

Жизнеспособность как характеристика социальной группы кандидатов в замещающие родители

А.В. МАХНАЧ*,
ИП РАН, Россия, Москва,
amak@inbox.ru

Н.Н. ТОЛСТЫХ**,
ФГБОУ ВО МГППУ, Россия, Москва,
nnvt@list.ru

На материале исследования выборки кандидатов в замещающие родители из разных регионов России (622 человека, из них 223 мужчины, средний возраст — 39,6 года, и 399 женщин, средний возраст — 39,7 года) выявлены и проанализированы социально-демографические и психологические характеристики большой социальной группы потенциальных российских усыновителей. Проанализированы феномены жизнеспособности взрослого человека и семьи, этапы их изучения и подходы к операционализации. В эмпирическом исследовании использованы: тест «Жизнеспособность взрослого человека» А.В. Махнача, опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) в адаптации Н.В. Тарабриной и соавторов, тест «Семейные ресурсы» А.В. Махнача, Ю.В. Постыляковой, а также «Шкала социальной желательности» Марлоу — Крауна в адаптации Ю.Л. Ханина. Полученные результаты свидетельствуют о высокой жизнеспособности представителей социальной группы российских потенциальных замещающих родителей. Наилучшие показатели у тех, кто уже воспитывает кровных и/или приемных детей, состоит в первом браке, находится в возрастном диапазоне 40–50 лет; женщины демонстрируют лучшие показатели жизнеспособности, чем мужчины.

Ключевые слова: жизнеспособность, ресурсы семьи, замещающая семья, диагностика кандидатов в замещающие родители, дети-сироты.

Для цитаты:

Махнач А.В., Толстых Н.Н. Жизнеспособность как характеристика социальной группы кандидатов в замещающие родители // Социальная психология и общество. 2018. Т. 9. № 2. С. 127–149. doi:10.17759/sps.2018090209

* Махнач Александр Валентинович — кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, Институт психологии Российской академии наук, Москва, Россия, amak@inbox.ru

** Толстых Наталья Николаевна — доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой социальной психологии развития, главный редактор журнала «Социальная психология и общество», ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, nnvt@list.ru

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, — одна из самых обездоленных, уязвимых социальных групп современного общества. Магистральным путем решения проблемы воспитания таких детей в нашей стране в последние годы выбрано их жизнеустройство в замещающие семьи. Не останавливаясь здесь на анализе достоинств и ограничений семейного способа жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей, обратим внимание на тех, кто сегодня в России готов взять на воспитание ребенка-сироту. С этой большой социальной группой наших соотечественников авторы настоящей статьи с коллегами столкнулись в процессе решения важной практической задачи — разработки и апробации программы психологической диагностики кандидатов в замещающие родители, задачи, важность которой признается всеми специалистами, работающими в этой области [11; 16]. Целью работы было создание научно обоснованного диагностического комплекса, позволяющего оценить те качества кандидатов в замещающие родители, которые помогли бы им стать успешными при выполнении задач воспитания, а следовательно, и решения проблемы возврата детей-сирот в интернатные учреждения. Результаты и выводы проведенного исследования подтвердили продуктивность наметившейся в мировой практике тенденции перехода от выявления противопоказаний, негативных сторон семьи потенциальных усыновителей и личности каждого из супругов к определению их сильных

сторон, ресурсов. В частности, в нашем исследовании одним из оказавшихся весьма полезными для диагностики кандидатов на роль замещающих родителей параметров оказался уровень их жизнеспособности.

С социально-психологической точки зрения интерес представляет вопрос о том, какое место занимает жизнеспособность в характеристике этой социальной группы (реально достаточно большой в современной России¹) людей, желающих взять на воспитание ребенка-сироту; каковы половые различия параметров жизнеспособности (в данном случае между мужьями и женами в семьях потенциальных замещающих родителей); как соотносятся эти показатели в группах бездетных семей, с одной стороны, и семей, имеющих опыт воспитания детей, — с другой, и т. п. Иными словами, в данной публикации мы намерены охарактеризовать социальную группу потенциальных замещающих родителей через различные аспекты их жизнеспособности.

Феномен жизнеспособности

В самом общем виде жизнеспособность человека можно определить как «способность к самостоятельному существованию или выживанию, но и развитию вопреки влиянию любых внешних факторов» [8, с. 11]. В этой же логике в последние годы стали говорить и о жизнеспособности семьи, хотя четкой, общепринятой концептуализации этого понятия пока не выработано.

¹ В 2009 г. приемных родителей в России было 4487, в 2015 г. — 7982 человека; семей, желающих принять на воспитание ребенка-сироту, в 2009 г. — 15 517, в 2015 г. — 30 875 семей; усыновителей — 7262 человека, в 2015 г. — 16 692 человека (по данным уполномоченного при президенте РФ по правам ребенка. URL: <http://deti.gov.ru/content-wide.php?id=32> (дата обращения 30.04.2017).

Операционализация феномена жизнеспособности человека зависела от условно выделяемых и исторически сложившихся этапов его исследования. Э. Мастен и Э. Обрадович в свое время выделили четыре волны в изучении жизнеспособности [32]. Первые три, по их мнению, были детерминированы бихевиоральным подходом к исследованию жизнеспособности и имели глубокие корни в медицине, педагогике и психопатологии. Четвертая волна на момент написания обсуждаемой статьи только формировалась, что позволило авторам обозначить лишь основные цели и стратегии этой волны. Сегодня вследствие бурного развития исследований и обобщения значительных данных по лонгитюдным и когортным исследованиям (которые были осуществлены ранее, но системно осмыслены в первую декаду нового тысячелетия) настало время выделения пятой волны изучения жизнеспособности человека [3; 8].

Опишем основные тенденции этой пятой волны.

Прежде всего, в последнее время исследования жизнеспособности человека проводятся преимущественно в русле экологического подхода Ю. Бронфенбреннера [22]. Примером может служить разработка четырехаспектной экологической модели жизнеспособности, включающей: 1) черты личности и индивидуальные характеристики; 2) отношения с близкими; 3) влияние общества и государства; 4) включенность в культуру, культурную традицию [39]. В практике работы с замещающими родителями в рамках этого подхода обращается внимание на проблемы, связанные с системой окружения семьи, доступом к службам и поддержке, а также на управление внесемейными и социальными взаимоот-

ношениями. Используя экологический подход, исследователи изучали социальную поддержку у жизнеспособных замещающих семей, их положительные взаимные транзакции в разных системах, по Ю. Бронфенбреннеру. Было показано, что семьи с высокой жизнеспособностью получали доступ к социальной поддержке на микроуровне, мезоуровне и макроуровне. Понимание того, как семьи развивают социальную поддержку на нескольких уровнях, влияет на практику и политику при рассмотрении того, как лучше всего сохранить и поддержать семьи, которые заботятся о сиротах [37].

Особо подчеркнем интерес к изучению социального, культурного и природного контекстов, в которых формируется, развивается и проявляется жизнеспособность человека, существенное расширение этих контекстов. Концептуализация понятия жизнеспособности в исследованиях пятой волны происходит через изучение роли макрофакторов риска и защиты, а также влияния макроресурсов общества на индивидуальную жизнеспособность в контексте значительных изменений в социальных характеристиках и структуре общества.

В аспекте нашей работы обратим внимание на следующий факт: жизнеспособность человека рассматривается современными исследователями как динамический феномен, формирующийся, с одной стороны, в широком — социальном контексте, а с другой — в узком, семейном [23; 28 и др.]. По мнению С. Минухина и Ч. Фишмана, «семья — естественный контекст как роста, так и исцеления... Та или иная жизнеспособная структура семьи необходима для выполнения главных задач семьи — поддерживать индивидуальность, в то же время создавать ощущение принадлежности к целому» [12, с. 17].

Понимание динамической природы феномена жизнеспособности человека спровоцировало появление работ по жизнеспособности человека в семейном контексте, а позднее привело к анализу жизнеспособности семьи как целостного объекта исследования и формированию нового проблемного поля. Жизнеспособность семьи можно рассматривать как системную характеристику семьи, способной отвечать на стрессы различного генеза с использованием свойственных именно ей защитных факторов и семейных ресурсов (индивидуальные, семьи как системы, ресурсы внешней среды), что предполагает умение и готовность семьи совладать, меняться, адаптироваться и развиваться [8].

По мнению Дж. Паттерсон, «жизнеспособность семьи существует в виде процессов, благодаря которым семья может компетентно адаптироваться и функционировать, находясь под воздействием значительных неблагоприятных условий и кризисов» [36, с. 352].

Согласно еще одному концептуальному определению, в котором также выделяется адаптивность и приспособляемость семьи, ее жизнеспособность — это «путь, которым следует семья, когда она адаптируется и живет в условиях стресса, как в настоящем времени, так и постоянно. Жизнеспособные семьи реагируют на условия стресса своими уникальными способами в зависимости от контекста, уровня развития, сочетанием факторов риска и защитных факторов, имея в семье общую перспективу» [29, с. 293].

Жизнеспособность семьи с самого начала стала рассматриваться как динамическая характеристика, как процесс:

«Жизнеспособность семьи — это не ее статический признак, а континуум с гибкими, динамичными границами диапазона «жизнеспособность — нежизнеспособность». Позднее акцент сместился с анализа этого континуума на изучение жизнеспособности как многофакторного и динамического образования. Важно еще раз подчеркнуть, что жизнеспособность семьи — понятие, подчеркивающее сильные стороны семьи в стрессовые периоды» [19, с. 167]².

В последние годы на смену парадигме, основанной на семейной патологии, приходит парадигма, где делается акцент на компетентности и сильных сторонах семьи [42]. Исследования жизнеспособности семьи закономерно продолжились поиском источников силы и ресурсов семьи вопреки всем неблагоприятным факторам внешней среды и обстоятельствам внутри семьи. Семья с позиции оценки ее жизнеспособности — это не система с нарушениями и ответными ее реакциями на внешние неблагоприятные воздействия, а система, находящаяся под воздействием стрессов. Семья не является ни здоровой, ни дисфункциональной, но в ней идут процессы совладания и развития, которым не следует давать определения из лексикона медицинской модели. С этой точки зрения «сторонники подхода оценки семьи с позиции ее жизнеспособности стремятся понять, за счет чего семья выживает и даже процветает под воздействием стрессов» [19, с. 206]. В связи с этим примерно с конца 1970-х — начала 1980-х гг. осуществился переход от предопределенности того или иного структурного развития к процессам успешного или неуспешного

² В книге М. Урдена термин «resilience» переведен на русский язык как «устойчивость».

совладания с негативными влияниями внешних и внутренних процессов внутри семьи и вокруг нее. Также было показано, что жизнеспособность индивида может оказывать сильное влияние на процессы внутри семьи, особенно если семья имеет лишь некоторые признаки жизнеспособности [36; 41]. Способность семьи «отскочить назад и преобразоваться требует от нее целого ряда компетенций в области общения, эмоций, духовности, отношений в сообществе» [34, с. 32].

Методы исследования жизнеспособности

Концептуализация понятия «жизнеспособность» на каждом из этапов изучения этого феномена отразилась также и в инструментарии, создаваемом для эмпирических исследований разных компонентов жизнеспособности человека. Традиционно конструкт жизнеспособности рассматривается в двух полярных полюсах: риска или неблагоприятного воздействия, с одной стороны, и позитивной адаптации и компетентности человека — с другой. Поэтому жизнеспособность традиционно оценивается как: а) хороший выход из ситуации, несмотря на неблагоприятное воздействие; б) устойчивое проявление компетентности под влиянием стресса; в) восстановление после травматического события [33]. В связи с этим риск и компетентность рассматриваются как два основных конструкта, лежащих в основе жизнеспособности человека [31].

За несколько десятилетий интереса ученых к феномену «жизнеспособность» было разработано несколько методов его психологической диагностики. В настоящее время насчитывается около 70 опрос-

ников, с помощью которых измеряются различные качества, способствующие формированию жизнеспособности [35].

Исторически чаще всего разрабатывались и продолжают создаваться шкалы и опросники для оценки жизнеспособности детей и подростков, их в настоящее время больше, чем опросников для взрослых. Такая направленность большинства тестов объясняется тем, что подростки — это новое поколение, включающееся вскоре во все сферы общественной жизни. Поэтому существует первоочередной запрос общества на изучение компонентов жизнеспособности для прогнозирования этого качества у подростка — молодого человека в ближайшем будущем [см. об этом подробнее 4—7; 13; 14; 17; 21; 40 и др.]

Тест «Жизнеспособность взрослого человека»

С учетом мирового и отечественного опыта создания методик оценки жизнеспособности А.В. Махнач разработал опросник «Жизнеспособность взрослого человека» [8]. В него вошли шесть выделяемых большинством исследователей компонентов жизнеспособности человека (пять внутренних и один внешний): самооффективность, настойчивость, внутренний локус контроля, совладание и адаптация, семейные/социальные взаимосвязи. Соответственно, в тест были включены вопросы для шести шкал: «Самооффективность», «Настойчивость», «Внутренний локус контроля», «Совладание и адаптация», «Семейные/социальные взаимосвязи», «Духовная жизнь, сила духа». Сумма значений показателей по шести шкалам представляет собой интегральный показатель жизнеспособности человека — ИПЖЧ. Опишем кратко

шкалы теста «Жизнеспособность взрослого человека».

Первый компонент — *самоэффективность* (1 шкала СЭ) включает в себя индивидуальные ожидания и представления, веру в способность индивида мобилизовать мотивацию, когнитивные ресурсы, а также действия для оказания влияния на то или иное событие, адекватную самооценку, веру в свою эффективность.

Второй компонент — *настойчивость* (2 шкала Н) как упорство, живучесть определяет самодисциплину индивида и его желание продолжить борьбу за восстановление баланса после воздействия неблагоприятных событий жизни.

Третий компонент — *внутренний локус контроля* (3 шкала ВЛК) связан с восприятием индивидом возможности влиять на окружение и ход жизни в будущем, с его верой в то, что он инициатор и ответственен посредством своих действий за все происходящее в его жизни [38]. Жизнеспособные индивиды имеют более выраженный внутренний локус контроля, и они более оптимистичны относительно их способности находить позитивные решения для самих себя и других [25 и др.].

Четвертый компонент — *совладание и адаптация* (4 шкала СА). Совладение связано с когнитивными и поведенческими стратегиями, используемыми индивидом для управления потребностями в неблагоприятных условиях [24], тогда как адаптация является процессом приспособления к изменяющимся или неблагоприятным обстоятельствам. Жизнеспособные индивиды ощущают себя более уверенными в том, что они могут успешно совладать с неблагоприятием, неблагоприятными условиями, и часто используют набор стратегий, как прави-

ло, эмоционально-ориентированных и направленных на решение проблем [32].

Пятый компонент — *семейные и социальные взаимосвязи* (5 шкала ССВ). Безопасные межличностные связи обеспечивают важный источник эмоциональной поддержки сообщества и служат основанием его жизнеспособности [27]. Жизнеспособность включает способность индивида использовать семью, социальную и любую внешнюю систему поддержки для лучшего совладания со стрессом [25].

Шестой компонент — *духовная жизнь, сила духа, вера в экзистенциальный смысл жизни* (6 шкала Д). Духовность понимается как набор убеждений и практических действий, которые разработаны людьми в той или иной религиозной традиции, имеющими схожее понимание духовности [26]. Важно отметить, что эта шкала не нацелена на оценку принадлежности к церкви, исполнение тех или иных религиозных практик, скорее имеется в виду внутренний регулятор отношения к событиям вокруг человека как внутренний план жизнедеятельности, снижающий уровень стресса, неудовлетворенности собой и делающий более осмысленным существование человека в мире.

Первые четыре шкалы позволяют оценить вклад индивидуально-психологических характеристик в жизнеспособность человека. Пятая шкала оценивает социальное и семейное окружение, способствующее жизнеспособности человека. Шестая шкала отражает духовную сущность человека, его экзистенцию.

Тест рассчитан на взрослую аудиторию от 18 лет и до позднего возраста. Структурно тест состоит из 120 вопросов. Частотность по утверждениям, касающимся некоторых особенностей самочувствия, поведения, характера, измеряется по четырехступенчатой шка-

ле Ликерта со значениями: 1 = «нет», 2 = «скорее нет, чем да», 3 = «скорее да, чем нет» и 4 = «да». Время его заполнения составляет от 15 до 20 минут.

Эмпирическое исследование

Цель исследования — выявить социально-демографические и психологические характеристики группы замещающих родителей, характеризующие их жизнеспособность и ресурсность.

Гипотезы исследования:

1. Социально-демографические характеристики российских замещающих родителей имеют специфику в сравнении с замещающими родителями из развитых западных стран.

2. Жизнеспособность и ресурсы замещающих родителей характеризуются высокими — по сравнению с нормативными — показателями.

3. Компоненты жизнеспособности и ресурсности замещающих родителей зависят от таких факторов, как пол, возраст, брачный статус и наличие/отсутствие в семье кровных и/или приемных детей.

Методики исследования. Для оценки выраженности компонентов жизнеспособности респондентам предлагался вышеописанный тест «Жизнеспособность взрослого человека». Для анализа были использованы все шкалы опросника, так как по результатам однофакторного анализа ANOVA с критерием Фридмана все шкалы теста обнаружили высокую внутреннюю согласованность и консистентность, что говорит о надежности теста (см. табл. 1).

Таким образом, статистика пригодности показала высокую альфу Кронбаха (0,818 — 0,927), статистически значимый показатель по критерию хи-квадрата Фридмана ($p = 0,001$). Полученные показатели свидетельствуют о высокой внутренней валидности (синхронной надежности) всех шкал разработанного теста.

Оценка конвергентной и дискриминантной валидности производилась путем вычисления корреляций шкал теста с внешними критериями — показателями шкал других опросников. Для этого в исследование были включены опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) в адаптации

Таблица 1

Статистики пригодности шкал теста «Жизнеспособность взрослого человека» (по 20 пунктам)

Шкалы теста	α Кронбаха, основанная на стандартизованных пунктах	Среднее по шкале	Дисперсия	Стандартное отклонение	Хи-квадрат Фридмана между пунктами	p
Самоеффективность	0,872	66,79	46,73	6,84	1613,98	0,001
Настойчивость	0,874	65,61	49,27	7,02	2751,19	0,001
Локус контроля	0,818	64,36	42,11	6,49	2233,94	0,001
Совладание и адаптация	0,852	63,48	41,17	6,42	798,72	0,001
Семейные и социальные взаимосвязи	0,890	72,67	38,53	6,21	1901,48	0,001
Духовность	0,927	56,93	161,75	12,72	3084,86	0,001

Н.В. Тарабриной и соавторов [18] и тест «Семейные ресурсы» [9; 10].

Использование трех перечисленных тестов позволяет всесторонне охарактеризовать социальную группу кандидатов в замещающие родители с точки зрения различных аспектов ее жизнеспособности с учетом оценки, с одной стороны, «сильных» и «слабых» сторон отдельных кандидатов, а с другой — ресурсности потенциальных замещающих семей.

Для оценки степени искажения респондентами данных тестирования использовалась «Шкала социальной желательности» Марлоу—Крауна в адаптации Ю.Л. Ханина [20].

Выборка. В исследовании, проводившемся в 2014—2015 гг., приняли участие кандидаты в замещающие родители из разных регионов России — 622 человека, из них 223 мужчины (средний возраст — 39,6 года) и 399 женщин (средний возраст — 39,7 года). Все они обратились в органы опеки и попечительства с намерением взять ребенка в семью, согласившись добровольно принять участие в психологическом обследовании. В выборку включены, с одной стороны, кандидаты в замещающие родители без опыта воспитания детей-сирот (в некоторых семьях были родные дети, другие — бездетные), с другой — имеющие опыт воспитания приемных детей опытные кандидаты, которые участвовали в пилотном проекте по имущественной поддержке семей, согласившихся воспитывать детей старшего возраста и/или детей-инвалидов и заключившие договор о приемной семье с департаментом социальной защиты населения г. Москвы. Таким образом, выборка достаточно полно отражает генеральную совокупность людей, которые сегодня принимают решение взять на воспитание в семью детей-сирот.

Результаты и их обсуждение

Социально-демографические характеристики группы кандидатов в замещающие родители

Кратко представим социально-демографические характеристики группы кандидатов в замещающие родители, полученные на основании анализа выборки нашего исследования.

Возраст замещающих родителей.

Большая часть выборки (46,5%) — это люди в возрасте от 30 до 39 лет. Люди в возрасте 40—49 лет составили 30,2%, 50 лет и старше — 13,7%. Меньшую долю выборки (9,7%) представляют самые молодые кандидаты в замещающие родители, которым от 20 до 29 лет.

Как видим, чаще всего решение взять ребенка-сироту в семью принимают россияне зрелого возраста (30—39 лет), находящиеся на «вершине жизни», и это в равной степени относится и к женской, и к мужской части выборки. В следующей по возрасту и по представленности в выборке группе респондентов (40—49 лет) наблюдается некоторое преобладание мужчин.

Сравнение с сопоставимой по объему ($n = 560$) американской выборкой [30] показывает, что и в США самые молодые усыновители составляют меньшинство (6,3%), однако другие возрастные группы по численности мало отличаются друг от друга: усыновители 30—39 лет составляют 20,2%, 40—49 лет — 26,6%, 50 лет и старше — 26,4%. Обратим внимание на то, что в американской выборке замещающих родителей в возрастном диапазоне от 50 лет и старше практически столько же, сколько и более молодых, в то время как в российской численность этой группы значительно меньше. Американцы разных возрастных групп (за исключением лишь самых молодых, находящихся на третьем десятке) в

равной степени готовы взять ребенка-сироту в семью. Россияне старше 50 лет принимают подобное решение значительно реже.

Наличие кровных детей в семье. По этому показателю российская выборка также отличается от упомянутой выше американской. Если почти половина россиян (47,3%), намеревающихся взять на воспитание в семью ребенка-сироту, не имеют кровных детей, то среди американцев таких меньше трети (28,9%), у остальных есть кровные дети, причем у большей части (29,6%) таких детей трое и больше. Сравнение российской и американской выборок показывает, что фактор наличия кровных детей, не играя существенной роли для принятия решения об усыновлении гражданами США, важен для россиян. Это позволяет думать, что для значительной части наших соотечественников мотивация принятия решения об усыновлении ребенка-сироты носит по существу дефицитарный характер. Это предположение подтверждается и в интервью с такими кандидатами, и в специальных исследованиях мотивации создания замещающей семьи [15].

Брачный статус. Большая часть выборки российских кандидатов в замещающие родители состоит в браке, причем 68% выборки — в первом браке.

Образовательный уровень российских кандидатов в замещающие родители достаточно высок: большинство и мужчин, и женщин имеют высшее (56,3%) или среднее профессиональное образование (32,3%), что в совокупности составляет 88,7%. Этот показатель представляется важным, поскольку позволяет с уверенностью говорить о том, что потенциальные замещающие родители профессионально защищены.

Таким образом, полученные на репрезентативной выборке социально-демографические характеристики группы россий-

ских кандидатов в замещающие родители, хотя по ряду параметров и отличные от взятой для сравнения американской выборки усыновителей, в основном сопоставимы с характеристиками замещающих семей в развитых западных странах и отражают достаточно благоприятную картину.

Оценка установки на социальную желательность ответов

По данным Шкалы социальной желательности Марлоу—Крауна, 19,8% респондентов от всей выборки продемонстрировали уровень социальной желательности ответов, выходящий за пределы нормы. Мы склонны оценивать эти данные не как личностную характеристику представителей группы замещающих родителей, а как характеристику в первую очередь ситуативную. Как известно, Шкала Марлоу—Крауна была создана для оценки уровня социальной желательности ответов людей в ситуации их клинического обследования, которая, как правило, актуализирует установку клиента быть максимально искренним в своих ответах или даже агравировать их. Для человека, который обращается в соответствующие инстанции с просьбой разрешить ему усыновить ребенка, желание показать себя с наилучшей стороны может быть оценено как вполне естественное и адекватное ситуации тестирования, от результатов которого зависит удовлетворение его просьбы. Вместе с тем для дальнейшего анализа нами были отобраны данные только тех респондентов, у которых показатель социальной желательности был в пределах нормы. В результате общая выборка была сокращена до 499 человек.

Жизнеспособность кандидатов в замещающие родители

Вначале была оценена взаимосвязь всех взятых для анализа показателей, получа-

емых с помощью психологических методик, с наличием в семье приемных детей. На двух больших выборках — кандидаты, имеющие кровных и/или приемных детей ($n = 249$), и бездетные кандидаты ($n =$

236) — были получены следующие данные (см. табл. 2). Группы были рандомизированы по количеству, признакам возраста и пола. Сравнение групп производилось с использованием критерия Манна—Уитни.

Таблица 2

Сравнение показателей по группам кандидатов, воспитывающих кровных и/или приемных детей ($n = 249$), и кандидатов, не имеющих детей ($n = 236$), U-критерий Манна—Уитни

Методика	Показатели (шкалы)	Статистика U Манна—Уитни		
		Ранговые суммы	Z	P
I	Самоэффективность	26372,0	-1,95	0,05
	Настойчивость	25632,0	-2,43	0,02
	Внутренний локус контроля	25948,5	-2,23	0,03
	Совладание и адаптация	23272,0	-3,97	0,00
	Семейные и социальные взаимосвязи	24802,5	-2,97	0,00
	Духовность	28841,0	-,35	0,73
II	SOM	28187,0	-,78	0,44
	O-C	24311,0	-3,30	0,00
	INT	24416,5	-3,24	0,00
	DEP	26695,0	-1,75	0,08
	ANX	27179,0	-1,45	0,15
	HOS	26615,0	-1,84	0,06
	PHOB	28647,0	-,54	0,59
	PAR	25996,0	-2,25	0,03
	PSY	27680,5	-1,19	0,24
	ADD	27924,5	-,96	0,34
	GSI	25252,0	-2,68	0,01
	PST	25807,0	-2,32	0,02
	PSDI	28351,5	-,67	0,50
	III	Поддержка	26292,0	-2,02
Здоровье		24146,0	-3,40	0,00
Решение проблем		27127,0	-1,47	0,14
Роли и правила		27594,5	-1,16	0,25
Эмоциональная связь		23582,0	-3,77	0,00
Финансы		28729,0	-,43	0,67
Коммуникация		27910,5	-,96	0,34
Управление ресурсами		27846,5	-,99	0,32

Примечание: выделены шрифтом показатели, различающие группы при $p = 0,05$ и выше (асимптотическая значимость, двухсторонняя); I — Тест «Жизнеспособность взрослого человека»; II — Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R); III — Тест «Семейные ресурсы».

Выборки кандидатов с детьми и бездетных статистически различаются по всем показателям теста «Жизнеспособность взрослого человека» (кроме показателя шкалы «Духовность» – Д). По усредненным рангам и ранговой сумме для двух выборок значения всех показателей выше у родителей, имеющих детей. Несмотря на отсутствие статистически значимых различий по показателю шкалы Д, ранговая сумма для выборки с детьми все же выше (59966,0), чем для бездетных (57889,0), что также свидетельствует о выраженности этого компонента жизнеспособности у кандидатов, имеющих кровных и/или приемных детей. Также оказалось, что показатель шкалы Д и внешняя переменная «Наличие кровных и/или приемных детей» коррелируют на статистически значимом уровне ($r = 0,244$; $p \leq 0,004$).

Примечательно, что показатель шкалы Д оказался значимо отрицательно связан с такими социально-демографическими факторами, как стаж брака ($r = -0,001$, $p \leq 0,04$) и количество браков ($r = -0,63$, $p \leq 0,05$).

Для анализа взаимосвязи между стажем семейной жизни и компонентами жизнеспособности кандидатов в замещающие родители из общей выборки были отобраны две группы, рандомизированные по признаку стажа семейной жизни: группа кандидатов, у которых стаж семейной жизни до года, и группа кандидатов, у которых стаж семейной жизни от 16 до 42 лет (среднее – 26,0 года). Статистически значимые различия между рассматриваемыми группами были отмечены только по показателю шкалы Д ($p = 0,05$), что отчасти объясняется разницей в возрасте (возраст также достоверно различается), и подтверждаются различиями по следующим показателям семейных ресур-

сов в группах: «Правила и роли» ($p < 0,01$), «Эмоциональная связь» ($p < 0,03$) по тесту «Семейные ресурсы». Эти семейные ресурсы ожидаемо выше в группе с большим стажем семейной жизни.

В группах, различающихся по полу (в них вошли респонденты в возрасте от 25 до 59 лет, дополнительно рандомизированные по признаку возраста), отмечаются следующие особенности жизнеспособности, свойственные мужчинам ($n = 178$) и женщинам ($n = 177$). По тесту «Жизнеспособность взрослого человека» статистически значимые различия между группами отмечаются по показателям шкал Д, ВЛК ($p < 0,001$; критерий U Манна – Уитни); значения этих показателей выше в группе женщин. Интересно, что среди показателей семейных ресурсов мужская и женская выборки отличаются статистически значимо по показателям шкал «Решение проблем», «Финансы», что согласуется с данными, полученными Л.А. Головей на взрослых людях разных специальностей: «На стратегии поведения в ситуациях профессиональных кризисов влияют половые и личностные характеристики. Так, женщины демонстрируют большее количество конструктивных выходов и легче переносят кризисы. Интернальный локус контроля обеспечивает более легкое протекание кризисов, способствует нахождению конструктивных выходов, препятствует формированию синдромов эмоционального выгорания» [1, с. 65].

Анализируя показатели выраженности психопатологических симптомов в подгруппах мужчин и женщин, отметим различия по шкалам DEP (депрессия), ANX (тревога), РНОВ (фобии), PSDI (индекс наличного симптоматического дистресса). Эти психопатологические симптомы статистически более выражены в группе женщин (см. табл. 3).

Таблица 3

**Выраженность психопатологических симптомов (SCL-90-R)
в группах мужчин (n = 178) и женщин (n = 177)**

Шкалы	Мужчины	Женщины	SD	P
SOM	0,29	0,35	0,4–0,5	0,09
O-C	0,46	0,45	0,5–1,0	0,81
INT	0,38	0,43	0,5–0,7	0,23
DEP	0,26	0,34	0,5–0,7	0,02
ANX	0,22	0,29	0,5–0,6	0,03
HOS	0,29	0,29	0,5–0,7	0,98
PHOB	0,10	0,13	0,4–0,6	0,05
PAR	0,32	0,32	0,5–0,6	0,42
PSY	0,12	0,13	0,3–0,6	0,13
ADD	0,29	0,40	0,4–0,7	0,03
GSI	0,24	0,27	0,3–0,4	0,15
PSDI	0,82	0,98	0,3–0,4	0,04

Примечание: шрифтом выделены статистически значимые различия между группами по U-критерию Манна–Уитни.

При этом в целом по всей выборке показатели выраженности психопатологической симптоматики невысоки. Сравнение средних значений и по интегральному показателю, и по отдельным симптомам с аналогичными, полученными на выборках профессиональных военных, пожарных и др. (см. [18]), говорит о том, что группа кандидатов в замещающие родители демонстрирует самые низкие показатели.

Особый интерес представляют данные, полученные на группах тридцатилетних и сорокалетних кандидатов. Как было сказано выше, кандидаты в замещающие родители этого возраста представляют собой 76,7% от всей выборки и являются самыми активными участниками процесса решения проблем сиротства в России. Для целей эффективного помещения детей-сирот в замещающие семьи важно понимать, какими ресурсами и рисками обладают эти возрастные группы. Мы провели сравнение групп тридцати-

летних и сорокалетних кандидатов, рандомизировав выборки по количеству и полу. Оказалось, что эти две группы имеют статистически значимые различия по показателям, оценивающим компоненты жизнеспособности, психологической ресурсности, а также психопатологической симптоматики. В частности, практически все показатели компонентов жизнеспособности указывают на то, что в группе сорокалетних жизнеспособность значительно выше (см. рис. 1).

Выше у них и показатели таких шкал семейных ресурсов, как «Здоровье», «Эмоциональная связь», «Роли и правила». Интересно, что только по шкале 7 «Коммуникация» значение рангов несколько выше в группе тридцатилетних (различия статистически недостоверны), все остальные показатели ресурсов выше в группе сорокалетних (см. рис. 2).

По большинству показателей оценки психопатологических симптомов обе группы также отличаются. Все показате-

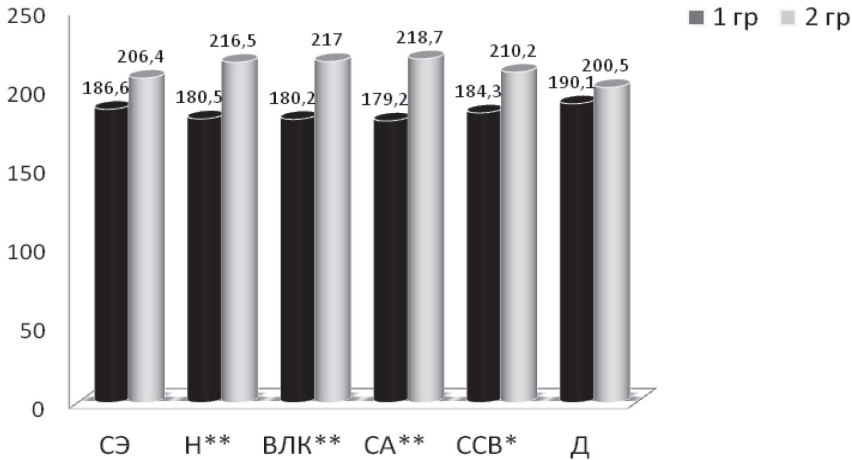


Рис. 1. Ранги группы 1 – тридцатилетних кандидатов (n = 147) и группы 2 – сорокалетних кандидатов (n = 145)

Примечание: шкалы теста «Жизнеспособность взрослого человека»: СЭ – «Самоэффективность», Н – «Настойчивость», ВЛК – «Внутренний локус контроля», СА – «Совладание и адаптация», ССВ – «Семейные и социальные взаимосвязи», Д – «Духовность». Статистически значимые различия по показателям теста между группами по U-критерию Манна – Уитни: * p = 0,05; ** p = 0,01.

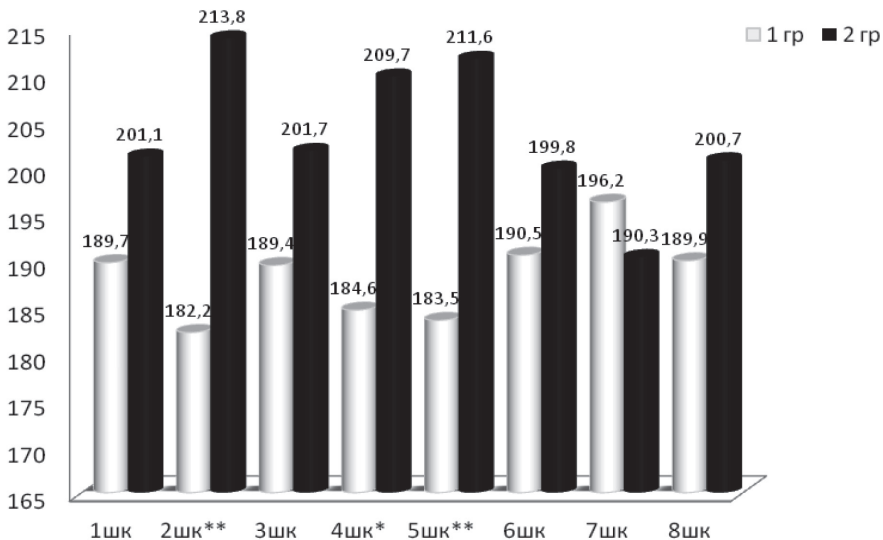


Рис. 2. Ранги группы 1 – тридцатилетних кандидатов (n = 147) и группы 2 – сорокалетних кандидатов (n = 145) по тесту «Семейные ресурсы»

Примечание: шкалы теста: 1шк – «Поддержка», 2шк – «Здоровье», 3шк – «Решение проблем», 4шк – «Роли и правила», 5шк – «Эмоциональная связь», 6шк – «Финансы», 7шк – «Коммуникация», 8шк – «Управление ресурсами». Статистически значимые различия по показателям теста между группами по U-критерию Манна – Уитни: * p = 0,05; ** p = 0,01.

ли теста SCL-90-R, по которым существуют статистически значимые различия (O-C, INT, DEP, PAR, PSY, GSI, PST), выше также в группе тридцатилетних, что свидетельствует о большей выраженности психопатологической симптоматики в ней (см. рис. 3). Полученные нами данные убедительно свидетельствуют об одном: более эффективными замещающими родителями могут быть те, кому от 40 до 50, — они более жизнеспособны, ресурсны и психически здоровы.

Выводы

Исследование, проведенное на значительной по объему выборке кандидатов в замещающие родители из разных регионов России, позволяет составить достаточно ясное представление о том, что собой представляет социальная группа потенциальных российских усыновителей.

1. Россияне, которые хотели бы взять на воспитание в семью ребенка-сироту, — это люди, чаще всего состоящие в первом браке, в подавляющем большинстве имеющие высшее или среднее специальное образование, люди самых разных возрастов (от 20 до 50 и старше), однако большая их часть представляет возрастной диапазон от 30 до 40 лет.

2. Усыновить ребенка-сироту хотят преимущественно те, у кого нет кровных детей, что позволяет думать о том, что мотивация таких усыновителей носит дефицитарный характер в большей степени, чем альтруистический.

3. Усыновители, уже имеющие собственных детей (кровных или приемных), характеризуются более высокими показателями жизнеспособности практически по всем шкалам теста «Жизнеспособность взрослого человека».

4. В самом общем виде можно сказать, что российские усыновители обладают высокой жизнеспособностью, о чем гово-

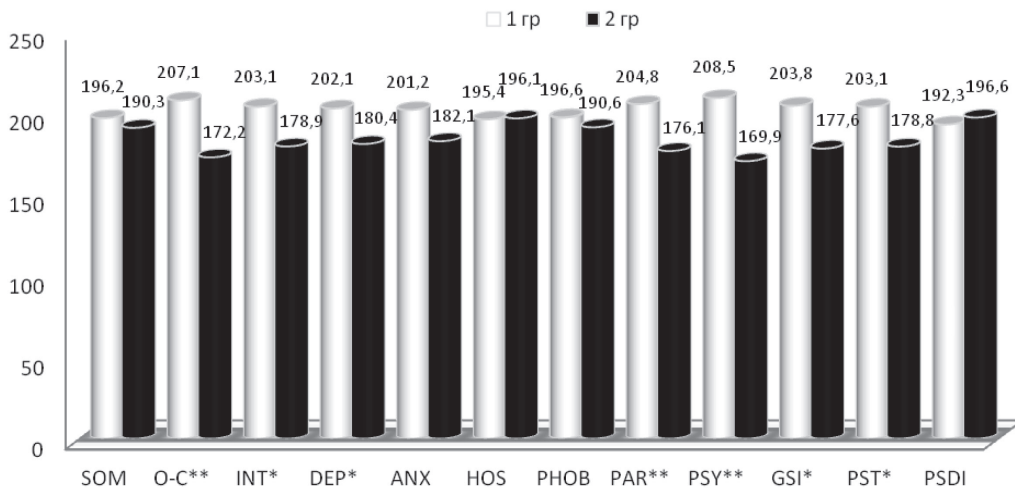


Рис. 3. Ранги группы 1 — тридцатилетних кандидатов (n = 147) и группы 2 — сорокалетних кандидатов (n = 145), U-критерий Манна—Уитни по тесту SCL-90-R

Примечание: статистически значимые различия по показателям теста между группами по U-критерию Манна—Уитни: * p = 0,05; ** p = 0,01.

рит анализ результатов по той части выборки, которая была отобрана как показавшая нормативные результаты по шкале Марлоу—Крауна (показатели по всей выборке были бы еще более высокими).

5. С точки зрения оценки выраженности психопатологической симптоматики, усыновители показали самые лучшие («здоровые») результаты по сравнению со всеми другими изученными социальными группами, включая военных и пожарников.

6. Наиболее высокие показатели жизнеспособности демонстрируют потенциальные усыновители в возрасте от 40 до 50 лет. Их семьи также сравнительно более ресурсны.

7. Представители женской части выборки российских усыновителей более жизнеспособны и ресурсны, чем мужской.

Заключение

Полученные нами данные по группе кандидатов в замещающие родители позволили проанализировать особенности этой группы, увидеть выраженность компонентов жизнеспособности их членов и определить взаимосвязанность этих компонентов с семейными ресурсами и психопатологическими симптомами. Эти данные не только дают возможность составить представление о характеристиках социальной группы российских замещающих родителей, но и практически полезны для дальнейшей отработки процедуры их отбора и подготовки к родительству.

В процессе принятия решения о пригодности тех или иных кандидатов к роли замещающего родителя следует обращать внимание на такие ресурсы, как здоровье, эмоциональная связь, более четкие роли и правила, наличие которых

может являться критерием отнесения кандидатов в замещающие родители к более ресурсным. Полученные данные по структуре ресурсности кандидатов в замещающие родители позволяют нам выделить среди них тех, кто обладает этими семейными ресурсами, прогнозируя более эффективное выполнение необходимых функций родителя.

В целом ресурсный подход к анализу психологических особенностей кандидатов в замещающие родители позволяет перенести акцент с изучения проблем преодоления трудных, стрессовых ситуаций на вопросы, связанные с личностным развитием, с самореализацией человека [2], что крайне важно учитывать в работе с замещающей семьей. Такая характеристика ресурсности, как осознанность, особенно важна потому, что процесс совладания с трудными жизненными ситуациями, каких немало в жизни замещающей семьи, и обращение к своим ресурсам активно осуществляются семьей только тогда, когда этот процесс осознаваем. В этом случае замещающая семья лучше оценивает свои сильные и слабые стороны, понимает, какие ресурсы ей доступны, а какие — нет, чем их можно заменить, а также целенаправленно формирует и развивает недостающие. Выявленные в результате диагностики семейные ресурсы дают возможность психологам организовать работу по сопровождению, обращаясь к сильным сторонам как семьи в целом, так и отдельных ее членов.

При изучении жизнеспособности кандидатов в замещающие родители основной акцент, по нашему мнению, должен делаться на исследовании процессов, которые обеспечивают их жизнеспособность и посредством которых семьей осознается весь спектр имеющихся у

нее ресурсов (внешних и внутренних), используемых адекватно ситуации. Большое значение имеет дальнейшее изучение различных сочетаний ресурсов семьи в зависимости от целей, к достижению которых стремится семья. Также важно и для ученых, и для практиков понимание того, что жизнеспособность семьи напрямую зависит от сохранения баланса между факторами риска и защитными факторами, обеспечивающими семье возможность развития.

В понимании жизнеспособности кандидатов в замещающие родители, по нашему мнению, необходимо обращать внимание на следующее: эта характеристика не должна изучаться через поведение отдельных ее членов. Жизнеспособность семьи — это не просто результат агрегированного поведения жизнеспособных членов в семье, скорее это характеристика, возникающая в ней после нескольких лет ее существования, когда один или несколько компонентов индивидуальной жизнеспособности каждого члена семьи объединяются с компонентами жизнеспособности других членов семьи. В связи с этим акцент на экологию семьи должен определять: условия, при которых семья становится жизнеспособной; способы воздействия на эту интегративную характеристику семьи, при которых она остается таковой.

Использование методического инструментария, созданного для измерения жизнеспособности взрослого человека, показало, что жизнеспособность человека целесообразно представить как совокупность различных переменных, описывающих это понятие.

Использование методического инструментария, созданного для измерения жизнеспособности взрослого человека, показало, что жизнеспособность человека целесообразно представить как совокупность различных переменных, описывающих это понятие.

Финансирование

Работа выполнена по заданию ФАНО РФ № 0159-2018-0001.

Благодарности

Авторы выражают искреннюю благодарность психологам Л.М. Левиной, О.Н. Сусловой, Н.А. Ивановой (ГАУ ИО «ЦППМиСП», г. Иркутск), С.А. Забиран (ГОБОУ ЦПМСС, г. Мурманск), Ю.Б. Мелешевой (ГОБОУ ЦПМСС № 1, г. Боровичи Новгородской области), Н.Ю. Глушковой, Т.С. Брагиной, С.А. Вьюжаниной, М.И. Павловой, О.М. Кутлубаевой, Л.Г. Тельновой (БУСО УР РЦПППН «СоДействие», г. Ижевск).

ЛИТЕРАТУРА

1. Головей Л.А. Профессиональное развитие человека как субъекта деятельности // Акмеология. 2004. № 3. С. 61—65.
2. Дикая Л.Г. Социальная психология труда на новом этапе развития: методолого-теоретические основания и эмпирические исследования // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 2. С. 5—23.
3. Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. 755 с.
4. Королева Ю.А. Социально-психологическая компетентность в структуре жизнеспособности личности // Известия Уральского федерального университета. Серия 1: Проблемы образования, науки и культуры. 2015. Т. 141. № 3. С. 79—85.
5. Лактионова А.И. Формирование жизнеспособности подростков // Психология человека и общества: научно-практические исследования / Под ред. А.Л. Журавлева,

- Е.А. Сергиенко, Н.В. Тарабриной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 224–247.
6. *Лактионова А.И., Махнач А.В.* Влияние факторов жизнеспособности на социальную адаптацию подростков // Ребенок в современном обществе / Под ред. Л.Ф. Обуховой, Е.Г. Юдиной. М.: Изд-во МГППУ, 2007. С. 184–191.
7. *Лактионова А.И., Махнач А.В.* Жизнеспособность и социальная адаптация подростков-сирот // 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. С. 193–223.
8. *Махнач А.В.* Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. 459 с.
9. *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 ун-та, 2003. С. 97–102.
10. *Махнач А.В., Постылякова Ю.В.* Модель жизнеспособности семьи // Психологические исследования проблем современного российского общества / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 438–460.
11. *Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н.* Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 219 с.
12. *Минухин С., Фишман Ч.* Техники семейной терапии. М.: Класс, 1998. 304 с.
13. *Нестерова А.А.* Жизнеспособность личности как условие снижения факторов риска в развитии детей и подростков // Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения. М.: Изд-во МГППУ, 2013. С. 143–149.
14. *Паатова М.Э.* Социально-личностная жизнеспособность девиантных подростков как результат педагогического воздействия // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 496–507.
15. *Прихожан А.М., Толстых Н.Н.* Психологическая диагностика готовности к созданию замещающей семьи // Психологическая диагностика. 2009. № 3. С. 79–103.
16. Проблемы сиротства в современной России: Психологический аспект / Отв. ред. А.В. Махнач, А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 670 с.
17. *Сараева Н.М., Суханов А.А.* Психологическая адаптация молодежи к экологически неблагоприятной среде // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 211–227.
18. *Тарабрина Н.В., Агарков В.А., Быховец Ю.В. и др.* Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. М.: Когито-Центр, 2007. 208 с.
19. *Уорден М.* Основы семейной психотерапии. СПб: Прайм-Еврознак, 2005. 256 с.

20. Ханин Ю.Л. Шкала Марлоу — Крауна для исследования мотивации одобрения: Метод. письмо. Л.: НИИ физической культуры, 1976. 10 с.
21. Шубникова Е.Г. Педагогическая профилактика зависимого поведения детей и молодежи: формирование жизнеспособности // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 508—522.
22. Bronfenbrenner U. The ecology of human development. Cambridge: Harvard University Press, 1979. 330 p.
23. De Haan L.G., Hawley D.R., Deal J.E. Operationalizing family resilience: a methodological strategy // The American Journal of Family Therapy. 2002. Vol. 30. P. 275—291. doi: 10.1080/01926180290033439
24. Folkman S., Moskowitz J.T. Stress, positive emotion, and coping // Current Directions in Psychological Science. 2000. Vol. 9 (4). P. 115—118. doi: 10.1111/1467-8721.00073
25. Friberg O., Hjemdal O., Rosenvinge J., Martinussen M. A new rating Scale for Adult Resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? // International Journal of Methods in Psychiatric Research. 2006. Vol. 12 (2). P. 65—76. doi: 10.1002/mpr.143
26. Geppert C., Bogenschutz M.P., Miller W.R. Development of a bibliography on religion, spirituality, and addiction // Drug and Alcohol Review. 2007. Vol. 26. P. 389—395. doi: 10.1080/09595230701373826
27. Greeff A., Vansteenwegen A., Ide M. Resiliency in families with a member with a psychological disorder // The American Journal of Family Therapy. 2006. Vol. 34. P. 285—300. doi: 10.1080/01926180600637465
28. Handbook of Family Resilience / D.S. Becvar (Ed.). L.: Springer, 2013. doi: 10.1007/978-1-4614-3917-2
29. Hawley D.R., DeHaan L.G. Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives // Family Process. 1996. Vol. 35 (3). P. 283—298. doi: 10.1111/j.1545-5300.1996.00283.x
30. Johnson K. A retrospective support assessment study of foster and relative care providers. Wisconsin: Children's Research Center, 2005. 54 p.
31. Luthar S.S., Cushing G. Measurement issues in the empirical study of resilience. An overview // Resilience and development: Positive life adaptations / M.D. Glantz, J.L. Johnson, L. Huffman (Eds.). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999. P. 129—160. doi: 10.1007/0-306-47167-1_7
32. Masten A.S., Obradovic J. Competence and resilience in development // Annals of the New York Academy of Sciences. 2006. Vol. 1094. P. 12—27. doi: 10.1196/annals.1376.003
33. 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.
34. 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.
35. Novotný J.S. Weakness of causal models with multiple roles elements // The proceedings of 3rd International e-Conference on optimization, education and data mining in science,

- engineering and risk management 2013/2014. Bratislava: Curriculum Studies Research Group, 2014. P. 443–456.
36. *Patterson J.M.* Integrating family resilience and family stress theory // *Journal of Marriage and Family*. 2002. Vol. 64 (2). P. 349–360. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x
37. *Piel M.H., Geiger J.M., Julien-Chinn F.J., Lietz C.A.* An ecological systems approach to understanding social support in foster family resilience // *Child and Family Social Work*. 2017. Vol. 22 (2). P. 1034–1043. doi: 10.1111/cfs.12323
38. *Rotter J.B.* Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable // *American Psychologist*. 1989. Vol. 45. P. 489–493. doi: 10.1037/0003-066X.45.4.489
39. *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. Vol. 56. P. 4–17. doi: 10.1111/jcpp.12306
40. *Ungar M., Clark S.E., Kwong W.-m., Makhnatch A., Cameron C.A.* Studying resilience across cultures // *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*. 2005. Vol. 14. № 3/4. P. 1–19. doi: 10.1300/J051v14n03_01
41. *Walsh F.* Strengthening family resilience. 3rd ed. New York: Guilford Press, 2016. 400 p.
42. *Walsh F.* Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible // *Family Process*. 2016. Vol. 55 (4). P. 616–632. doi: 10.1111/famp.12260

Resilience as a characteristic of a social group of foster parents' applicants

A. V. MAKHNACH*,
IP RAS, Moscow, Russia, amak@inbox.ru

N. N. TOLSTYKH**,
FGBOU IN MGRPU, Moscow, Russia, nntv@list.ru

Based on the research of the foster parents' applicants sample from different regions of Russia (622 people, including 223 men, the average age is 39.6 years, and 399 women, the average age is 39.7 years), socio-demographic and psychological characteristics a large social group of potential Russian foster parents were studied. The phenomena of resilience of an adult and a family, the stages of their study and approaches to operationalization are analyzed. In the empirical study were used the following tests: "Resilience of an adult" (Makhnach, 2016), Symptom Check List-90-Revised (SCL-90-R) in the adaptation of N.V. Tarabrina and co-authors, "Family Resources" test (Makhnach, Postilyakova, 2013) as well as the "Scale of social desirability" of Marlowe-Crown. The received results testify high resilience of a social group of Russian foster parents' applicants. Foster parents who already raised kin and / or adoptive children, have first marriage, are in the age range of 40–50 years have better results. Also women demonstrate more high resilience than men.

Keywords: resilience, family resources, foster family, diagnostics of foster parents' applicants, orphans.

Funding

Financial support has been provided by grant from FASO, No. 0159-2017-0001

Acknowledgements

The authors are sincerely grateful to the psychologists: L.M. Levina, O.N. Suslova, N.A. Ivanova (Irkutsk), S.A. Zabiran (Murmansk), Yu.B. Melesheva (Borovichi, Novgorod Region), N.Yu. Glushkova, T.S. Bragina, S.A. Vjuzhanina, M.I. Pavlova, O.M. Kutlubaeva, L.G. Telnova (Izhevsk).

REFERENCES

1. Golovej L.A. Professional'noe razvitie cheloveka kak sub'ekta deyatel'nosti [Professional development of man as a subject of activity]. *Akmeologiya [Akmeology]*, 2004, no. 3, pp. 61–65.

For citation:

Makhnach A.V., Tolstykh N.N. Resilience as a characteristic of a social group of foster parents' applicants. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo [Social Psychology and Society]*, 2018. Vol. 9, no. 2, pp. 127–149. doi:10.17759/sps.2018090209 (In Russ., abstr. in Engl.).

* *Makhnach Alexander V.* — PhD in Psychology, Senior Researcher, Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia, amak@inbox.ru

** *Tolstykh Natalia N.* — Doctor in Psychology, Head of the Social psychology of development chair of the Moscow State University of Psychology and Education, Editor-in-Chief of the International Scientific Publication "Social Psychology and Society", Moscow, Russia, nntv@list.ru

2. Dikaya L.G. Social'naya psihologiya truda na novom ehtape razvitiya: metodologo-teoreticheskie osnovaniya i ehmpiricheskie issledovaniya [Social psychology of labor at a new stage of development: methodological and theoretical grounds and empirical research]. *Psihologicheskij zhurnal [Psychological Journal]*, 2012. Vol. 33, no. 2, pp. 5–23.
3. Zhiznesposobnost' cheloveka: individual'nye, professional'nye i social'nye aspekty [Human Resilience: Individual, Professional and Social Aspects]. In Makhnach A.V., Dikaya L.G. (Eds.). Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2016. 755 p.
4. Koroleva Yu.A. Social'no-psihologicheskaya kompetentnost' v strukture zhiznesposobnosti lichnosti [Socio-psychological competence in the structure of a person's resilience]. *Izvestiya Ural'skogo federal'nogo universiteta. Seriya 1: Problemy obrazovaniya, nauki i kul'tury [Izvestiya Ural Federal University. Series 1: The Problems of Education, Science and Culture]*, 2015. Vol. 141, no. 3, pp. 79–85.
5. Laktionova A.I. Formirovanie zhiznesposobnosti podrostkov [Formation of the adolescents' resilience]. In Zhuravlev A.L., Sergienko E.A., Tarabrina N.V. (Eds.). *Psihologiya cheloveka i obshchestva: nauchno-prakticheskie issledovaniya [Psychology of Man and Society: Scientific and Practical Research]*. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2014, pp. 224–247.
6. Laktionova A.I., Makhnach A.V. Vliyanie faktorov zhiznesposobnosti na social'nyu adaptatsiyu podrostkov [Influence of the Resilience Factors on the Social Adaptation of Adolescents]. In Obukhova L.F., Yudina E.G. (Eds.). *Rebenok v sovremennom obshchestve [A Child in modern society]*. Moscow: Publ. MGPPU, 2007, pp. 184–191.
7. Laktionova A.I., Makhnach A.V. Zhiznesposobnost' i social'naya adaptatsiya podrostkov-sirot [Resilience and Social Adaptation of Orphans]. In Makhnach A.V., Prikhozhan A.M., Tolstykh N.N. (Eds.). *Problema sirotstva v sovremennoj Rossii: psihologicheskij aspekt [The Problem of Orphanhood in Modern Russia: the Psychological Aspect]*. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2015, pp. 193–223.
8. Makhnach A.V. Zhiznesposobnost' cheloveka i sem'i: social'no-psihologicheskaya paradigma [Resilience of Man and Family: Socio-psychological Paradigm]. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2016. 459 p.
9. Makhnach A.V., Postylyakova Yu.V. Resursnyj podhod v izuchenii semejnogo stressa [Resource Approach in Studying Family Stress]. In Karpov A.V. (Ed.). *Nauchnyj poisk. Vyp. 4. [Scientific Search. Issue. 4]*. Yaroslavl': Publ. Yaroslavskogo universiteta, 2003, pp. 97–102.
10. Makhnach A.V., Postylyakova Yu.V. Model' zhiznesposobnosti sem'i [Model of the Family Resilience]. In Zhuravlev A.L., Sergienko E.A. (Eds.). *Psihologicheskie issledovaniya problem sovremenno go rossijskogo obshchestva [Psychological Studies of the Problems of Contemporary Russian Society]*. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2013, pp. 438–460.
11. Makhnach A.V., Prikhozhan A.M., Tolstykh N.N. Psihologicheskaya diagnostika kandidatov v zameshchayushchie roditeli: Prakticheskoe rukovodstvo [Psychological diagnostics of Foster Parents' Applicants: A Practical Guide]. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2013. 219 p.
12. Minuchin S., Fishman C.H. Tekhniki semejnoy terapii [Family Therapy Techniques]. Moscow: Klass, 1998. 304 p.
13. Nesterova A.A. Zhiznesposobnost' lichnosti kak uslovie snizheniya faktorov riska v razvitiy detej i podrostkov [Personality Resilience as a Condition for Reducing Risk Factors in the Development of Children and Adolescents]. *Psihicheskaya deprivatsiya detej v trudnoj zhiznenoj situatsii: obrazovatel'nye tekhnologii profilaktiki, rehabilitatsii, soprovozhdeniya*

[*Mental Deprivation of the Children in Difficult Life Situations: Educational Technology Prevention, Rehabilitation, Support*]. Moscow: Publ. MGPPU, 2013, pp. 143–149.

14. Paatova M.E. Social'no-lichnostnaya zhiznesposobnost' deviantnyh podrostkov kak rezul'tat pedagogicheskogo vozdejstviya [Socio-personal Resilience of Deviant Adolescents as a Result of Pedagogical Influence]. In Makhnach A.V., Dikaya L.G. (Eds.). *Zhiznesposobnost' cheloveka: individual'nye, professional'nye i social'nye aspekty* [*Resilience of a Person: Individual, Professional and Social Aspects*]. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2016, pp. 496–507.

15. Prikhozhan A.M., Tolstykh N.N. Psihologicheskaya diagnostika gotovnosti k sozdaniyu zameshchayushchej sem'i [Psychological Diagnostics of Readiness for the Creation of a Foster Family]. *Psihologicheskaya diagnostika* [*Psychological Diagnostics*], 2009, no. 3. pp. 79–103.

16. *Problemy sirotstva v sovremennoj Rossii: Psihologicheskij aspekt*. In Makhnach A.V., Prikhozhan A.M., Tolstykh N.N. (Eds.). Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2015. 670 p.

17. Saraeva N.M., Suhanov A.A. Psihologicheskaya adaptaciya molodezhi k ehkologicheski neblagopoluchnoj srede [Psychological adaptation of youth to an ecologically unfavorable environment]. In Makhnach A.V., Dikaya L.G. (Eds.). *Zhiznesposobnost' cheloveka: individual'nye, professional'nye i social'nye aspekty* [*Resilience of a Person: Individual, Professional and Social Aspects*]. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2016, pp. 211–227.

18. Tarabrina N.V., Agarkov V.A., Bykhovets Yu.V. et al. Prakticheskoe rukovodstvo po psihologii posttravmaticheskogo stressa. Ch. 1. Teoriya i metody [Practical guidance on the psychology of post-traumatic stress. Part 1. Theory and methods]. Moscow: Kogito-Centr, 2007. 208 p.

19. Warden M. Osnovy semejnoy psihoterapii [Basics of Family Psychotherapy]. Saint-Petersburg: Prajm-Evroznak, 2005. 256 p.

20. Hanin Yu.L. Shkala Marlou – Krauna dlya issledovaniya motivacii odobreniya: Metod. pis'mo [The Marlow-Crown Scale for the Study of Approval Motivation: Method. Letter]. Leningrad: Research Institute of Physical Culture, 1976. 10 p.

21. Shubnikova E.G. Pedagogicheskaya profilaktika zavisimogo povedeniya detej i molodezhi: formirovanie zhiznesposobnosti [Pedagogical Prevention of Dependent Behavior of Children and Youth: the Formation of Resilience]. In Makhnach A.V., Dikaya L.G. (Eds.). *Zhiznesposobnost' cheloveka: individual'nye, professional'nye i social'nye aspekty* [*Resilience of a Person: Individual, Professional and Social Aspects*]. Moscow: Publ. «Institut psihologii RAN», 2016, pp. 508–522.

22. Bronfenbrenner U. The ecology of human development. Cambridge: Harvard University Press, 1979. 330 p.

23. De Haan L.G., Hawley D.R., Deal J.E. Operationalizing family resilience: a methodological strategy. *The American Journal of Family Therapy*. 2002. Vol. 30, pp. 275–291. doi: 10.1080/01926180290033439

24. Folkman S., Moskowitz J.T. Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science*. 2000. Vol. 9 (4), pp. 115–118. doi: 10.1111/1467-8721.00073

25. Friborg O., Hjemdal O., Rosenvinge J., Martinussen M. A new rating Scale for Adult Resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 2006. Vol. 12 (2), pp. 65–76. doi: 10.1002/mpr.143

26. Geppert C., Bogenschutz M.P., Miller W.R. Development of a bibliography on religion, spirituality, and addiction. *Drug and Alcohol Review*. 2007. Vol. 26, pp. 389–395. doi: 10.1080/09595230701373826

27. Greeff A., Vansteenwegen A., Ide M. Resiliency in families with a member with a psychological disorder. *The American Journal of Family Therapy*. 2006. Vol. 34. pp. 285–300. doi: 10.1080/01926180600637465
28. *Handbook of Family Resilience*. In D.S. Becvar (Ed.). L.: Springer, 2013. doi: 10.1007/978-1-4614-3917-2
29. Hawley D.R., DeHaan L.G. Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives. *Family Process*. 1996. Vol. 35 (3), pp. 283–298. doi: 10.1111/j.1545-5300.1996.00283.x
30. Johnson K. A retrospective support assessment study of foster and relative care providers. Wisconsin: Children's Research Center, 2005. 54 p.
31. Luthar S.S., Cushing G. Measurement issues in the empirical study of resilience. In Glantz M.D., Johnson J.L., Huffman L. (Eds.). *An overview. Resilience and development: Positive life adaptations*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999, pp. 129–160. doi: 10.1007/0-306-47167-1_7
32. Masten A.S., Obradovic J. Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2006. Vol. 1094, pp. 12–27. doi: 10.1196/annals.1376.003
33. Masten A.S., Reed M. Resilience in development. In Snyder C.R., Lopez S.J. (Eds.). *Handbook of Positive Psychology*. Oxford: Oxford University Press, 2005, pp. 74–88.
34. McCubbin L.D., McCubbin H.I. Culture and ethnic identity in family resilience: Dynamic processes in trauma and transformation of Indigenous people. In Ungar M. (Ed.). *Handbook for Working with Children and Youth: Pathways to Resilience across Cultures and Contexts*. Thousand Oaks: Sage, 2005, pp. 27–44.
35. Novotný J.S. Weakness of causal models with multiple roles elements. *The proceedings of 3rd International e-Conference on optimization, education and data mining in science, engineering and risk management 2013/2014*. Bratislava: Curriculum Studies Research Group, 2014, pp. 443–456.
36. Patterson J.M. Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*. 2002. Vol. 64 (2), pp. 349–360. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x
37. Piel M.H., Geiger J.M., Julien-Chinn F.J., Lietz C.A. An ecological systems approach to understanding social support in foster family resilience. *Child and Family Social Work*. 2017. Vol. 22 (2), pp. 1034–1043. doi: 10.1111/cfs.12323
38. Rotter J.B. Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American Psychologist*. 1989. Vol. 45, pp. 489–493. doi: 10.1037/0003-066X.45.4.489
39. 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. Vol. 56, pp. 4–17. doi: 10.1111/jcpp.12306
40. Ungar M., Clark S.E., Kwong W.-m., Makhnach A., Cameron C.A. Studying resilience across cultures. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*. 2005. Vol. 14, no. 3/4, pp. 1–19. doi: 10.1300/J051v14n03_01
41. Walsh F. Strengthening family resilience. 3rd ed. New York: Guilford Press, 2016. 400 p.
42. Walsh F. Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. *Family Process*. 2016. Vol. 55 (4), no. 616–632. doi: 10.1111/famp.12260