

СЕМЕЙНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛОВ СФЕРЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ДЕТЕЙ-СИРОТ¹

.....

Махнач А. В., Лотарева Т. Ю.

Махнач Александр Валентинович, Институт психологии Российской академии наук, 129366, Россия, г. Москва, ул. Ярославская, 13. Эл. почта: amak@inbox.ru.

Лотарева Таисия Юрьевна, Институт психологии Российской академии наук, 129366, Россия, г. Москва, ул. Ярославская, 13. Эл. почта: lotaya@mail.ru.

Значительные эмоциональные нагрузки и дефицит поддерживающих ресурсов в профессиональной деятельности актуализируют задачу исследования жизнеспособности представителей помогающих профессий. В связи с этим обоснована ключевая роль семейных ресурсов в профессиональной деятельности социальных работников, психологов, педагогов, работающих в сфере защиты прав детей-сирот. Социальная поддержка в виде обучающих тренингов, супервизий и неформальной поддержки со стороны коллег выступает фактором защиты и усиления жизнеспособности профессионалов социальной сферы. Выдвинута гипотеза о ведущей роли компонента социальной и семейной поддержки в шестикомпонентной структуре жизнеспособности (по А. В. Махначу) профессионалов, работающих в сфере защиты прав детей-сирот. Доказывается, что понятия «жизнеспособность» и связанное с ним — «ресурсы» должны использоваться в работе психолога, социального педагога, проводящего психологическое обследование кандидатов в замещающие родители, планирующих взять на воспитание ребенка-сироту, их обучение и последующее сопровождение.

Приведены результаты исследования компонентов жизнеспособности на выборке из 100 специалистов, работающих с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, с использованием стандартизированных и авторских тестов. Показаны связи семейной поддержки с компонентами «Самоэффективность», «Настойчивость», «Совладание», «Духовность». Определены специфические механизмы совладания, которые позволяют говорить о ведущей роли семейных ресурсов для исследуемой группы профессионалов.

Ключевые слова: жизнеспособность человека, социальная поддержка, семейные ресурсы, профессионалы сферы защиты прав детей-сирот.

Сферы социальной работы могут быть очень разными, однако большинство из них требуют очень напряженной профессиональной деятельности, затрагивающей ценностные установки человека, существующих в определенном социальном контексте понимания роли социальной помощи, в трудных условиях

¹ Статья подготовлена в рамках задания ФАНО РФ № 0159-2017-0010

труда и стрессогенных обстоятельствах оказания помощи другим, несформировавшейся культуре социальной помощи, сложной рабочей обстановке.

Выраженные факторы риска в деятельности профессионалов социальной сферы, обуславливающие значительные эмоциональные нагрузки и дефицит поддерживающих ресурсов, призывают исследователей обращаться к поиску характеристик профессионалов, обеспечивающих противостояние стрессам и личностный рост в заданных условиях. Таковой выступает жизнеспособность.

Современная литература определяет жизнеспособность как адаптивный ответ человека на невзгоды, неблагополучие, как устойчивую к стрессу личностную черту и как способность вернуться в исходное состояние после воздействия неблагоприятных факторов социальной или физической природы. Это понятие мы определяем как «индивидуальную способность человека управлять собственными ресурсами: здоровьем, эмоциональной, мотивационно-волевой, когнитивной сферами, в контексте социальных, культурных норм и средовых условий» (Махнач, Лактионова, 2007). В самом общем виде «жизнеспособность представляет собой способность человека к преодолению неблагоприятных жизненных обстоятельств с возможностью не только восстанавливаться, но и выходить под их воздействием на более высокий уровень развития, используя для этого все возможные внутренние и внешние ресурсы, *способность к жизни во всех ее проявлениях, способность не только существовать, адаптироваться к условиям жизни, но и развиваться*» (Махнач, 2016а). В настоящее время ученые рассматривают жизнеспособность как динамическое понятие, формирующееся в социальном контексте в широком смысле, и в узком — в семейном контексте (Black, Lobo, 2008; Vesvar, 2013). Однако процессы, благодаря которым формируется и развивается жизнеспособность человека, остаются не до конца исследованными. В связи с тем, что жизнеспособность рассматривается как результат взаимодействия между человеком и его окружением, на который оказывают непосредственное влияние ресурсы социальной и семейной поддержки (Haglund et al., 2007; Iacoviello, Charney, 2014; и др.), обратимся к обоснованию роли семейных ресурсов в профессиональной деятельности социальных работников, проведенных в зарубежных исследованиях.

Например, в ходе недавней реформы социальной работы в Великобритании было выделены основные ожидания клиентов социальных служб в отношении социальных работников, работающих с неблагополучными семьями: они должны быть чуткими, рефлексивными, обладающими аналитическими навыками и *жизнеспособными*. С. Рэджен-Рэнкин определила, что в ходе обучения специалистов социальной сферы необходим анализ их непосредственной работы по управлению эмоциями и развития внутри интерсубъективного пространства пережитого однажды негативного и позитивного опыта. Критический взгляд на инциденты в работе позволяет делать акцент на основных трудностях, испытываемых специалистами. Поэтому автором предлагаются разнообразные

стратегии совладания, включая активное совладание, саморефлексию с элементами критики, обращение к собственным духовным и моральным ресурсам, социальной поддержке, способствующие процессу интеграции личностного и профессионального «Я» (Rajan-Rankin, 2014). Л. Беддо, Э. Дэвис, К. Эдамсон представили формат для выявления факторов, повышающих жизнеспособность среди социальных работников, который включал факторы: а) характеризующие индивида; б) связанные с организационным контекстом; в) связанные с учебной подготовкой и тренингом (Beddoe, Davys, Adamson, 2013).

По мнению М. Макаллистер и Дж. Маккиннон в дискурсе профессиональной подготовки специалистов помогающих профессий должна присутствовать теория жизнеспособности, которая становится частью содержания образовательного процесса, и преподаваться так, чтобы сама идея жизнеспособности профессионала социальной сферы способствовала размышлениям о своей роли и тех возможных трудностях в общении с социально незащищенными людьми. Идея фокуса на жизнеспособности профессионала предполагает достижение целей и формирование выносливости для выполнения сложных социальных задач. Жизнеспособность и связанные с ней качества должны формироваться как на курсах обучения и переподготовки, так и в ходе стажировок на рабочем месте. Среди ресурсов, способствующих развитию жизнеспособности, авторы выделяют обязательное получение формального образования, постоянное дополнительное обучение и организацию целенаправленных изменений в культуре самого рабочего процесса, условий работы (McAllister, McKinnon, 2009).

В международном исследовании медсестер, проведенном в 12 европейских странах и США, показано, что 42% участников выборки назвали себя «сторевшими» на работе (Aiken et al., 2012). Вторичная травматизация и постоянные ощущения утомления также часто отмечаются среди специалистов помогающих профессий (Adams, Boscarino, Figley, 2006). Изучение специалистов этих профессий выявило ряд стрессоров, связанных с работой, как в отношении той роли, которую они выполняют, так и в более широком контексте — организации, оказывающей социальную помощь (Coyle et al., 2005, Jennings, 2008). Авторы предполагают, что жизнеспособность социального работника может быть понята как продукт процесса постоянного профессионального обучения, так как специалисты по социальной работе активно создают и закрепляют нормы эффективной практики, тестируя отдельные ситуации на основе накопления доказательной базы успешного опыта (Carson et al., 2011). Обучение является для этой профессиональной группы элементом социальной поддержки, так как связывается в их представлении со значимостью выполняемого ими труда.

В итоге по результатам мета-анализа данных изучения жизнеспособности взрослых людей в кросс-культурных исследованиях были определены факторы, детерминирующие процесс формирования этой интегративной характеристики. Наиболее часто выделяемые переменные (факторы) жизнеспособности

проанализированы и распределены по уровням, и на наиболее важном первом уровне с убедительными доказательствами влияния анализируемого фактора авторы выделяют социальную поддержку наряду с активным совладанием, самоэффективностью, оптимизмом, когнитивной гибкостью, религиозностью или духовностью, позитивными эмоциями, жизнестойкостью и другими качествами (Helmreich et al., 2017). Наш анализ литературы во многом совпадает с результатами мета-анализа данных изучения жизнеспособности И. Гельмрайх и соавторов в том, что в предлагаемой нами модели жизнеспособности выделены как основные компоненты практически все те же, что и в работе этих авторов.

Предлагаемая нами модель в рамках развиваемого нами *компонентного подхода* к исследованию жизнеспособности человека и семьи (Махнач, 2013, 2016б; Махнач, Лактионова, 2005) характеризует процесс формирования жизнеспособности человека, определяет перспективу развития этого качества и предсказывает новую траекторию развития при необходимости адаптации к изменившимся условиям (стресс, экстраординарное событие и т.п.). Наша модель является парадигмальным обобщением выделенных компонентов структуры жизнеспособности человека и разработана для постановки и решения задач теоретического изучения этого феномена. Она представляет собой системно ориентированные взаимосвязи уровней развития человека и включает структуру, взаимосвязи, некоторые структурные элементы жизнеспособности человека. Проведя теоретический анализ литературы, мы пришли к выводу о том, что жизнеспособность человека может быть описана в основном шестью взаимосвязанными ее *компонентами* (пятью внутренними и одним внешним): самоэффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, духовность, семейные/социальные взаимоотношения. Каждый из выделенных компонентов включен в один из контекстов: *индивидуально-личностный контекст* (настойчивость, самоэффективность, совладание, внутренний локус контроля); контекст *отношений* (семейные/социальные взаимоотношения), контекст *общества* (адаптация), контекст *культуры* (духовность) (Махнач, 2016б).

Также отметим, что ранее на примере группы профессиональных замещающих родителей нами было доказано, что социальная поддержка и семейные ресурсы являются основными компонентами жизнеспособности этой группы (Махнач, 2015а, 2015б, 2016в; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014). Понятия «жизнеспособность» и связанное с ним — «ресурсы» должны использоваться в работе психолога, социального педагога проводящего психологическое обследование кандидатов в замещающие родители, планирующих взять на воспитание ребенка-сироту, их обучение и последующее сопровождение (Лактионова, 2015, 2016; Махнач, 2016в; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2015; Постылякова, 2016). Эти понятия также должны рассматриваться как фундаментальные для планирования любой работы с кандидатами в замещающие родители на занятиях и в дальнейшем — с замещающей семьей и приемным ребенком (Лактионова,

2014; Лотарева, 2017). В социономических профессиях, связанных с помощью другим людям, на примере врачей было показано, что при реализации программ психологического сопровождения на всех этапах профессионально-личностного развития важно иметь возможность развития рефлексии профессиональной субъектности (Ясько, 2004, 2009).

Понимание замещающими родителями роли необходимости формирования жизнеспособности в приемном ребенке и обращение к его ресурсам и собственно семейным позволит воспитать жизнеспособного человека. Формирование такого понимания у замещающих родителей — одна из основных задач специалистов социальной сферы: психологов, социальных педагогов, управленцев системы защиты детства. Опираясь на существующие компоненты жизнеспособности семьи, эффективное использование социальных ресурсов семьей с приемным ребенком — этому можно научить замещающую семью в том случае, если специалист сам умеет обращаться к семейным и социальным ресурсам. Поэтому актуально изучение детерминации жизнеспособности профессионала социальной сферы ресурсами *социальными* (обучение, супервизии, общественное признание и ценность профессии и др.) и семейными (эмоциональная сплоченность, экономическая стабильность, навыки совладания с неблагоприятными жизненными ситуациями и др.).

Цель исследования: определить связь внутренних (личностных) компонентов жизнеспособности с семейными и социальными ресурсами у профессионалов сферы защиты прав детей-сирот.

Организация и методы исследования

В выборку вошли профессионалы (психологи, воспитатели, социальные педагоги, инспекторы органов опеки и попечительства), чья деятельность связана с оказанием социальной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, их кровным и замещающим семьям.

В эмпирическом исследовании приняли участие 100 специалистов: 17 социальных педагогов, 7 социальных работников, 31 воспитатель, 33 педагога-психолога, 6 инспекторов органов опеки и попечительства, 3 логопеда, 3 учителя-дефектолога. Среди специалистов 2 мужчин и 98 женщин. Средний возраст по выборке — 40 лет. В группе респондентов 60 человек, состоящие в браке, и 40 человек, на период обследования в браке не состоящие; 36 человек не имеют детей, 64 человека имеют детей.

Для изучения специфики взаимосвязей семейных и социальных ресурсов и жизнеспособности профессионалов, работающих в сфере защиты прав детей-сирот, были использованы следующие методики: тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д. А. Леонтьева, Е. А. Рассказовой (Леонтьев, Рассказова, 2006); Шкала копинг-поведения в стрессовых ситуациях Н. Эндлера, Д. Паркера (Крюкова, 2001); вопросник самоактуализации личности (Калина, 1998); тест

«Жизнеспособность взрослого человека», (Махнач, 2016), тест «Семейные ресурсы» (Махнач, Прихожан, Толстых, 2013).

Для определения связи семейных ресурсов с компонентами жизнеспособности профессионалов проведена статистическая обработка данных с использованием корреляционного анализа по Спирмену. В целях выявления связи переменных «брак» и «дети» были использованы критерии Манна — Уитни, Краскела — Уоллеса.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам корреляционного анализа были выявлены связи компонента жизнеспособности «Самоэффективность» с другими компонентами. Выявлена положительная корреляционная связь между шкалами «Самоэффективность» теста «Жизнеспособность взрослого человека» и «Принятие риска» теста жизнестойкости ($r = 0,55; p \leq 0,01$) и отсутствие корреляционной связи между шкалами «Самоэффективность» и «Контроль» (тест жизнестойкости С. Мадди). В исследованиях неоднократно подчеркивалась связь самоэффективности и контроля (Водопьянова, Густелева, 2013; Краснорядцева и др., 2014; Поливанова и др., 2015). Отсутствие в данном исследовании корреляционной зависимости указывает на специфику компонентов жизнеспособности изучаемой профессиональной группы. По нашим представлениям в условиях высокой моральной ответственности и неопределенности самоэффективность респондентов связана не с ощущением контроля над ситуацией, а скорее с их готовностью активно и эффективно отвечать на вызовы обстоятельств, с которыми им приходится иметь дело.

Также обращают на себя внимание данные, свидетельствующие о связи самоэффективности с семейными ресурсами. Шкала «Самоэффективность» имеет значимые положительные корреляции с такими шкалами теста «Семейные ресурсы», как: «Решение проблем в семье» ($r = 0,45; p \leq 0,05$); «Управление семейными ресурсами» ($r = 0,48; p \leq 0,05$); «Финансовая свобода» ($r = 0,38; p \leq 0,05$). Эти данные позволяют предполагать, что развитые системные семейные ресурсы специалистов положительно сказывается на их уверенности в собственной эффективности. Последняя определяется тем, что респонденты ощущают свою уверенность в умении использовать семейные ресурсы в нужное время, обращаясь к ним для решения проблем. Выработанный у человека механизм обращения к тем или иным семейным ресурсам в сложных жизненных ситуациях распространяется на все сферы его жизнедеятельности, в том числе на профессиональную. Семья с ее ресурсами позитивно влияет на ощущения самоэффективности и придает уверенность профессионалу, выполняющему сложную социально значимую работу. Вместе с тем важным условием самоэффективности выступает уверенность профессионалов в финансовом благополучии своей семьи. Связанность ощущения финансовой независимости и самоэффективности также свидетельствует о том, что многие профессионалы связывают свою эффективность с оценкой их

труда, выраженной в материальном поощрении — заработной плате, премиям по результатам эффективной деятельности.

Выявленные корреляционные связи между показателями шкал «Самоэффективность» и «Копинг, ориентированный на решение задач» ($r = 0,3; p \leq 0,01$) закономерны, так же, как и отрицательная связь между шкалами «Самоэффективность» и «Копинг, ориентированный на эмоции» ($r = -0,48; p \leq 0,01$). Эти данные свидетельствуют о преимущественной направленности на решение задачи в профессионально сложных стрессогенных ситуациях с намерениями проанализировать всевозможные варианты решений и принять наиболее оптимальное. Вместе с тем выявленная положительная корреляция между шкалами «Самоэффективность» и «Копинг “Социальное отвлечение”» ($r = 0,44; p \leq 0,01$) указывает на наиболее часто встречающуюся форму социального поведения в совладании с трудными ситуациями: респонденты стараются искать помощь у окружающих их близких, коллег, поддерживать общение с ними для того, чтобы справиться с этими ситуациями. «Социальное отвлечение» как механизм совладания представляет собой способ совладания посредством отвлечения на отношения с другими людьми. Также была выявлена корреляция между шкалами «Настойчивость» (тест «Жизнеспособность взрослого человека») и «Копинг “Социальное отвлечение”» ($r = 0,4; p \leq 0,01$). Настойчивость как компонент жизнеспособности человека свидетельствует о его упорстве, определяет самодисциплину и его желание восстанавливать баланс после воздействия неблагоприятных событий жизни, и это происходит благодаря поиску социальной поддержки, конструктивной активности, направленной на общение, обсуждение случившихся событий с коллегами и близкими. Эта корреляция подтверждает ценность супервизий, методических объединений и других поддерживающих структур профессионального сообщества для специалистов, работающих в потенциально опасных для профессионального выгорания сферах. Копинг «Социальное отвлечение», свидетельствующий об избегании как механизме совладания и низком уровне активности в связи с настойчивостью указывает на обращение к интеллектуализации как защитному механизму, как способу избавления от стрессогенного влияния сложившейся ситуации путем ухода в общение. Респонденты воспринимают и обсуждают трудные ситуации, стремясь контролировать эмоции, рационально интерпретируя сложившиеся ситуации. Ранее было установлено, что для специалистов помогающих профессий (психиатров, врачей-интернов) характерно использование поведенческой стратегии «отвлечение» как способа переключения на второстепенные действия, не связанные с решением проблемы (Назыров, 1993). Похоже, в данном случае стремление человека предпочитать общение, а не решение проблем, в совокупности с таким компонентом жизнеспособности, как настойчивость, будет являться средством предвосхищения синдрома выгорания. Сам факт обсуждения с коллегами, другими значимыми людьми тех трудных ситуаций, которые возникают постоянно в практике специалистов, работающих в сфере

Таблица 1

Различия по критерию Краскела — Уоллиса в трех группах профессионалов:
1 — от 23 до 30 лет ($n = 26$), 2 — от 30 до 45 лет ($n = 36$), 3 — старше 45 лет ($n = 38$)

Тесты	Показатели	Группы	Средний ранг	Асимпт. знач. (двухсторонняя)
I	Принятие риска	1	70,06	0,001
		2	39,32	
		3	47,71	
II	Спонтанность	1	54,71	0,001
		2	66,22	
		3	32,72	
III	Копинг «Социальное отвлечение»	1	37,39	0,019
		2	57,43	
		3	53,43	
IV	Семейная поддержка	1	34,80	0,01
		2	61,54	
		3	46,73	
	Решение проблем в семье	1	41,96	0,05
		2	58,11	
		3	45,14	
	Эмоциональные связи	1	26,18	0,001
		2	59,84	
		3	54,16	

Примечание: I — Тест жизнестойкости С. Мадди (Леонтьев, Рассказова, 2006); II — Вопросник самоактуализации личности (Калина, 1998); III — Шкала копинг-поведения в стрессовых ситуациях Н. Эндлера, Д. Паркера (Крюкова, 2001); IV — тест «Семейные ресурсы» (Махнач, Постылякова, 2013).

сиротства, является очевидным свидетельством жизнеспособного механизма, даже если само общение не предполагает немедленного разрешения вставшей перед профессионалом проблемы. Также полученные данные свидетельствуют о том, что более выраженный ресурс общения с эмоционально близкими людьми (родными и коллегами) связан с готовностью проявлять настойчивость, и указывают на перспективу развития системы поддерживающих профессиональных сообществ в среде специалистов, работающих с детьми-сиротами.

В целях изучения связи независимых переменных с жизнеспособностью профессионалов было проведено исследование трех возрастных групп респондентов (см. табл. 1). Исследование показало неоднозначную связь возраста с компонентами жизнеспособности. В табл. 1 представлены только те показатели тестов, по которым отмечены статистически достоверные различия.

Самую молодую по возрасту подгруппу специалистов отличает склонность к принятию рисков, менее выраженные ресурсы семейной поддержки и меньшая склонность обращения к копингу «Социальное отвлечение», что, скорее всего, связано с тем, что большинство этой подгруппы специалистов (17 из 26 человек) не состоят в браке. Из этих данных можно предположить, что фактор брака связан с развитием копинга «Социальное отвлечение» у профессионалов.

Вторую группу специалистов по возрасту отличает выраженная спонтанность и опора на семейные ресурсы в сочетании с низкими показателями по шкале «Принятие риска» что, по-видимому, отражает благоприятное протекание процессов самоактуализации профессионалов этой возрастной группы, связанных с заботой о семье. У профессионалов второй и третьей групп ярко выражен копинг «Социальное отвлечение», что по нашему предположению, связано с наличием семейных ресурсов (брака, детей) у большинства респондентов в возрасте от 30 до 45 лет.

Профессионалов третьей группы отличают низкие показатели по шкале «Спонтанность», что может быть связано с возрастными личностными кризисами, при которых человек ощущает себя более зависимым от обстоятельств. Спонтанность — это качество, вытекающее из уверенности в себе и доверия к окружающему миру, свойственных людям с высокой самоактуализацией. Низкое значение показателя по шкале спонтанности свидетельствует о том, что самоактуализация респондентов является целью, которой они не достигли. Это факт объясняется тем, что многие из этой группы респондентов пришли в социальную сферу из других профессий, выбрав социономическую профессию во взрослом возрасте. По этой причине невыраженная спонтанность соотносится с такими переменными, как зависимость от мнения окружения, предсказуемость, трудности в принятии решений в нестандартных ситуациях.

Для исследования влияния фактора «брак» на жизнеспособность профессионалов, работающих с детьми-сиротами, выборка была поделена на 2 группы. Поскольку среди профессионалов, не состоящих в браке, были люди на разных стадиях развития семейной системы (после развода, вдовы или женщины, еще не вступившие в брак) шкалы теста «Семейные ресурсы» не рассматривались (см. табл. 2).

Выявлено, что респондентов, состоящих в браке, отличает выраженный копинг, ориентированный на решение задач и копинг «Социальное отвлечение», а также более высокие показатели по шкале «Совладание и адаптация». По-видимому, факт нахождения в браке способствует развитию механизмов совладания профессионалов с трудностями и расширяет диапазон поведенческих стратегий.

Похожим образом на структуру жизнеспособности профессионалов влияет переменная «дети» (см. табл. 3). Респонденты, имеющие в семье детей, высоко оценивают свою способность к совладанию и адаптации. Их также выделяет более выраженная настойчивость, опора на семейные взаимосвязи и высокая

Таблица 2

Различия по критерию Манна — Уитни в двух группах профессионалов, состоящих и не состоящих в браке: 0 — не состоят в браке ($n = 40$), 1 — состоят в браке ($n = 60$)

Тесты	Показатели	Группа	Средний ранг	Сумма рангов	Асимпт. знач. (двухсторонняя)
I	Копинг, ориентированный на решение задач	0	40,38	1655,5	0,003
		1	57,53	3394,5	
	Копинг «Социальное отвлечение»	0	43,16	1769,5	0,03
		1	55,60	3280,5	
II	Совладание и адаптация	0	40,26	1610,5	0,05
		1	57,33	3439,5	

Примечание: I — Шкала копинг-поведения в стрессовых ситуациях Н. Эндлера, Д. Паркера (Крюкова, 2001); II — тест «Жизнеспособность взрослого человека» (Махнач, 2016).

оценка ресурса эмоциональных связей в своей семье. Значимо выше респонденты, имеющие детей, оценивают свою спонтанность, что выступает признаком самоактуализации личности. Таким образом, наличие детей связано с усилением таких компонентов жизнеспособности профессионалов, как духовность и нравственность, совладание, настойчивость, социальная поддержка.

Таблица 3

Различия по критерию Манна–Уитни в двух группах профессионалов, имеющих и не имеющих детей: 0 — имеют детей ($n = 65$), 1 — не имеют детей ($n = 35$)

Тесты	Показатели	Группы	Средний ранг	Сумма рангов	Асимпт. знач. (двухсторонняя)
I	Спонтанность	0	66,16	2315,50	0,001
		1	42,07	3394,50	
II	Настойчивость	0	48,10	1491,00	0,049
		1	37,49	1912,00	
	Семейные взаимосвязи	0	57,37	1778,50	0,001
		1	31,85	1624,50	
	Совладание и адаптация	0	42,18	1518,50	0,03
		1	55,18	3531,50	

Примечание: I — Вопросник самоактуализации личности (Калина, 1998); II — тест «Жизнеспособность взрослого человека» (Махнач, 2016).

Изучение связей независимых переменных с компонентами жизнеспособности профессионалов позволило выявить, что наиболее жизнеспособными являются профессионалы, состоящие в браке и имеющие детей. Для специалистов старше 35 лет характерны более выраженные семейные ресурсы и связанный с ними копинг «Социальное отвлечение». Настойчивость, наиболее выраженная

в группе респондентов, имеющих детей, проявляется в способности осваивать новые, необходимые для ситуации навыки, стремиться выполнять стоящие перед ними задачи, проявляя включенность и выдержку.

Заключение

Исследование корреляционных связей показало связь самоэффективности как компонента жизнеспособности с семейными ресурсами. Наличие брака и детей связано с более развитыми механизмами совладания в группе профессионалов социальной сферы. Эти данные говорят о значении семейной поддержки и сформированных семейных ресурсов для жизнеспособности профессионалов, работающих в сфере защиты прав детей-сирот.

Выявленная связь самоэффективности с принятием риска указывает на развитие специфических способов адаптации профессионалов, работающих в условиях, приближенных к экстремальным, при которых ощущение собственной эффективности связано с готовностью противостоять обстоятельствам. Еще одним специфическим механизмом совладания с трудными ситуациями выступает общение с друзьями, коллегами, близкими, которое связано с настойчивостью и самоэффективностью как компонентами жизнеспособности.

Таким образом, результаты исследования жизнеспособности профессионалов позволяют говорить о ведущей роли социальной и семейной поддержки для исследуемой группы и уточняют актуализацию задачи создания системы целенаправленной помощи специалистам в поддержке их жизнеспособности, апеллирующей к развитию ресурсов социальной поддержки.

Библиографический список

1. Водопьянова, Н. Е., Густелева, А. Н. (2013). Воспринимаемая самоэффективность и ресурсообеспеченность как факторы, препятствующие профессиональному выгоранию. *Вестник ТвГУ. Серия «Педагогика и психология»*, 4, 23–30.
2. Калина, Н. Ф. (1998). Вопросник самоактуализации личности. *Журнал практического психолога*, 1, 65–75.
3. Краснорядцева, О. М., Кабрин, В. И., Муравьева, О. И., Подойницина, М. А., Чучалова, О. Н. (2014). *Психологические практики диагностики и развития самоэффективности студенческой молодежи: учебное пособие*. Томск: Издательский Дом ТГУ.
4. Крюкова, Т. А. (2001). О методологии исследования и адаптации опросника диагностики совладающего (копинг) поведения. В В. А. Соловьева (ред.). *Психология и практика: сб. научн. трудов*, 1 (с. 70–82). Кострома: Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова.
5. Лактионова, А. И. (2014). Формирование жизнеспособности подростков. В А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, Н. В. Тарабрина (ред.). *Психология человека и общества: Научно-практические исследования* (с. 224–247). Москва: Институт психологии РАН.

6. Лактионова, А. И. (2015). Особенности эффективной замещающей семьи, воспитывающей подростка–сироту. В А. В. Махнач, К. Б. Зуев (ред.). *Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2* (с. 225–242). Москва: Институт психологии РАН.
7. Лактионова, А. И. (2016). Развитие жизнеспособности замещающей семьи в процессе ее сопровождения. Институт психологии Российской академии наук. *Организационная психология и психология труда*, 1 (1), 254–271. Режим доступа: <http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document214.pdf>
8. Леонтьев, Д. А., Рассказова, Е. И. (2006). *Тест жизнестойкости*. Москва: Смысл.
9. Лотарева, Т. Ю. (2017). Роль социальной поддержки в развитии жизнеспособности профессионалов социальной сферы. *Психологический журнал*, 38 (1), 64–72.
10. Махнач, А. В. (2013). Жизнеспособность человека: измерение и операционализация термина. В А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко (ред.). *Психологические исследования проблем современного российского общества* (с. 54–83). Москва: Институт психологии РАН.
11. Махнач, А. В. (2015а). Профессиональная замещающая семья: статус, проблемы, решения. В А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых (ред.). *Проблема сиротства в современной России: психологический аспект* (с. 341–400). Москва: Институт психологии РАН.
12. Махнач, А. В. (2015б). Психопатологическая симптоматика и семейные ресурсы у кандидатов в замещающие родители. В А. В. Махнач, К. Б. Зуев (ред.). *Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2* (с. 249–264). Москва: Институт психологии РАН.
13. Махнач, А. В. (2016а). Исследования жизнеспособности человека: основные подходы и модели. В А. В. Махнач, Л. Г. Дикая (ред.) *Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты* (с. 46–70). Москва: Институт психологии РАН.
14. Махнач, А. В. (2016б). *Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма*. Москва: Институт психологии РАН.
15. Махнач, А. В. (2016в). Диагностика жизнеспособности и ресурсности замещающих семей как условие профилактики отказов от приемных детей. Институт психологии Российской академии наук. *Организационная психология и психология труда*, 1 (1), 227–256. Режим доступа: http://work-org-psychology.ru/engine/doc_images/13mac.pdf
16. Махнач, А. В., Лактионова, А. И. (2007). Жизнеспособность подростка: понятие и концепция. В Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев (ред.) *Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы* (с. 290–312). Москва: Институт психологии РАН.
17. Махнач, А. В., Лактионова, А. И., Постылякова, Ю. В. (2014). Программа психологической диагностики личностных и семейных ресурсов в практике отбора, обучения и сопровождения замещающих родителей. В Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, М. А. Холодная (ред.) *Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека* (с. 166–193). Москва: Институт психологии РАН.
18. Махнач, А. В., Лактионова, А. И., Постылякова, Ю. В. (2015). Роль ресурсности семьи при отборе кандидатов в замещающие родители. *Психологический журнал*, 36 (1), 108–122.

19. Махнач, А. В., Прихожан, А. М., Толстых, Н. Н. (2013). *Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство*. Москва: Институт психологии РАН.
20. Назыров, Р. К. (1993). *Отношение к здоровью и лечению, интра- и интерперсональная конфликтность и копинг-поведение у больных невротиками*. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб.
21. Поливанова, К. Н., Вопилова, И. Е., Козьмина, Я. Я., Нисская, А. К., Сивак, Е. В. (2015). Самоэффективность как содержательная основа образовательных программ для родителей. *Вопросы образования*, 4, 184–200. doi: 10.17323/1814–9545–2015–4–184–200
22. Постылякова, Ю. В. (2016). Повышение ресурсности и жизнеспособности кандидатов в замещающие родители в ходе обучения. Институт психологии Российской академии наук. *Организационная психология и психология труда*, 1 (1), 272–283. Режим доступа: <http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document215.pdf>
23. Ясько, Б. А. (2004). Экспертный анализ профессионально важных качеств врача. *Психологический журнал*, 25 (3), 71–81.
24. Ясько, Б. А. (2009). Некоторые аспекты формирования индивидуального стиля деятельности врача. *Человек. Сообщество. Управление*, 1, 21–29.
25. Adams, R., Boscarino, J. & Figley, C. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76 (1), 103–108. doi: 10.1037/0002–9432.76.1.103
26. Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Shwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., StrømsengSjetne, I., Smith, H. & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*, 344, 1717. doi: 10.1136/bmj.e1717
27. Becvar, D. S. (Ed.) (2013). *Handbook of family resilience*. New York–Heidelberg–Dordrecht–London: Springer. doi: 10.1007/978–1–4614–3917–2
28. Beddoe, L., Davys, A. & Adamson, C. (2013). Educating resilient practitioners. *Social Work Education*, 32 (1), 100–117. doi: 10.1080/02615479.2011.644532
29. Black, K., Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of Family Nursing*, 14, 33–55. doi: 10.1177/1074840707312237.
30. Carson, E., King, S., Papatraianou, L.H. (2011). Resilience among social workers: The role of informal learning in the workplace. *Practice*, 23 (5), 267–278. doi: 10.1080/09503153.2011.581361
31. Coyle, D., Edwards, D., Hannigan, B., Fothergill, A. & Burnard, P. (2005). A systematic review of stress among mental health social workers. *International Social Work*, 48 (2), 200–211. doi: 10.1177/0020872805050492
32. Haglund, M. E., Nestadt, P. S., Cooper, N. S., Southwick, S. M. & Charney, D. S. (2007). Psychobiological mechanisms of resilience: relevance to prevention and treatment of stress-related psychopathology. *Development and Psychopathology*, 19 (3), 889–920. doi: 10.1017/S0954579407000430
33. Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M. & Lieb, K. (2017). Psychological interventions for resilience enhancement in adults (protocol). *Cochrane*

- database of systematic reviews*, 2. Art. No.: CD012527. Retrieved from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD012527/pdf> doi: 10.1002/14651858.CD012527
34. Iacoviello, B. M. & Charney, D. S. (2014). Psychosocial facets of resilience: implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience. *European Journal of Psychotraumatology*, 5 (1), 1–10. doi: 10.3402/ejpt.v5.23970
 35. Jennings, B. M. (2008). Work stress and burnout among nurses: role of the work environment and working conditions In R. G. Hughes (Ed.) *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*, 2 (p. 137–158). Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality.
 36. Makhnach, A. & Laktionova, A. (2005). Social and cultural roots of Russian youth resilience: Interventions by the state, society, and the family. In M. Ungar (Ed.) *Handbook for Working with Children and Youth. Pathways to Resilience across Cultures and Contexts* (p. 371–386). Thousand Oaks: Sage. doi: <http://dx.doi.org/10.4135/9781412976312.n23>
 37. McAllister, M. & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Education Today*, 29 (4), 371–379. doi: 10.1016/j.nedt.2008.10.011
 38. Rajan-Rankin, S. (2014). Self-Identity, embodiment and the development of emotional resilience. *British Journal of Social Work*, 44 (8), 2426–2442. doi: 10.1093/bjsw/bct083

Статья поступила в редакцию 15.02.2017.

.....

FAMILY AND SOCIAL RESOURCES OF THE PROFESSIONALS' RESILIENCE WORKING IN THE SPHERE OF PROTECTION OF THE ORPHANS' RIGHTS

Makhnach A. V., Lotareva T. Yu.

Makhnach Alexander Valentinovich, Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, 129366, Russia, Moscow, Yaroslavskaya Street, 13. E-mail: amak@inbox.ru.

Lotareva Taisiya Yurievna, Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, 129366, Russia, Moscow, Yaroslavskaya Street, 13. E-mail: lotaya@mail.ru.

Significant emotional stress and deficit of support resources in professional activity actualize the objective of resilience study among helping professions' representatives. In this regard, the key role of family resources in the professional work of social workers, psychologists, and teachers working in the field of protecting the rights of orphans is substantiated. Social support in the form of trainings, supervisions and informal support from colleagues is a factor of protection and enhance the resilience of social sphere professionals. We hypothesize that the leading role in support to professionals working in the orphans rights protection sphere belongs to the component of social and family support within six components structure of resilience. It is proved that "resilience" and «resources» as important notions should be used in the work by the psychologists, social workers who are conducting psychological assessment of foster parents' applicants who plan to take care of an orphan, as well as their education and support.

The results of the research resilience component structure among 100 professionals working with orphans, using standardized and original tests are presented. The correlations between social and family support components such as self-efficacy, perseverance, coping, spiri-

tuality are presented. The specific mechanisms of coping are defined. This fact allows us to discuss about the leading role of social and family support for the group of professionals.

Key words: resilience, social support, family resources, professionals in the sphere of protection of the orphans' rights.

References

1. Vodopyanova, N. E. & Gusteleva, A. N. (2013). Vosprinimaemaja samojeffektivnost' i resursoobespechennost' kak faktory, prepjatstvujushhie professional'nomu vygoraniju [Perceived self-efficacy and resource availability as factors preventing professional burn-out]. *Vestnik TvGU. Serija "Pedagogika I psihologija"* [Bulletin of Tver State University. Series "Pedagogy and Psychology"], 4, 23–30.
2. Kalina, N. F. (1998). Voprosnik samoaktualizacii lichnosti [Self-actualization questionnaire]. *Zhurnal prakticheskogo psihologa* [Journal of Practical Psychologist], 1, 65–75.
3. Krasnokurytseva, O. M, Kabrin, V. I, Muraveva, O. I., Podoynitsina, M. A. & Chuchalova, O. N. (2014). *Psihologicheskie praktiki diagnostiki i razvitija samojeffektivnosti studentcheskoj molodezhi: uchebnoeposobie* [Psychological practice of diagnosis and development of self-efficacy of student youth: a textbook]. Tomsk: Izdatel'skij Dom TGU [Tomsk: Tomsk State University Publishing House].
4. Kryukova, T. L. (2001). O metodologii issledovanija i adaptacii oprosnika diagnostiki sovladajushhego (koping) povedenija [On the methodology of research and adaptation of a questionnaire for the diagnosis of coping (coping) behavior]. In V. A. Solov'eva (Ed.) *Psihologija i praktika: Sb. nauchn. trudov*, 1 [Psychology and practice: Proceedings of research Papers] (pp. 70–82). Kostroma: Izd-vo KGU im. N. A. Nekrasova [Kostroma: Kostroma State University Publishing House].
5. Laktionova, A. I. (2014). Formirovanie zhiznesposobnosti podrostkov [Forming the adolescents' resilience]. In A. L. Zhuravlev, E. A. Sergienko, N. V. Tarabrina (Eds.) *Psihologija cheloveka i obshhestva: Nauchno-prakticheskie issledovanija* [Psychology and society: Scientific and practical research] (pp. 224–247). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
6. Laktionova, A. I. (2015). Osobennosti jeffektivnoj zameshhajushhej sem'i, vospityvajushhej podrostka–sirotu [Features of an effective foster family, bringing up an orphan]. In A. V. Makhnach, K. B. Zuev (Eds.) *Sem'ja, brak i roditel'stvo v sovremennoj Rossii. Vyp. 2* [Family, marriage and parenthood in modern Russia] (pp. 225–242). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
7. Laktionova, A. I. (2016). Razvitie zhiznesposobnosti zameshhajushhej sem'i v processe ee soprovozhdenija [Resilience development of the foster family in the process of support]. *Institut psihologii Rossijsko jakademii nauk. Organizacionnaja psihologija i psihologija truda* [Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. Organizational psychology and labor psychology], 1 (1), 254–271. Retrieved from: <http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document214.pdf>
8. Leontiev, D. A. & Rasskazova, E. I. (2006). *Test zhiznestojkosti* [Test of resilience]. Moskva: Smysl [Moscow: Smysl].
9. Lotareva, T. Yu. (2017). Rol' social'noj podderzhki v razvitii zhiznesposobnosti profesionalov social'noj sfery [The role of social support in developing of the professionals']

- resilience who are working in the social sphere]. *Psihologicheski zhurnal* [Psychological Journal], 38 (1), 64–72.
10. Makhnach, A. V. (2013). Zhiznesposobnost' cheloveka: izmerenie i operacionalizacija termina [Human resilience: the measurement and operationalization of the term]. In A. L. Zhuravlev, E. A. Sergienko (Eds.) *Psihologicheskie issledovaniya problem sovremenogo rossijskogo obshchestva* [Psychological studies of the problems of modern Russian society] (pp. 54–83). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
 11. Makhnach, A. V. (2015a). Professional'naja zameshhajushhaja sem'ja: status, problemy, reshenija [Professional foster family: status, problems, solutions]. In A. V. Makhnach, A. M. Prikhozhan, N. N. Tolstykh (Eds.) *Problema sirotstva v sovremennoj Rossii: psihologicheskij aspekt* [The problem of orphanhood in modern Russia: the psychological aspect] (pp. 341–400). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
 12. Makhnach, A. V. (2015b). Psihopatologicheskaja simptomatika i semejnye resursy u kandidatov v zameshhajushhie roditeli [Psychopathological symptoms and family resources of the foster parents' applicants]. In A. V. Makhnach, K. B. Zuev (Eds.) *Sem'ja, brakiroditel'stvo v sovremennoj Rossii. Vyp. 2.* [Family, marriage and parenthood in modern Russia] (pp. 249–264). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
 13. Makhnach, A. V. (2016a). Issledovaniya zhiznesposobnosti cheloveka: osnovnye podhody i modeli [Resilience studies: Basic Approaches and Models]. In A. V. Makhnach, L. G. Dikaya (Eds.) *Zhiznesposobnost' cheloveka: individual'nye, professional'nye i social'nye aspekty* [Human resilience: individual, professional and social aspects] (pp. 46–70). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
 14. Makhnach, A. V. (2016b). *Zhiznesposobnost' cheloveka i sem'i: social'no-psihologicheskaja paradigma* [Human and family resilience: socio-psychological paradigm]. Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
 15. Makhnach, A. V. (2016c). Diagnostika zhiznesposobnosti i resursnosti zameshhajushhih semej kak uslovie profilaktiki otkazov ot priemnyh detej [Resilience and resources' diagnostics of foster families as a condition for the prevention of renouncement of foster children]. *Institut psihologii Rossijskoja kademii nauk. Organizacionnaja psihologija i psihologija truda* [Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences. Organizational psychology and labor psychology], 1 (1), 227–256. Retrieved from: http://work-org-psychology.ru/engine/doc_images/13mac.pdf
 16. Makhnach, A. V. & Laktionova, A. I. (2007). Zhiznesposobnost' podrostka: ponjatie i koncepcija [Resilience of the teenager: notion and concept]. In L. G. Dikaya, A. L. Zhuravlev (Eds.) *Psihologija adaptacii i social'naja sreda: sovremennye podhody, problemy, perspektivy* [Psychology of adaptation and social environment: modern approaches, problems, prospects] (pp. 290–312). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
 17. Makhnach, A. V., Laktionova, A. I. & Postylyakova, Yu. V. (2014). Programma psihologicheskoy diagnostiki lichnostnyh i semejnyh resursov v praktike otbora, obuchenija

- i sprovozhdenija zameshhajushhih roditel'ev [The program of psychological diagnosis of personal and family resources in the practice of selection, training and support of foster parents]. In L. G. Dikaya, A. L. Zhuravlev, M. A. Kholodnaya (Eds.) *Metod psihologicheskogo obespechenija professional'noj dejatel'nosti i tehnologii razvitija mental'nyh resursov cheloveka* [Methods of psychological support of professional activity and technology of development of human mental resources] (pp. 166–193). Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
18. Makhnach, A. V., Laktionova, A. I. & Postylyakova, Yu. V. (2015). Rol' resursnosti sem'i pri otbore kandidatov v zameshhajushhie roditeli [The role of family resource in assessment of foster parents' applicants]. *Psihologicheskij zhurnal* [Psychological Journal], 36 (1), 108–122.
 19. Makhnach, A. V., Prikhozhan, A. M. & Tolstykh, N. N. (2013). *Psihologicheskaja diagnostika kandidatov v zameshhajushhie roditeli: Prakticheskoe rukovodstvo* [Psychological diagnosis of foster parents' applicants: A practical guide]. Moskva: Institut psihologii RAN [Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ.].
 20. Nazyrov, R. K. (1993). *Otnoshenie k zdorov'ju i lecheniju, intra- i interpersonal'naja konfliktnost' i koping-povedenie u bol'nyh nevrozami* [Attitude to health and treatment, intra- and interpersonal conflict and coping behavior in patients with neuroses]. Avtoref. dis. ... kand. med. nauk [Dis. ... cand. of psychol. sciences]. St. Petersburg.
 21. Polivanova, K. N., Vopilova, I. E., Kozmina, Ya. Ya., Nyssa, A. K. & Sivak, E. V. (2015). Samojeffektivnost' kak sodержatel'naja osnova obrazovatel'nyh programm dlja roditel'ev [Self-efficacy as a substantive basis for educational programs for parents]. *Voprosy obrazovanija* [Issues of Education], 4, 184–200. doi: 10.17323 / 1814–9545–2015–4–184–200
 22. Postylyakova, Yu. V. (2016). Povyshenie resursnosti i zhiznesposobnosti kandidatov v zameshhajushhie roditeli v hode obuchenija [Resources and resilience development of adoptive parents' applicants in the training]. *Institut psihologii Rossijskoj akademii nauk. Organizacionnaja psihologija i psihologija truda* [Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. Organizational psychology and psychology of labor], 1 (1), 272–283. Retrieved from: <http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document215.pdf>
 23. Yasko, B. A. (2004). Jekspertnyj analiz professional'no vazhnykh kachestv vracha [Expert analysis of professionally important qualities of a doctor]. *Psihologicheskij zhurnal* [Psychological Journal], 25 (3), 71–81.
 24. Yasko, B. A. (2009). Nekotorye aspekty formirovanija individual'nogo stilja dejatel'nosti vracha [Some aspects of the formation of an individual style of the doctor's work]. *Chelovek. Soobshhestvo. Upravlenie* [Human. Community. Management], 1, 21–29.
 25. Adams, R., Boscarino, J. & Figley, C. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76 (1), 103–108. doi: 10.1037/0002–9432.76.1.103
 26. Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Shwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Strømseng Sjetne, I., Smith, H. & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*, 344, 1717. doi: 10.1136/bmj.e1717

27. Becvar, D. S. (Ed.) (2013). *Handbook of family resilience*. New York–Heidelberg–Dordrecht–London: Springer. doi: 10.1007/978-1-4614-3917-2
28. Beddoe, L., Davys, A. & Adamson, C. (2013). Educating resilient practitioners. *Social Work Education*, 32 (1), 100–117. doi: 10.1080/02615479.2011.644532
29. Black, K. & Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of Family Nursing*, 14, 33–55. doi: 10.1177/1074840707312237.
30. Carson, E., King, S. & Papatraianou, L. H. (2011). Resilience among social workers: The role of informal learning in the workplace. *Practice*, 23 (5), 267–278. doi: 10.1080/09503153.2011.581361
31. Coyle, D., Edwards, D., Hannigan, B., Fothergill, A. & Burnard, P. (2005). A systematic review of stress among mental health social workers. *International Social Work*, 48 (2), 200–211. doi: 10.1177/0020872805050492
32. Haglund, M. E., Nestadt, P. S., Cooper, N. S., Southwick, S. M. & Charney, D. S. (2007). Psychobiological mechanisms of resilience: relevance to prevention and treatment of stress-related psychopathology. *Development and Psychopathology*, 19 (3), 889–920. doi: 10.1017/S0954579407000430
33. Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M. & Lieb, K. (2017). Psychological interventions for resilience enhancement in adults (protocol). *Cochrane database of systematic reviews*, 2. Art. No.: CD012527. Retrieved from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD012527/pdf> doi: 10.1002/14651858.CD012527
34. Iacoviello, B. M. & Charney, D. S. (2014). Psychosocial facets of resilience: implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience. *European Journal of Psychotraumatology*, 5 (1), 1–10. doi: 10.3402/ejpt.v5.23970
35. Jennings, B. M. (2008). Work stress and burnout among nurses: role of the work environment and working conditions In R.G. Hughes (Ed.) *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*, 2. (p. 137–158). Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality.
36. Makhnach, A. & Laktionova, A. (2005). Social and cultural roots of Russian youth resilience: Interventions by the state, society, and the family. In M. Ungar (Ed.). *Handbook for Working with Children and Youth. Pathways to Resilience across Cultures and Contexts* (p. 371–386). Thousand Oaks: Sage. doi: <http://dx.doi.org/10.4135/9781412976312.n23>
37. McAllister, M. & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Education Today*, 29 (4), 371–379. doi: 10.1016/j.nedt.2008.10.011
38. Rajan-Rankin, S. (2014). Self-Identity, embodiment and the development of emotional resilience. *British Journal of Social Work*, 44 (8), 2426–2442. doi: 10.1093/bjsw/bct083