- McCubbin L. D., McCubbin H. I.* Culture and ethnic identity in family resilience: Dynamic processes in trauma and transformation of Indigenous people // *Handbook for Working with Children and Youth: Pathways to Resilience across Cultures and Contexts* / M. Ungar (Ed.). Thousand Oaks: Sage, 2005. P. 27–44.
- Moreira-Almeida A., Koenig H. G.* Retaining the meaning of the words religiousness and spirituality // *Social Science and Medicine*. 2006. V. 63 (4). P. 840–845.
- Mosley D. C. Jr., Boyar S. L., Carson C. M., Pearson A. W.* A production self-efficacy scale: an exploratory study // *Journal of Managerial Issues*. 2008. V. 20 (2). P. 272–285.
- Motti-Stefanidi F., Asendorf J. B., Masten A. S.* The adaptation and well-being of adolescent immigrants in Greek schools: A multilevel, longitudinal study of risks and resources // *Development and Psychopathology*. 2012. V. 24 (2). P. 451–473.
- O'Dougherty Wright M., Masten A. S., Narayan A. J.* Resilience processes in development: four waves of research on positive adaptation in the context of adversity // *Handbook of Resilience in Children* Springer / S. Goldstein, R. B. Brooks (Eds). New York: Science+Business Media, 2013. P. 15–37.

- Palombo J., Bendicson H. K., Koch B. J.* Guide to psychoanalytic developmental theories. Ch. 2 "Heinz Hartmann". New York: Springer Press, 2009. P. 49–60.
- Pargament K. I., Sweeney P. J.* Building spiritual fitness in the army // *American Psychologist*. 2011. V. 66. № 1. P. 58–64.
- Patterson J. M.* Integrating family resilience and family stress theory // *Journal of Marriage and Family*. 2002. V. 64 (2). P. 349–360.
- Pearlin L. I., Lieberman M. A., Menaghan E. G., Mullan J. T.* The stress process // *Journal of Health and Social Behavior*. 1981. V. 22. P. 337–356.
- Polk L. V.* Toward a middle-range theory of resilience // *Advances in Nursing Science*. 1997. V. 19. P. 1–13.
- Rew L., Horner S. D.* Youth resilience framework for reducing health-risk behaviors in adolescents // *Journal of Pediatric Nursing*. 2003. V. 18 (6). P. 379–388.
- Rotter J. B.* Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable // *American Psychologist*. 1989. V. 45. P. 489–493.
- Rutter M.* Psychosocial resilience and protective mechanisms // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1987. V. 57. P. 316–331.
- Rutter M.* Resilience: Some conceptual considerations // *Journal of Adolescent Health*. 1993. V. 14. P. 626–631.
- Schuster M. A., Stein B. D., Jaycox L., Collins R. L., Marshall G. N., Elliott M. N., Zhou A. J., Kanouse D. E., Morrison J. L., Berry S. H.* A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks // *The New England Journal of Medicine*. 2001. V. 345 (20). P. 1507–1512.
- Singer J. E., Davidson L. M.* Specificity and stress research // *Stress and coping: An anthology (3rd ed.)* / A. Monat, R. S. Lazarus (Eds). New York: Columbia University Press, 1991. P. 36–47.
- Steptoe A., Marmot M.* Burden of psychosocial adversity and vulnerability in middle age: Associations with biobehavioral risk factors and quality of life // *Psychosomatic Medicine*. 2003. V. 65. № 6. P. 1029–1037.
- Sternberg R. J., Grigorenko E. L., Bundy D. A.* The predictive value of IQ // *Merrill-Palmer Quarterly*. 2001. V. 47. № 1. P. 1–41.
- Tusaie K., Dyer J.* Resilience: a historical review of the construct // *Holistic Nursing Practice*. 2004. V. 18 (1). P. 3–8.
- Ungar M.* Practitioner review: Diagnosing childhood resilience – a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015. V. 56. P. 4–17.
- 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* / M. Ungar (Ed.). Thousand Oaks: Sage, 2005. P. 211–226.
- Ungar M., Liebenberg L., Boothroyd R., Kwong W. M., Lee T. Y., Leblank J., Duque L., Makhnach A.* The study of youth resilience across cultures: Lessons from a pilot study of measurement development // *Research in Human Development*. 2008. V. 5. № 3. P. 166–180.
- Vaillant G. E.* The wisdom of the Ego: Sources of resilience in adult life. Cambridge: Harvard University Press, 1993.

- 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. M., Collins J. A.* Assessing resilience // *Journal of Psychological Nursing*. 2009. V. 47 (12). P. 28–33.
- Wallston K. A., Wallston B. S., Devellis R.* Development of the Multidimensional health locus of control (MHLC) Scales // *Health Education Monograph*. 1978. V. 6 (2). P. 160–170.
- Walsh F.* Family resilience: a framework for clinical practice // *Family Process*. 2003. V. 42. № 1. P. 1–18.
- 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.