

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК  
Институт психологии

А. В. Махнач

**ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ  
ЧЕЛОВЕКА И СЕМЬИ**

**социально-  
психологическая  
парадигма**



Издательство  
«Институт психологии РАН»  
Москва – 2016

УДК 159.9

ББК 88

М 36

*Все права защищены.*

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

Рецензенты:

*Л. Г. Дикая, доктор психологических наук, профессор,  
главный научный сотрудник ФГБУН «Институт психологии РАН»*

*Т. Л. Крюкова, доктор психологических наук,  
профессор Института психологии и педагогики ФГБОУ ВО  
«Костромской государственной университет им. Н. А. Некрасова»*

**Махнач А. В.**

**М 36** Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. – 459 с.  
ISBN 978-5-9270-0321-1

УДК 159.9

ББК 88

В монографии изложены результаты комплексного теоретико-эмпирического исследования важной научной проблемы – жизнеспособности человека и семьи. Обосновывается возможность методологии системного и экологического подходов к теме жизнеспособности человека – нового для отечественной психологии объекта изучения. Представлена авторская концепция структурно-динамического подхода к понятию «жизнеспособность человека», проводится его концептуализация и операционализация.

*Монография подготовлена по государственному заданию  
ФАНО РФ 0159-2016-0007*

© ФГБУН Институт психологии РАН, 2016

ISBN 978-5-9270-0321-1

# СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	7
----------------	---

## Раздел 1 ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ КАК ОБЪЕКТ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

### Глава 1

<b>Формирование концепта «жизнеспособность» в разных науках .....</b>	<b>15</b>
1.1. Понятие «жизнеспособность» в философии и исторической науке .....	15
1.2. Понятие «жизнеспособность» в кибернетике в анализе устойчивости системы .....	25
1.3. Понятие «жизнеспособность» при изучении принципов и механизмов управления экономическими системами .....	29
1.4. Понятие «жизнеспособность» в социологии, экологии и других социальных науках .....	34
1.5. Понятие «жизнеспособность» в педагогических науках как основа развития и адаптации ребенка в сложных жизненных условиях .....	49
1.6. Исследование жизнеспособности и качества жизни в биологии, медицинских науках в рамках медицинской модели .....	53
1.7. Исследование психологического здоровья в связи с жизнеспособностью человека в психологии здоровья, валеологии .....	62
1.8. Сравнение медицинской и социальной модели в исследованиях жизнеспособности человека .....	69

## Глава 2

### Жизнеспособность как объект изучения

<b>в психологической науке</b> . . . . .	77
2.1. Методологические и теоретические основания концепта «жизнеспособность человека» . . . . .	77
2.2. Соотнесение понятий, связанных с термином «жизнеспособность человека»: психологическая защита, совладание, жизнестойкость . . . . .	91
2.3. Подходы и модели исследований жизнеспособности человека . . . . .	100
2.4. Социокультурный (экологический) подход Ю. Бронфенбреннера в исследовании жизнеспособности человека . . . . .	103
2.5. Теории социального научения и жизнеспособность человека . . . . .	108
2.6. Культурно-историческая концепция психического развития Л. С. Выготского и жизнеспособность ребенка . . . . .	111
2.7. Индивидуальное развитие человека и жизнеспособность в междисциплинарном подходе к проблемам человека Б. Г. Ананьева . . . . .	115
2.8. Вариативность концепта «жизнеспособность человека» в отечественной психологии . . . . .	120
2.9. Критика концепций жизнеспособности человека . . . . .	130

## Глава 3

### Основные компоненты жизнеспособности человека . . . . .

3.1. Концептуализация и операционализация понятия «жизнеспособность человека» . . . . .	135
3.2. Самоэффективность как компонент жизнеспособности . . . . .	145
3.3. Настойчивость как компонент жизнеспособности . . . . .	148
3.4. Совладание и адаптация как компоненты жизнеспособности . . . . .	151
3.5. Внутренний локус контроля как компонент жизнеспособности . . . . .	166
3.6. Религиозная вера, духовность и нравственность человека как компонент его жизнеспособности . . . . .	174
3.7. Культура как компонент жизнеспособности человека . . . . .	189
3.8. Социальные/семейные взаимоотношения как компонент жизнеспособности . . . . .	197

**Раздел 2**  
**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**  
**ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ СЕМЬИ**

**Глава 1**

**Предпосылки исследования жизнеспособности семьи . . . . 205**

- 1.1. Жизнеспособность семьи: новый объект  
и концептуальные предпосылки исследования. . . . . 206
- 1.2. Поиск теоретических подходов  
к исследованию жизнеспособности семьи . . . . . 209
  - 1.2.1. Структурно-организационный подход  
к исследованию жизнеспособности семьи . . . . . 210
  - 1.2.2. Транзактная теория развития  
в исследованиях жизнеспособности семьи. . . . . 211
  - 1.2.3. Теория социального научения  
в исследованиях жизнеспособности семьи. . . . . 213
  - 1.2.4. Возрастная психопатология  
в исследованиях жизнеспособности семьи. . . . . 215
  - 1.2.5. Социологические подходы  
в исследованиях жизнеспособности семьи. . . . . 216

**Глава 2**

**Понятие «жизнеспособность семьи»:  
компоненты и ресурсы. . . . . 221**

- 2.1. Концептуализация понятия «жизнеспособность семьи». . . . . 221
- 2.2. Модели семьи и модели жизнеспособности семьи . . . . . 228
- 2.3. Семейные ресурсы как источник жизнеспособности. . . . . 241
- 2.4. Жизнеспособность семьи как интеракции  
между факторами риска и защитными факторами  
(ресурсами семьи) . . . . . 247
- 2.5. Контекстуальный подход к изучению жизнеспособности  
семьи и интегративная модель жизнеспособности семьи . . . . 258

**Глава 3**

**Методическое обеспечение оценки  
жизнеспособности человека и семьи. . . . . 268**

- 3.1. Методики психологической диагностики  
жизнеспособности детей, подростков и молодых людей. . . . . 270
- 3.2. Методики психологической диагностики  
жизнеспособности взрослых . . . . . 282

6.3. Методики диагностики жизнеспособности взрослых в России (краткий обзор) . . . . .	292
3.4. Методы исследования семейных ресурсов как фактора жизнеспособности семьи. . . . .	294
3.5. Психологическая оценка жизнеспособности замещающих родителей . . . . .	298
3.6. Тест «Жизнеспособность взрослого человека» А. В. Махнача . .	300

#### **Глава 4**

#### **Теоретическое и эмпирическое исследование жизнеспособности замещающей семьи . . . . . 307**

4.1. Медицинская и социальная модели и феноменология сиротства. . . . .	307
4.2. Медицинская и социальная модели в дискурсе сиротства . . . .	318
4.3. Основные принципы развития жизнеспособности детей-сирот в замещающих семьях и выпускников интернатных учреждений . . . . .	322
4.4. Особенности формирования жизнеспособности подростков-сирот, воспитывающихся в замещающих семьях, и выпускников интернатных учреждений. . . . .	326
4.5. Жизнеспособность замещающих семей . . . . .	335
4.6. Психологическая работа с замещающей семьей и приемными детьми. . . . .	339
4.7. Эмпирическое исследование жизнеспособности кандидатов в замещающие родители . . . . .	347

#### **Заключение . . . . . 363**

#### **Приложение. . . . . 370**

#### **Литература. . . . . 377**

## ВВЕДЕНИЕ

Термин «жизнеспособность» используется в социологии, антропологии, психологии, педагогике, политологии, экономических и медицинских науках. Но до сих пор нет единства в его понимании, а диапазон расхождений во мнениях о феноменологической сущности этого понятия достаточно широк. Многообразие дефиниций, представленных в литературе, объясняется разнообразием парадигмальной приверженности авторов различным научным традициям. В каждом определении жизнеспособности выделяются разные феноменологические признаки и структурные элементы, факторы детерминации этих подструктур, что осложняет понимание сущности этого явления, поиск инструментария его изучения, выявление механизмов и закономерностей развития. Для осмысления этого понятия необходимо всесторонне изучить предмет исследования в его феноменальной и пространственно-временной континуальности.

Понятие «жизнеспособность» первоначально было разработано в физике материалов, затем появилось в биологии, философии, экологии, социальных науках. Первые исследователи жизнеспособности находили ее в живых системах. Позже психологи, нуждающиеся в теоретическом осмыслении жизнеспособности как системного свойства человека, попытались ассимилировать эти результаты.

Особенно детально научное понятие жизнеспособности было разработано в 1970-е годы в экологии систем, кибернетике. Постепенно концепция жизнеспособности утверждается в качестве доминирующей в области управления системами, природными и человеческими ресурсами. Вместе с тем по-прежнему «наука нуждается в интердисциплинарной обобщающей теории жизнеспособности

любых систем». Жизнеспособность систем стали рассматривать как «форму проявления активности и адаптивности системы» (Разумовский, Хазов, 1998).

Концепция жизнеспособности быстро развивается в общественных и социальных науках, становится надтеоретическим, метатеоретическим конструктом и регулярно встречается в исследованиях, в обсуждении международной и финансово-экономической политики, в анализе корпоративных рисков, в социальной психологии, в разработке национального, регионального и городского планирования, в здравоохранении, национальной безопасности.

В словарях термин «жизнеспособность» (*resilience*) определяет-ся как *гибкость, упругость, эластичность, устойчивость (к внешним воздействиям), способность быстро восстанавливать здоровое физическое и душевное состояние*. В отечественной научной литературе этот термин трактуется по-разному, мы считаем, что английскому «*resilience*» в русском языке наиболее точно соответствует «жизнеспособность». Попытаемся доказать это в данной книге. В связи с тем, что отечественные психологи и специалисты других социальных дисциплин приступили к разработке этого понятия относительно недавно, П. Н. Шихирев высказывал в связи с подобными ситуациями следующее соображение: «Как обычно это бывает, после утверждения определенного термина (или категории) начинается борьба за его трактовку той или иной дисциплиной, а внутри нее – за преимущественное право интерпретации тем или иным направлением» (Шихирев, 2003, с. 17). Можно с уверенностью сказать, что отечественная психология проигрывает в этой «конкуренции» за термин представителям многих наук: социологии, философии, экономике. Это, в свою очередь, приводит к почти полному отсутствию в российской психологии исследований жизнеспособности, например, в области психологии развития. В западной литературе жизнеспособности (человека, семьи, общества, коллектива) посвящен огромный пласт не только теоретических изысканий, но и большие кросс-культурные, когортные, лонгитюдные исследования во всех областях психологии.

С 1970-х годов существует проблема неоднозначности толкования нового для психологии термина «*resilience*», переводимого нами на русский язык как «жизнеспособность». Одной из задач книги является обоснование закономерности появления в психологии терминов «жизнеспособность человека», «жизнеспособность семьи» и анализ проблем, связанных с этим:



- 1) содержание и уточнение понятийного аппарата,
- 2) соотнесение его с другими, близкими по смыслу терминами,
- 3) обоснование адекватности перевода на русский язык термина «resilience» как «жизнеспособность»,
- 4) обсуждение существующего в отечественной психологии понимания феномена жизнеспособности;
- 5) разработка адекватного исследовательским и практическим задачам методического инструментария.

«Жизнеспособность» (resilience) не является абсолютно новым термином, хотя его научное определение в психологии до сих пор обсуждается. В значительной степени формирование научных подходов к жизнеспособности человека, по мнению Э. Мастен, происходило в сотрудничестве, взаимовлиянии друг на друга ученых – пионеров исследований жизнеспособности и их учеников, приступивших к выполнению миссии по распознаванию, пониманию, предотвращению и лечению психических проблем здоровья, заметных угроз развитию, травм (Masten, 2007). К ученым – пионерам исследования жизнеспособности относят: детского психиатра Манфреда Блэйлера, детского психолога Лоис Б. Мёрфи, эпидемиолога и психиатра Ирвина Готтесмана, детского психиатра Майкла Раттера, клинического психолога Нормана Гармези, психолога развития Эмми Вернер. Эти ученые обращали особое внимание на траекторию развития человека, которое характеризуется необычайно выраженным приспособлением и положительным восстановлением после «встречи» с жизненными трудностями. Последние два десятилетия изучение жизнеспособности человека направлено на теоретическое осмысление понятия, и заметную роль в этом сыграли лонгитюдные исследования, в которых этими учеными и их сотрудниками был собран и проанализирован огромный массив эмпирических данных.

Важно отметить, что обращение к теме жизнеспособности предшествовало снижению внимания к патологии и увеличению интереса к сильным сторонам человека (Rak, Patterson, 1996), а позже – семьи.

Логическая взаимосвязь изучения жизнеспособности в философии и кибернетике, а затем в прикладных педагогических, медицинских, социальных и психологических исследованиях свидетельствует о метасистемности понятия. Согласно М. К. Алворд, Дж. Грейдос, во множестве определений жизнеспособности присутствуют описания влияния риска или проблем, а также других переменных, положительно воздействующих на человека. Тем не менее ведется

дискуссия о том, что представляет собой поведение жизнеспособного человека и как лучше всего измерять его успешную адаптацию к жизненным трудностям (Alvord, Grados, 2005). Жизнеспособность не одномерное, дихотомическое свойство, которым обладает или не обладает человек. Предполагается, что жизнеспособный человек должен показывать положительные результаты по нескольким аспектам жизни в течение определенного периода времени (Cicchetti, Rogosch, 1997). Кроме того, жизнеспособность предполагает владение человеком несколькими навыками в разной степени, которые помогают ему справиться со сложными жизненными обстоятельствами (Alvord, Grados, 2005).

Так исторически сложилось, что исследования жизнеспособности человека имеют глубокие корни, прежде всего в психопатологии, однако динамичное изучение этого феномена началось в социальных и поведенческих науках в конце 1970–начале 1980-х годов (Anthony, 1987; Barnard, 1994; Cicchetti, 1993; Cowen, Work, 1988; Egeland et al., 1993; Garnezy, 1976; Luthar, 1991; Masten, 1994, 1999; McCubbin, McCubbin, 1988; Rutter, 1985; Werner, 1993). Впервые понятие «жизнеспособность» использовала М. Скойвал в 1942 г. в анализе задач, стоящих перед социальными работниками, вывозившими детей из английских городов в деревни, спасая их от бомбежек (Scoville, 1942). Согласно Э. Мастен, те ученые, которые впервые обратили внимание на жизнеспособность в критические моменты человеческого функционирования и развития, не придавали особого значения необходимости профилактики, а также пренебрегали изучением способности человека к восстановлению после неблагоприятного и/или психопатологического воздействия окружающей среды (Masten, 2011).

По мнению К. Тусай, Дж. Дайер, в настоящее время все исследования жизнеспособности группируются вокруг трех аспектов: 1) важность видения динамичной, интерактивной перспективы для понимания жизнеспособности; 2) сложность конструкта жизнеспособности требует целостного подхода; 3) ценность разного жизненного опыта и образования (Tusaie, Dyer, 2004). Жизнеспособность была описана в пространстве трех факторов: внутренние силы, помогающие успешно справляться с проблемными ситуациями; внешняя поддержка и ресурсы; индивидуальные навыки межличностного общения (Grotberg, 1995). Для отечественной науки концептуализация и операционализация сравнительно нового понятия и определение концептуального поля жизнеспособности

человека и семьи стали актуальной и интересной научной задачей только в последнее десятилетие.

На разных исторических этапах изучения жизнеспособности исследователями в качестве системообразующего фактора рассматривались: родительская компетентность, неуязвимость ребенка, баланс между различными факторами риска и защитными факторами (Anthony, 1987; Garmezy, 1983; Luthar, Cushing, 1999; Rutter, 1985; Werner, 1993) или как в современных исследованиях: потенциал, ресурс человека, его компетентность (Friborg et al., 2006; Tiet et al., 2010; и др.). Вместе с тем во многих исследованиях системный характер жизнеспособности человека не подчеркивается, и в основном выделяются лишь те или иные частные признаки. Другими словами, по-прежнему жизнеспособность человека описывается в рамках структурного подхода как некая дихотомия, например: устойчивость–неустойчивость, хороший–плохой результат, воздействие–отсутствие воздействия.

Канадский эколог К. С. Холлинг более 40 лет назад высказал мнение: несмотря на тот факт, что разные типы систем имеют различные структуры и процессы, уже существуют некоторые общие особенности динамики систем и сформировано в научном сообществе отношение к пониманию жизнеспособности (Holling, 1973). По-видимому, на современном этапе при исследовании жизнеспособности все еще необходимо собирать и обсуждать факты, прямо или косвенно сообщающие нам о существовании этой системной характеристики человека.

Очевидно, что в понятийном поле терминов «жизнеспособность человека» и «жизнеспособность семьи» существует целый ряд определений. Обобщая множество трактовок, скажем, что их объединяет: различные определения способности человека жить: существуя, совладая, выживая и развиваясь – самостоятельно, в семье, в другой малой группе, в обществе. Соответственно, жизнеспособность – это способность на протяжении продолжительного времени сохранять важные свойства личности, а в краткосрочной перспективе – сохранять менее важные, но более актуальные здесь и сейчас свойства. Это понятие включает в себя способность рационально планировать и эффективно, успешно совершать действия в определенных условиях.

*Жизнеспособность человека* в целом описывают как способность к самостоятельному существованию или выживанию, но и развитию вопреки влиянию любых внешних факторов. Приведем часто

цитируемое определение жизнеспособности: это способность человека или социальной системы строить нормальную, полноценную жизнь в трудных условиях (Ваништендаль, 1998).

Говоря о *жизнеспособности семьи*, которой посвящен раздел книги, мы отмечаем факт появления нового понятия в психологии семьи и смежных с нею областях науки, что также привело к возникновению разных его определений. Во многом термин «жизнеспособность семьи» еще не концептуализирован, его понятийное поле по-прежнему не является четко очерченным и на сегодняшний день в основном представляет собой сбор и анализ феноменов, связанных с этим понятием. Актуальность и востребованность исследований жизнеспособности семьи выражается в значительном увеличении числа публикаций по этой теме. Примером является книга по жизнеспособности семьи под редакцией Д. Беквар (Handbook of family resilience, 2013), в которой освещены основные направления современных исследований этого феномена в мировой психологии.

В нашей монографии проводится также анализ жизнеспособности замещающих семей, принципы развития жизнеспособности детей-сирот в замещающих семьях и выпускников интернатных учреждений. Анализируется психологическая работа с замещающей семьей и приемными детьми, которая должна проводиться в контексте развития жизнеспособности замещающей семьи. Представленные в книге данные эмпирического исследования жизнеспособности замещающих родителей позволили увидеть специфику этой группы, выраженность компонентов их жизнеспособности и определить взаимосвязанность этих компонентов с семейными ресурсами и психопатологической симптоматикой.

Таким образом, разработка понятий «жизнеспособность человека», «жизнеспособность семьи», объединяющих ряд терминов, часто близких по содержанию, должна привести к построению взаимосвязей между внешними и внутренними факторами, воздействующими на человека и семью, к определению структуры их жизнеспособности и к выделению на основе этого ее системообразующего фактора. Усилия психологов, исследователей и практиков, должны привести к пониманию жизнеспособности как системной характеристики человека и семьи.

## **Раздел 1**

# **ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ КАК ОБЪЕКТ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**



# ГЛАВА 1

## ФОРМИРОВАНИЕ КОНЦЕПТА «ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ» В РАЗНЫХ НАУКАХ

Начиная с последней четверти XX в. понятие «жизнеспособность», становясь надтеоретическим метаконструктом, быстро развивается в общественных науках, появляется в обсуждении международной политики, в анализе корпоративных рисков, в национальном, региональном и городском планировании, в разработке базиса национальной безопасности, в научных исследованиях некоторых областей психологии. В ряде теоретических исследований последних лет показано, что жизнеспособность рассматривается как метатеория, которая объединяет и включает в себя различные теории полей, а также психонейроиммунологию, философию, физику, психологию, восточную медицину, неврологию, экологию, социологию, антропологию.

Задача данной главы – обосновать закономерность введения в научный оборот нового для отечественной психологии термина «жизнеспособность человека» путем сопоставления его использования в разных науках, а также уточнения понятийного аппарата с позиции двух традиционных моделей исследований: медицинской и психосоциальной. Для этого нами был проведен анализ концептуального поля термина «жизнеспособность» как междисциплинарного понятия в зарубежной и отечественной психологии, философии, кибернетике, социальных и медицинских науках.

### 1.1. Понятие «жизнеспособность» в философии и исторической науке

Анализ отечественных и зарубежных исследований по проблеме жизнеспособности человека и семьи привел нас к важному заключению о том, что рассматриваемое понятие не случайно активно пред-

ставлено в философских изысканиях. Человек, формируясь и изменяясь в процессе развития, показывает примеры жизнеспособности вопреки трудным условиям жизни. В философии правила и принципы развития общества, реализация человека в малой и большой группах также отражаются в его жизнеспособности.

В отечественной *философии* термин «жизнеспособность» впервые был употреблен А. А. Богдановым, автором концепции исторически первой и наиболее известной общей теории систем (Богданов, 1927а)\*. Ее создание было обусловлено развитием научных теорий и дисциплин, изучающих поведение, организацию, самоорганизацию, эволюцию естественных (природных) и искусственных систем, когда возникла необходимость в обобщении и систематизации этих знаний, определении философских идей, предшествующих формированию этих теорий и дисциплин.

Особое место в «Тектологии» занимает обоснование принципа подбора. В основу этого принципа А. А. Богданов положил два основных тектологических механизма: формирующий и регулирующий. Формирующий – это механизм образования комплекса. Регулирующий – подбор, который подразделяется на консервативный и прогрессивный: консервативный подбор означает сохранение или уничтожение комплекса по отношению к какой-либо внешней активности; прогрессивный подбор – это возрастание или уменьшение суммы элементов комплекса. В подробном анализе принципа подбора в «Тектологии» С. Н. Пустильник сравнивает его с принципом отбора в теории эволюции Ч. Дарвина (Пустильник, 1995). Главным отличием тектологического подбора, по Богданову, является его системный характер. Ч. Дарвин имел в виду отбор мелких признаков, незначительных изменений, в то время как А. А. Богданова в «подбор» не включает размножение и наследственность, так как тектологический подбор воздействует на весь комплекс в целом, непрерывно преобразуя его в соответствии со средой. Если, по Дарвину, приспособленные особи отбираются и выживают, то, по Богданову, – подбираются и создаются. По мнению А. А. Богданова, приспособление означало не избирательное выживание, как у Ч. Дарвина, а соответствие организованного целого своей среде, т. е. причиной

---

\* К концу XX в. когда «Тектология» А. А. Богданова стала объектом детального изучения, выяснилось, что некоторые теории (например, катастроф, функциональных систем, самоорганизующихся систем и др.) по многим научным основаниям являются тектологическими.



тектологического развития является необходимость приспособления к среде. Тектологический комплекс способен к саморазвитию, повышению своей организованности, характеризующейся такой неустойчивостью, которая приводит к возникновению более высокой организации. Это и является формой приспособления к среде (Махнач, 2003). Для характеристики системы по А. А. Богданову важно то, что приспособленные части системы подбираются и создаются, при этом каждая часть нацелена не на избирательное выживание, а на соответствие организованного целого своей среде.

Следует отметить, что в основе многих концепций самоорганизации систем (см., например: Эшби, 1959) и развития такого междисциплинарного направления в науке, как синергетики, лежит все та же идея А. А. Богданова. По его мнению, неустойчивость системы – это источник ее внутреннего развития, она приводит систему к более высокой организации. В связи с необходимостью обоснования динамической устойчивости развития системы в среде им был использован термин «жизнеспособность». Согласно определению А. А. Богданова: «Всякая жизнеспособность относительна; она существует только по отношению к той или иной данной среде; и элементы, в высшей степени, приспособленные для одной среды, наиболее устойчивые под ее влияниями, в другой среде или под существенно иными воздействиями могут оказаться и в большинстве случаев окажутся, мало приспособлены и неустойчивы» (Богданов, 1989, с. 215–216).

Его идея максимума организованности и порядка во всем, включавшая «утопию разумных человеческих отношений» и цель коллективной борьбы за жизнеспособность, впоследствии нашла отражение в ряде философских, этнологических, лингвистических, экономических, исторических исследований. Как известно, и в философии, и в политике А. А. Богданов был последовательным коллективистом, следовательно, отвергал любые формы индивидуалистического мировоззрения и предлагал пути его практического преодоления во всех сферах человеческого бытия. Человек не есть «я», индивид, духовная или телесная субстанция; все это социально-историческая конструкция, имеющая свои временные границы (Добронравов, 2001). В 1926 г. в СССР был создан Институт борьбы за жизнеспособность (первый институт геронтологии, позже переименованный в первый в мире Институт переливания крови), руководителем которого был назначен А. А. Богданов (Неизвестный Богданов..., 1995).

Таким образом, жизнеспособность человека, по А. А. Богданову, имеет системный характер, воздействует на человека в целом, непрерывно преобразуя его в соответствии со средой, приспособлявая части системы друг к другу с целью усиления устойчивости развития человека в среде\*.

В философии есть и другие попытки определить те факторы, которые в самом общем виде определяют жизнеспособность человека, общества, государства. По мнению известного философа и историка А. А. Брудного, само «существование человечества есть проявление и следствие его жизнеспособности» (Брудный, 2013, с. 100). Так в самом общем виде им видится взаимосвязь жизнеспособности индивида и человечества. По мнению ученого, высокая жизнеспособность человечества издавна определялась четырьмя неравнозначными факторами. Первый фактор – реализация способности к труду и способности проектировать, использовать его продукты. Второй фактор – наличие природных ресурсов, позволяющих черпать энергоносители и находить возобновляемые источники средств к существованию. Третьим фактором была известная популяционная разобщенность. Четвертый фактор, определен им как базисный, как первооснова, он состоит в способности человека к самовоспроизведению, половому отбору, производству человека человеком (Брудный, 2013). Эрнст фон Глазерсфельд считает: в процессе своей жизнедеятельности (жизнеподдержания), что в равной степени относится как к биологическому существованию, так и к социальным аспектам «выживания», организм сталкивается с факторами внешней среды (препятствиями), которые в разной степени влияют на его жизнеспособность и, соответственно, вызывают различные поведенческие реакции. Если ответная реакция на воздействие внешней среды является адекватной, т. е. позволяет организму продолжить свое существование (через удовлетворение потребностей – «желаемых целей»), то организм оказывается пригодным для жизни в данной среде, является *жизнеспособным* (Цоколов, 2001). Существенно то, что понятие жизнеспособности Глазерсфельд переносит из сугубо биологического контекста в область эпистемологии. Им же введен и сам термин «жизнеспособность», не имеющий строгой смысловой привязки только к биологическому аспекту жизни.

---

\* Позже, с 1980-х годов, философы, экологи, экономисты стали говорить о динамической устойчивости системы как основной характеристике ее жизнеспособности (Боссель, 2001; Гизатуллин, Троицкий, 1998; и др.).

Похожий взгляд на жизнеспособность системы мы находим в исследованиях О. С. Разумовского и М. Ю. Хазова (Разумовский, 1997; Разумовский, Хазов, 1998). Развитые жизнеспособные (и устойчивые) системы являются относительно гармонизированными внутренне и тем самым относительно стабильными. В результате этого во всех своих взаимодействиях со средой они выступают как внутренне непротиворечивые. Известно также, что сильные флуктуации среды разрушают любую систему. В итоге может быть сформулирован принцип: в ходе развития жизнеспособности степень качества, устойчивости и надежности системы возрастает, если сами системы стабильны, а среда устойчива и гармонизирована с этими системами (Разумовский, Хазов, 1998). Жизнеспособность системы, в которую включен человек (общество, государство), они стали рассматривать как форму проявления ее активности и адаптивности. С одной стороны, жизнеспособность в более широком смысле – это сочетание устойчивости системы и ее адаптивности, ее самоидентичности и соответствия, полезности, пригодности; оптимальности и неоптимальности (Разумовский, Хазов, 1998). С другой стороны, нестабильность системы, ее утомление и как следствие – ее нежизнеспособность являются также значимыми характеристиками, необходимыми для прогноза оптимальности этой системы. С этой точки зрения изучение утомления и усталости как неоптимальных качеств системы также необходимо для более полного понимания феномена жизнеспособности системы. По мнению О. С. Разумовского, утомление характерно для всех фаз действий или деятельности бихевиоральных систем, таких как: 1) мобилизация (т. е. подготовка к действиям); 2) первичная рефлексия и реакции, когда в таких системах, как организм, идет процесс количественного уравнивания необходимых затрат на совершение действий (или работы у человека) с наличным запасом сил и ресурсов; 3) компенсация, когда работоспособность адекватна требованиям деятельности; 4) субкомпенсация; 5) декомпенсация; 6) срыв. Три последние фазы отражают постепенное истощение ресурсов и резервов бихевиоральной системы, а также снижение работоспособности и жизнеспособности вообще (Разумовский, 2001). Для понимания признаков системы, лежащих в основе ее баланса или оптимальности, помогает соотношение факторов, влияющих на эту оптимальность. В теории жизнеспособности первой, самой важной проблемой оптимальности можно считать проблему продления жизни системы в течение максимально возможного времени или повышение вероятности ее жиз-

ни в течение заданного времени. Вопрос о жизнеспособности системы, о продлении ее жизни, об оптимизации ее строения и поведения, целей и ценностей реально встает лишь тогда, когда она находится или может находиться в *пограничной ситуации*, и чем острее ситуация, тем выше потребность в оптимизации (Хазов, 1999).

Философ, историк и социолог А. С. Ахиезер рассматривал жизнеспособность как категорию, аналогичную категории «воспроизводство», т. е. как способность субъекта воспроизводить себя, свою культуру, свои отношения вопреки бесконечному потоку опасностей, преодолевая их и отвечая на них соразмерно реальному вызову истории. В рамках разработанной им концепции выживаемости жизнеспособность понимается как «способность субъекта обеспечить свою выживаемость через самосовершенствование» (Ахиезер, 1996, с. 59–60). Различным угрозам обществу и катастрофам, по его мнению, противостоит способность людей, (со) обществ воспроизводить себя, (суб) культуру, отношения, способность выживать, наращивать жизнеспособность, свой творческий рефлексивный потенциал, обеспечивать прогресс массового гуманизма, превращать конструктивную инновацию в культурную ценность. Следует отметить, что среди переменных, определяющих жизнеспособность общества, он выделял важную способность последнего воспроизводить себя, отношения, культуру, которая в исследованиях психологов определена и исследована как базовый признак жизнеспособности. А. С. Ахиезер жизнеспособность соотносил со способностью человека преодолевать трудности, и, по нашему мнению, это характеризует механизм *совладания* (копинг). Вместе с тем выделяемая им способность субъекта воспроизводить себя, свою культуру, свои отношения вопреки бесконечному потоку опасностей является характеристикой *жизнеспособности* человека.

Философ В. Н. Шевченко также определяет понятие «жизнеспособность» как способность существовать, воспроизводиться и развиваться. С возрастающей ролью этой способности сталкивается любое государство при изучении кризисных состояний. Государство управляет потоком социальной энергии, придает ему определенную упорядоченность и, главное, – направленность (Шевченко, 2006). Говоря о концепции устойчивого (жизнеспособного) развития человечества, О. С. Разумовский предложил не забывать о существовании фундаментальных общесистемных законов, формирующих, в частности, устойчивое развитие общества и государства. Для этого необходимо соблюдение нескольких, но критически важных условий: а) усиле-

ние гуманизации всех отношений между людьми на всех уровнях; б) развитие руководства и управления как высокопрофессионального занятия; в) прекращение манипуляции общественным сознанием, посредством контроля СМИ со стороны государства; г) создание психологических условий для сплочения людей, кооперация во всех сферах деятельности; в иных условиях возможна потеря поколения; д) сужение сферы действия отрицательной активности людей, так как индивидуализм и эгоизм в крайних проявлениях опасен для человечества; е) расширение сферы действия в обществе положительной активности людей (Разумовский, 1997).

С. Г. Кара-Мурза постулирует понятие «жизнеспособность» как метафору в отношении цивилизации, как продукт культуры (творчества больших и разнообразных социально и этнически организованных масс): «Важным индикатором жизнеспособности цивилизации (как и страны) является выполнение функции целеполагания, когда цивилизация указывает цель как образ светлого будущего» (Кара-Мурза, 2010, с. 18). К основным признакам цивилизации, которые «формируют ее жизнеспособность, он относит: 1) народ (нация) в его количественных и качественных параметрах и в структурной полноте; 2) природные условия (территория, почва и недра, водные ресурсы, биогеоценозы); 3) культура во всех ее срезам: универсум символов и ценностей; знания, навыки и умения, системы их социодинамики; искусство; техносфера; хозяйство; 4) государство» (Кара-Мурза, 2010, с. 22–23). А жизнеспособность цивилизации в целом, по мнению В. И. Уколовой, определяется «возможностью последовательного освоения жизненной среды и развитием духовного начала во всех видах человеческой деятельности» (Уколова, 1991, с. 12). Согласно А. Тойнби, по мере роста цивилизаций все более углубляется их дифференциация. И, наоборот, по мере распада увеличивается степень стандартизации. Тенденция к стандартизации весьма примечательна, если учесть масштаб многообразия, которое она должна преодолеть. Надломленные цивилизации, вступая на путь распада, демонстрируют привязанность к самым различным областям деятельности – от ярко выраженного интереса к искусству до увлечения механизмами. Интерес может быть самым неожиданным, ибо это отголосок или воспоминания о днях роста. Тем не менее в истории цивилизации, пережившей катастрофу надлома, существует стремление к некоторой стандартной форме. Признаком гибнущего общества является наличие раскола между наиболее жизнеспособными силами общества. Социальный раскол представ-

ляет собой критерий распада надломленного общества. Общество, по А. Тойнби, «в своей жизни сталкивается с серией задач, которые оно и решает наиболее приемлемым для себя образом. Каждая такая проблема – это вызов истории. Посредством этих испытаний члены общества все больше и больше дифференцируются. Каждый раз одни проигрывают, другие успешно находят решение, но вскоре некоторые из решений оказываются несовершенными в новых условиях, тогда как другие проявляют жизнеспособность даже в изменившихся обстоятельствах. Испытание следует за испытанием. Одни утрачивают свою оригинальность и полностью сливаются с основной массой, другие продолжают борьбу в сверхъестественном напряжении и тщетных ухищрениях, третьи, достаточно умудренные, достигают высот совершенства, строя свою жизнь на новых путях» (Тойнби, 1991, с. 25–26).

В философии наряду с понятием «жизнеспособность» существует синонимичное ему – «витальность». Под витальностью понимают, с одной стороны, мощь, напор жизни, с другой, с ним ассоциируется способность к выживанию, к балансированию на грани жизни и смерти. В современном научном языке тема витальности бытует больше во втором значении: «жить на грани выживания». Выживание – ключевое слово в лексиконе человека с улицы и клише журналистского языка. Интеллектуалами и политиками идея витальности обществ как их жизнеспособности ныне стала восприниматься как значимый предмет рассуждения (Козлова, 1998). В своей книге «Мужество быть» П. Тиллих пишет: «Жизнь включает в себя страх и мужество в качестве элементов жизненного процесса, находящихся в состоянии подвижного, но в сущности устойчивого равновесия. Такое равновесие, а вместе с ним и сила бытия, обладает тем, что на языке биологии называется витальностью, т. е. способностью к жизни. Следовательно, настоящее мужество, как и настоящий страх, необходимо понимать как выражение совершенной витальности. Мужество быть – это функция витальности. Ослабление витальности влечет за собой ослабление мужества. Укрепить витальность – значит укрепить мужество быть» (Тиллих, 1995, с. 31). Великий теолог связывает витальность с интенциональностью, т. е. отношением к смыслам и дает такое определение витальности: «Витальность человека настолько велика, насколько велика его интенциональность: они взаимозависимы. Это делает человека самым жизнеспособным из всех существ. Он может выйти из любой данной ситуации в любом направлении, и эта возможность побуж-

дает творить вне себя, не теряя при этом самое себя. Чем большей способностью творить вне себя обладает существо, тем в большей степени оно витально. Мир технических творений является самым заметным выражением витальности человека и его бесконечного превосходства над витальностью животного. Если правильно понимать связь между витальностью и интенциональностью, то можно принять биологическую интерпретацию мужества в рамках заданных ограничений» (там же, с. 32). Здесь им описана инструментальная функция витальности, показывающая, насколько человек, попадающий в сложные условия жизни, остается жизнеспособным, опираясь на свой психофизиологический потенциал, а витальность и ее интенциональность детерминирует большинство поступков человека. Еще у П. Тиллиха, в философском наследии которого одно из важных мест отводится изучению значимости христианства в культуре и экзистенциальному опыту современного человека, мы находим определение витальности, т. е. *способности к жизни* (курсив мой. – А. М.) как основы человеческого существования (Тиллих, 1995). В своем фундаментальном труде «Систематическая теология» П. Тиллих уточняет свое понимание витальности, подчеркивая такой аспект этого понятия, как динамичность: «Витальность – это та сила, которая поддерживает жизнь и рост живого сущего. Динамический элемент в человеке открыт во всех направлениях и не связан априорно ограничивающей структурой. Человек способен творить мир, помимо данного мира; он создает техническую и духовную сферы. Динамика выходит за пределы природы только в человеке. Это и есть его витальность, и, следовательно, только человек обладает витальностью в полном смысле этого слова» (Тиллих, 2000, с. 180). Цитируя своего друга и учителя П. Тиллиха, Р. Мэй приводит его слова: «...интенциональность и витальность связаны с тем фактом, что жизненность человека проявляется не просто как жизнеспособность, как биологическая сила, а как установление связи с миром, формирование и перестраивание мира посредством различных видов созидательной деятельности». Таким образом, степень интенциональности человека можно рассматривать как степень его мужества – «мужества быть» по П. Тиллиху (Мэй, 1997, с. 137). Далее Р. Мэй, уходя в этимологию слов, сопоставляет интенциональность и интенсивность, делая акцент на энергетической составляющей общего для этих слов корня и определяя место интенциональности в психологической жизнеспособности. «Интенциональность можем связать с „интенсивностью“ переживания или степенью „напряженности“

жизни». «Предпринимался ряд попыток определить то, что мы подразумеваем под витальностью в психологической сфере: употреблялись такие слова, как „энергия“ и т. п., но без особого убеждения в том, что это что-то значит. Но разве интенциональность не представляет нам критерий для определения витальности как психологической жизнеспособности?» (Мэй, 1997, с. 137). Р. Мэй обращает внимание на значимость учета составляющих жизнеспособности человека в практике психотерапии: «Степень интенциональности может определить энергетику человека, потенциальную силу его обязательств, и его способность, если мы говорим о пациенте, продолжать лечение» (там же, с. 137). Этим определением Р. Мэй обращает внимание на характеристику жизнеспособности, которую многие исследователи называют способностью «гнутья и не ломаться».

В целом обсуждение понятия «жизнеспособность» в философии (Богданов, 1927б; Гизатуллин, Троицкий, 1998; Кара-Мурза, 2010; Ортега-и-Гассет, 1990; Соколова, 2006; Тиллих, 1995; Шевченко, 2006; и др.), появление философской методологии исследований жизнеспособности человека и рефлексия ученых об этом феномене, очевидно приведет к обоснованию метатеоретического характера этого понятия.

Таким образом, философия и историческая наука усматривают жизнеспособность человека как субъекта общества в динамической устойчивости его развития, в способности обеспечить свою выживаемость через самосовершенствование, в способности существовать, воспроизводиться и развиваться. В жизнеспособности исследователи выделяют способность субъекта в непростых условиях жизни воспроизводить не только себя, но и свою культуру. При этом жизнеспособность определяется как метафора в отношении цивилизации, как продукт культуры. Можно сказать, что историко-философская парадигма анализа жизнеспособности человека позволила выявить метасистемный характер этого феномена и разработать теоретические основания для дальнейших исследований.

Для психологической науки крайне важен опыт изучения жизнеспособности человека и семьи философами и историками. Ими, а также учеными-кибернетиками предложено понятие «жизнеспособность», базирующееся на принципе развития в живых, динамических системах, который способен стать методологическим основанием для психологических исследований. Утверждение, что «философия – это искусство формировать, изобретать, изготавливать концепты» (Делёз, Гваттари, 1998, с. 10), помогает понять



закономерность появления в философии концепта «жизнеспособность» и обосновать новые концепты: «жизнеспособность человека», «жизнеспособность семьи» уже в психологии. Также философия позволяет соотнести ранее существующие и близкие по смыслу понятия в психологии с новым, так как «у концепта есть становление, которое касается уже его отношений с другими концептами, располагающимися в одном плане с ним. Здесь концепты пригнаны друг к другу, пересекаются друг с другом, взаимно координируют свои очертания, составляют в композицию соответствующие им проблемы, принадлежат к одной и той же философии, пусть даже история у них и различная» (там же, с. 29). Философские изыскания, направленные на концептуализацию понятия «жизнеспособность», с очевидностью помогают нам понять и абсолютность этого понятия в его целостности и его относительность в конкретных проявлениях изучаемых нами объектов – человека и семьи.

## **1.2. Понятие «жизнеспособность» в кибернетике в анализе устойчивости системы**

Основой системного подхода к исследованию жизнеспособности в 1960-х годах стали работы создателя и вдохновителя экономической кибернетики С. Бира, проведенные на основе теорий Н. Винера, У. Эшби, К. Шеннона, Дж. фон Неймана. Развитие модели жизнеспособной системы С. Бира (Viable System Model – VSM) позволяет анализировать существующие организационные структуры на предмет функциональной полноты, модифицировать их или синтезировать новые, удовлетворяющие требованиям, предъявляемым к их жизнеспособности и эффективности функционирования. Сейчас это направление развивается с привлечением теории систем, науки о сложности, аутопоэзиса, синергетики. По мнению А. Дийкстра, кибернетика по-прежнему играет главную роль в создании «нового языка» для «переменных высокого порядка» исследований по жизнеспособности, отвечая на вопрос о том, как моделировать жизнеспособность, что может быть в некоторой степени выполнено путем изучения и проникновения в суть кибернетики (Dijkstra, 2007).

У. Эшби определял «жизнеспособность» как способность системы сохранять свои характеристики в заданных пределах, называя это термином «устойчивость» (Эшби, 1959). «Ясно, что понятие устойчивости является по существу составным. Лишь когда указан каждый его аспект, оно может применяться к конкретным случаям.

Его преимущество заключается в том, что в подходящих случаях оно может кратко подытожить различные более или менее запутанные возможности. В качестве сокращений в тех случаях, когда явления достаточно просты, такие слова, как «равновесие» и «устойчивость», очень ценны и удобны. Употребляя их, надо всегда быть готовым вычеркнуть их и подставить вместо них – в терминах состояний, преобразований и траекторий – самые факты, которые они обозначали» (Эшби, 1959, с. 126–127). Через все значения слова «устойчивость» проходит основная идея «инвариантности». Эта идея состоит в том, что, хотя система в целом претерпевает последовательные изменения, некоторые ее свойства («инварианты») сохраняются неизменными (там же, с. 108). У. Эшби говорит также о неустойчивости (устойчивости) или балансе системы, выделяет как важную перемену системы – активность действия системы. «Устойчивость обычно считается желательной, ибо наличие ее позволяет сочетать некоторую гибкость и активность действия с некоторым постоянством» (там же; с. 120). По его мнению, устойчивость не всегда хороша, ибо система может упорствовать в возвращении к такому состоянию, которое по другим причинам считается нежелательным.

Современные кибернетики, в частности, Э. Холлнагел с соавт. утверждают, что «жизнеспособность системы может быть описана:

- 1) *как качество функционирования*, из чего вытекает два важных следствия:
  - а) система должна быть жизнеспособна и иметь возможность восстанавливаться после сильных воздействий, нарушений и ухудшений условий труда;
  - б) жизнеспособность требует непрерывного мониторинга производительности системы с пониманием того, как и что происходит в ней; в этом отношении жизнеспособность сопоставима с совладанием с трудностями и способностью сохранять контроль над ними;
- 2) *как форма контроля*: знать, что произошло (в прошлом), что происходит (в настоящем) и что может случиться (в будущем); обеспечивать контроль; знать, какие необходимо иметь ресурсы, чтобы выполнить это» (Hollnagel et al., 2006, p. 347–348).

По мнению А. Б. Докторовича, которое разделяют другие исследователи, «при более широком толковании понятия системы, ориентированном на социальную и/или экономическую полезность, важно

не только оценивать способность функционировать до наступления предельного состояния при определенных условиях эксплуатации, но и обеспечивать экономический или социальный эффект в течение всего периода времени функционирования. В социальном государстве и в социально ориентированной экономике системный анализ функционирования любой жизнеспособной системы, объекта или проекта должен учитывать не только их экономическую эффективность в период срока окупаемости, но и социальную полезность и эффективность на протяжении всего периода функционирования» (Докторович, 2015, с. 87).

Таким образом, кибернетические исследования жизнеспособности и устойчивого развития, начавшиеся с середины прошлого века, задали мощный вектор развития понимания законов и механизмов, общих закономерностей сложных систем и отраслей знания, таких как экономика, менеджмент, эволюционная биология, социология и психология.

Именно кибернетика, возникшая на стыке математики, логики, семиотики, физиологии, биологии и социологии, благодаря разработанным в ней моделям, позволила рассматривать организацию сфер жизнедеятельности человека в экологических, экономических, социальных системах, искать в них закономерности и строить модели. Можно сказать, что кибернетика смогла объединить начавшиеся с середины 1980-х годов междисциплинарные исследования и задать параметры изучения интересующего нас феномена жизнеспособности человека, семьи и общества.

Для исследования жизнеспособности человека и семьи идея устойчивости системы, изучаемая в кибернетике, является одной из основополагающих. Не случайно некоторые из отечественных психологов переводят термин «resilience» как устойчивость. Именно устойчивость как характеристика семьи помогает ей оставаться жизнеспособной системой – и эта идея корнями уходит в кибернетику. Вторая основная идея, перенимаемая психологией от кибернетики, – это междисциплинарность исследований, что особенно заметно в изучении жизнеспособности семьи. В настоящее время в исследованиях жизнеспособности семьи является актуальным вопрос о том, какие психические функции, процессы, механизмы допускают алгоритмирование, что является важным местом пересечения исследований в психологии и кибернетики. В частности, один из возможных алгоритмов характеризуется направленностью на результат, на некое состояние системы, которое установлено как цель.

В этом случае жизнеспособность семьи как цель может и должна быть реализована в действиях членов семьи. Если говорить о жизнеспособности человека, то направленность на определенный результат для него будет заключаться, например, в формировании тех качеств личности или эффективном поведении, которые будут способствовать его жизнеспособности.

Другая характеристика алгоритмирования состоит в детерминированности управляемого данным алгоритмом процесса, благодаря чему в исследовании жизнеспособности человека и семьи более четко описываются внешние, внутренние процессы, их взаимовлияние, становятся определенными факторы детерминации этой системной характеристики. Детерминированность жизнеспособности человека и/или семьи разными факторами является, как доказано многочисленными эмпирическими данными, управляемым процессом, который основан на обмене информацией между субъектом и объектом формирования жизнеспособности. Эта тема в применении к жизнеспособности человека и семьи также связана с влиянием кибернетики на психологию и является актуальной.

Еще одно заметное влияние кибернетики на психологию и, в частности, на исследование жизнеспособности человека проявляется в проверке степени соответствия разработанных алгоритмов тем задачам, которые должен выполнять человек (семья, социальная группа или общество). Именно в появлении доказательств соответствия и следует видеть не только правильность разработанных алгоритмов, но и проявление жизнеспособности как свидетельство правильности этих алгоритмов. Например, если планируемая программа развития общества, – а это часто идеальная модель того, что необходимо создать, – начинает давать ожидаемые результаты, способствующие развитию его жизнеспособности в соответствии с задачами алгоритма, то моделирование было правильным.

Важным «приобретением» психологии от сотрудничества с кибернетикой является часто применяемый метод моделирования, заключающийся в создании формальной модели психического или социально-психологического управляемого процесса в работах Дж. Гибсона, У. Найссера, А. Лешли и др. И в этом аспекте процесс моделирования жизнеспособности часто представляет собой некую экстраполяцию влияния факторов среды, личностных переменных, контекстов разного уровня на формирование жизнеспособности человека и/или семьи. Созданные модели позволяют, с одной стороны, проверить эффективность спланированного алгоритма,

а с другой – глубже проникнуть в сущность процесса детерминации (см., например: Сергиенко, 2015а).

Важным аспектом, на котором следует сделать акцент в современных тенденциях изучения жизнеспособности, является переход от кибернетического подхода к синергетическому. Если в первом – детерминация, алгоритмирование, формальные модели являются базовыми понятиями, то во втором подходе основным видится все, что относится к самоорганизации человека или семьи: самоэффективность, самоконтроль, самообладание, самопознание, самоуважение, способствующие повышению их жизнеспособности.

### **1.3. Понятие «жизнеспособность» при изучении принципов и механизмов управления экономическими системами**

В экономических научных публикациях последних лет также рассматриваются различные подходы к теоретическому обоснованию понятия «жизнеспособность» (Д. Кутю, Ф. Малик, Б. П. Плышевский, Й. Шеффи). Еще в 1935 г. в «Толковом словаре русского языка» Д. Н. Ушакова в словарной статье о жизнеспособности приводится пример использования этого понятия – «жизнеспособность учреждения» (Толковый словарь русского..., 1935, с. 870).

В последнее время в экономических науках на основе выводов, сделанных великими кибернетиками, основной акцент в изучении жизнеспособности делается на устойчивом развитии, прежде всего, больших социальных систем, государств, макроэкономике. Следует также отметить тот факт, что в отечественных экономических исследованиях по-прежнему как взаимозаменяемые используются два понятия – «жизнестойкость» и «жизнеспособность». Например, как жизнестойкость описывается жизнеспособность территории: приводятся факторы уязвимости территории, снижающие ее конкурентный иммунитет, и предлагаются рекомендации по повышению жизнестойкости (Важенина, Важенин, 2013).

В экономических исследованиях с 1987 г. в рамках концепции устойчивого развития, появившейся в результате объединения трех основных точек зрения: экономической, социальной и экологической, – все чаще стали говорить о том, что эта концепция социально ориентирована. Она направлена на сохранение социальной и культурной стабильности, в том числе на сокращение числа разрушительных конфликтов (Гизатуллин, Троицкий, 1998). Практически во всех исследованиях, изучающих устойчивость развития пред-

приятия, города или даже системы в целом, прежде всего, говорят об их жизнеспособности. Известный философ и политолог Ф. Фукуяма не раз обращался к феномену жизнеспособности, описывая жизнеспособные альтернативы либеральной демократии, сопоставляя авторитарные социальные системы с позиции их жизнеспособности. По его мнению, в «основу экономики положена концептуальная модель рационального и корыстного поведения человека, которая полно раскрывает закономерности функционирования денег и рынков, четко ориентируется на принцип личной пользы, материального блага, потребительского благосостояния. Как хорошо понимал Адам Смит, экономическая жизнь глубоко укоренена в социальной жизни, и ее невозможно понять отдельно от обычаев, нравов и устоев конкретного исследуемого общества – одним словом, отдельно от его культуры» (Фукуяма, 2004а, с. 31). В таких условиях жизнеспособность и успешность экономического развития общества должны учитывать социальный капитал, уходящий корнями в культуру. В таком понимании жизнеспособность имеет только общий функциональный смысл в соответствии с определением в большинстве толковых словарей: быть приспособленным к жизни, сохранять свое существование в меняющихся условиях среды. Однако заложенный в понимании жизнеспособности еще один очень важный смысл – развиваться в предложенных условиях – в этом определении отсутствует.

Говоря о происходящих в настоящее время в экономике процессах, Ф. Фукуяма придает особую значимость социальному капиталу, являющемуся частью культуры общества. По его мнению, «социальный капитал выступает в форме спонтанной социализированности, т. е. в виде добровольных и инициативных сообществ с едиными моральными нормами, ценностями и дисциплиной» (Фукуяма, 2004а, с. 54). А. А. Фролов обратил внимание на исследования Ф. Фукуямы в связи с тем, что возникла необходимость по-новому интерпретировать высказывания классика отечественной педагогики А. С. Макаренко, поскольку он увидел в его идеях обращение к социальному капиталу по Ф. Фукуяме. У Макаренко положение человека в системе производства является основой основ положения человека в обществе. «Не может быть воспитания, если не сделана центральная установка о ценности человека» (Макаренко, 1983, с. 249). А. С. Макаренко связал идею воспитания с ценностью человека, которую в настоящее время в рамках производственных отношений определяют как социальный капитал. Такие переменные, как самоэф-

фективность, оптимизм, надежда, перечислены как составляющие психологического капитала наряду с жизнеспособностью. В ряде исследований эти переменные являются включенными понятиями в концепт «жизнеспособность» (Lemay, Ghazal, 2001; Malik, 2013; Panter-Brick, Eggerman, 2012; Roger, 2006; и др.).

На кафедре экономической кибернетики в учебно-научном институте «Экономическая кибернетика» Донецкого национального университета (г. Донецк, ДНР) проводятся исследования по жизнеспособности экономической системы государства, особенно важные для переходного периода. В частности, был издан цикл монографий «Жизнеспособные системы в экономике», а методология моделирования жизнеспособных систем была изложена коллективом авторов в монографии, вышедшей в этом институте в 2008 г. В ней определены основные направления и критерии для частных исследований жизнеспособности конкретных экономических объектов. Мысли, изложенные в книге, придают импульс оформлению инновационных идей по управлению экономическими объектами различной природы, и могут служить руководством для менеджеров по применению современных инструментов управления. По мнению Ю. Г. Лысенко, одним из важнейших курсов в управлении экономическими системами является моделирование и синтез эффективных организационных структур, способных к поддержанию гомеостатического равновесия в условиях нестабильности экономической среды (Лысенко, 2008). Формализация модели жизнеспособных систем и разработка прикладного инструментария анализа на базе современных информационных технологий представляет направление дальнейших исследований в этой области (Лысенко, 2008; Лысенко и др., 2009). Жизнеспособность социально-экономической системы (СЭС) связывается с ее адаптацией, направленной на достижение главной цели – сохранение жизнеспособности. Развитие теоретических принципов управления жизнеспособностью СЭС позволит повысить ее адаптивные качества, обеспечить стойкое функционирование и постоянное развитие. Для обоснования концептуальных принципов управления жизнеспособностью СЭС необходимо детально изучить возможность прогнозирования негативных влияний и построения внутренних автоматических механизмов адаптации к ним (Лех, 2014).

В такой области, как управление экономикой, исследования жизнеспособности проводятся австрийским и швейцарским экономистом Ф. Маликом (Fredmund Malik), где еще в Школе менеджмента

Университета Санкт-Галлена (Швейцария) в 1970-е годы Х. Ульрихом была разработана системная модель менеджмента. В известной работе Ф. Малика приведено несколько определений составляющих жизнеспособность предприятия: это не просто выживание, а процветание предприятия, сохранение его жизненной силы и конкурентоспособности. В его понимании законы кибернетики, применяемые в любой организации общества, включая политическую сферу, помогают достигнуть «нового мира функционирования», что принесет пользу всему обществу (Малик, 2008).

В последнее время стали появляться исследования жизнеспособности предприятий, в которых описываются ее общие признаки, способы оценки (Домрачев, 2005). В другой работе на примере деятельности банка были проанализированы и выделены индикаторы его жизнеспособности. Было предложено ввести в деловой и научный оборот термины, образованные от слова «витальность», которые, являясь своеобразными индикаторами, способны описать жизнеспособность банка. Рост устойчивости, стабильности или надежности банка, как правило, воспринимается нами в ассоциативной связи с проявлениями его жизнеспособности, жизненной энергии или силы (Гойденко, 2006). Жизнеспособность организации также рассматривается в современных условиях рисков различного генеза, в том числе – террористических угроз. Повышение общей устойчивости инфраструктуры как ответа на вызовы постиндустриального общества базируется не на статичной «защите» отдельных, наиболее «критических» объектов и инфраструктур от ограниченного спектра известных угроз. Меры этого типа, по мнению Е. А. Степановой, будут адекватными только в контексте общего повышения устойчивости (resilience) системы инфраструктуры к внешним и внутренним угрозам и рискам, в том числе новым, неожиданным и плохо поддающимся прогнозированию. В данном случае «устойчивость» подразумевает способность системы не только выдерживать масштабный удар, но и быстро восстанавливаться, в том числе в видоизмененном виде, адаптированном к новым условиям (Степанова, 2010). Концепция жизнеспособного предприятия (Шеффи, 2006) также связана с общим подходом к устойчивому развитию. Концепция устойчивого развития реализуется в том, что «предприятия будут создавать жизнеспособное общество посредством деловой активности, в полной мере отражающей экономические, экологические и социальные аспекты» (Содействие..., 2007, с. 7). В исследовании муниципального образования «жизнеспособность»



означает способность хозяйствующих субъектов территории обеспечивать их устойчивое функционирование и развитие. Основой жизнеспособности муниципального образования является потенциал его развития как совокупность социальных, экономических и организационно-управленческих ресурсов (Савенков, 2002). Особенно важно, что жизнеспособность социальной системы во многом определяется результативностью ее системы управления, способностью последней рефлексировать, адаптироваться, создавать условия и модели, адекватные современным тенденциям и закономерностям (Костко, 2004).

Таким образом, в экономических науках содержание термина «жизнеспособность» используется с опорой на кибернетику. В экономических исследованиях, как и в кибернетике, изучаются большие системы в масштабах государства, макроэкономики, их устойчивого развития, но их специфика состоит в том, что они ориентированы на уровень предприятия и сотрудников, работающих на них. Как и в других отраслях науки, в отечественных экономических исследованиях два понятия – «жизнестойкость» и «жизнеспособность» – подменяются друг другом и используются не всегда корректно. В экономических науках социальный, экологический и экономический аспекты сопрягаются на социальной ориентированности концепции жизнеспособности социально-экономических систем. Наиболее перспективным в экономических исследованиях представляется изучение принципов и механизмов управления экономическими системами, особенностей моделирования эффективных организационных структур, способных к поддержанию гомеостаза, т. е. жизнеспособности в условиях нестабильности экономической среды. В двух основных тенденциях экономических исследований – изучение *функционирования* в существующих социально-экономических условиях и изучение *развития*, приводящего к изменениям окружающего мира, – проявляется устойчивое социально-экономическое развитие и жизнеспособность экономической системы. Говоря о взаимовлиянии экономической науки и исследований жизнеспособности как психологического понятия, прежде всего, следует обратить внимание на бурно развивающуюся организационную психологию и психологию управления. Очевидно, в рамках этих психологических дисциплин такие темы как: разработка системы качества менеджмента, отладка бизнес-процессов, повышение квалификации персонала, лояльность друг к другу участников производственного процесса на предприятии, миссия организации, ее

философия и социальная ответственность, как и многие другие темы, связаны непосредственно с жизнеспособностью организации в целом и жизнеспособностью каждого из ее членов.

В далеко неполном обзоре по исследованиям жизнеспособности в экономических науках отметим, что акцент в них делается на поиске индикаторов жизнеспособности, признаков роста и устойчивости, стабильности и надежности организации или экономической системы в целом. Очевидная соотносимость понятия «жизнеспособность» в экономических и психологических науках дает надежду на интеграцию и междисциплинарность изучения жизнеспособности человека и семьи в социально-экономическом аспекте в ближайшем будущем.

#### **1.4. Понятие «жизнеспособность» в социологии, экологии и других социальных науках**

Термин «жизнеспособность» имеет прямую связь с кибернетикой и теорией устойчивого развития, используется в ряде социологических, экологических и демографических исследованиях, а также появляется в работах, посвященных анализу причин устойчивости развития и качества жизни человека и общества.

Практически все исследования жизнеспособности человека в социальных науках, а также в смежных областях, могут быть сгруппированы вокруг трех основных понятий. Эти понятия коррелируют с выделенными С. Пономаровым и М. Холком следующими характеристиками человека, соотносимыми с его жизнеспособностью:

- 1) готовность человека;
- 2) реагирование и адаптация;
- 3) восстановление или приспособление (Ponomarev, Holcomb, 2009).

Некоторые российские исследования последних лет в социологии и демографии были направлены на изучение жизнеспособности социальной среды, города (Общественное здоровье..., 2005) или нации в целом (Кара-Мурза, 2010; Дагбаева, 2011; Михайлова, 2002). В большинстве этих исследований, прежде всего, обращено внимание на социальное здоровье человека, которое рассматривается через призму его жизнеспособности. Поэтому в проблеме здоровья человека «жизнеспособность» – чаще всего показатель, интегрально отражающий состояние человека и изменяющийся как во времени,

так и под влиянием различных факторов (внутренних и внешних, позитивных и негативных) и рассматривается как критерий здоровья. Здоровье, как система, должно характеризоваться структурой, состоящей из системообразующего фактора (или ядра) и элементов (в нашем случае показателей здоровья). Сущностью (ядром) данной системы является определенный уровень жизнеспособности, который, как в любом живом организме, зависит от степени постоянства, консервативности, стабильности его внутренней среды (Щедрина, 2007).

В социологической литературе исследуют категорию «качество жизни» и в связи с этим обращают внимание на жизнеспособность человека, общества или нации в целом: «Качество жизни является интегральной качественной характеристикой жизни людей, раскрывающей не только жизнедеятельность, жизнеобеспечение, но и жизнеспособность общества как целостной саморазвивающейся системы. Повышение качества жизни населения, его социальное самочувствие во многом зависит от подтверждаемой реальной жизнью уверенности в том, что в результате собственных усилий настоящее и ближайшее будущее будет лучше, чем недавнее прошлое» (Дагбаева, 2011, с. 124). Автор делает акцент на том, что это является главным условием для повышения качества жизни населения России. Исследуя зависимость устойчивости социальной системы от ее жизнеспособности, С. Д. Н. Дагбаева считает, что «деятельность социальной системы должна быть подчинена повышению ее устойчивости, критериями которой являются: увеличение жизнеспособности населения, умение адекватно реагировать на происходящие изменения», т. е. автор ставит устойчивость социальной системы в зависимость от такой характеристики, как жизнеспособность населения. По ее мнению, «жизнеспособность является одной из наиболее важных характеристик устойчивости социальной системы, ее социального самочувствия и благополучия» (там же).

Обобщая номологические утверждения, касающиеся других дисциплин, но демонстрирующие общие законы жизнеспособности, рассмотрим принципы и законы, описанные Н. Ф. Реймерсом, специалистом по биологической социальной экологии. Позволим себе при этом выбрать только то, что, на наш взгляд, согласуется с психологическими представлениями о жизнеспособности системы (Махнач, Лактионова, 2007).

1. Поскольку число элементов и свойств системы, обеспечивающих рост жизнеспособности, ограничено, приходится прибе-

- гать к повышению индивидуальной жизнеспособности, устойчивости и надежности элементов.
2. В рамках системы нежизнеспособные, неустойчивые или индивидуально ненадежные элементы могут образовать жизнеспособное, устойчивое и надежное целое. Прикрытие элемента, нежизнеспособного по отношению к воздействию, жизнеспособным позволяет «погасить» воздействие на последнего и не допустить его к нежизнеспособному состоянию по отношению к данному воздействию. При воздействии противоположного типа элементы меняются ролями. Таким образом, жизнеспособная система может состоять из различных по жизнеспособности элементов.
  3. Жизнеспособность, устойчивость и надежность систем имеют пространственные и временные границы («локусы» существования). В исследованиях организационного стресса особое внимание уделяется проблеме соответствия ресурсов имеющимся задачам. Теория соответствия утверждает, что не существует хороших или плохих ресурсов, важно – соответствуют ли они требованиям текущей задачи.
  4. Локус существования системы обеспечивает ее жизнеспособность тогда, когда он «разрешает» ей движения и изменения по всем возможным направлениям. При этом может изменяться количество, качество, состав элементов, действий, связей, их структурирование, агрегирование, кооперация, адаптация к среде. Из сказанного следует также, что утрата возможности изменений для системы в целом ведет к ее стагнации и катастрофе.
  5. Отношения среды с системой подразделяются на три группы: благоприятные, неблагоприятные и индифферентные. Система может повысить жизнеспособность и устойчивость следующим образом:
    - а) сокращая свой объем и внешнюю границу в локусе существования в пределах характерности;
    - б) за счет переструктурирования, агрегирования элементов и кооперирования их в подсистемы, блоки и т. п., не выходя за рамки своей «характерной структуры» или организации;
    - в) минимизируя опасность границы путем агрегирования данной системы с другими системами из актуальной среды («эффект союза») (Реймерс, 1994, с. 45–49).

Говоря в целом о социальной системе, Н. А. Костко отмечает: «Ее жизнеспособность определяется не столько принципами экономического детерминизма, сколько ростом целевой и прикладной значимости социальности во всех сферах и процессах» (Костко, 2004, с. 3). Для устойчивого развития общества он предлагает формировать «установку на необходимость создания условий и норм, формирующих потребности нравственно-личностного участия граждан в процессе управления развитием общества как мотивированного базового основания его жизнеспособности» (там же, с. 21). Согласимся, что «жизнеспособность любой социальной структуры определяется тем, насколько она способна утилизировать то иррациональное, что в ней существует, придавая ему не разрушительный, а созидательный потенциал» (Аллахвердян и др., 1998, с. 227). Неслучайно в политических науках к значимым качественным характеристикам общества наряду с другими относят и жизнеспособность этого общества.

В анализе сложного общественного явления – политического развития – высказывается мнение, что необходимо анализировать в качестве наиболее крупных качественных характеристик «политическое пространство, способы изменений, жизнеспособность системы, устойчивость к неблагоприятным внешним и внутренним возмущениям» (Недельский, 2000, с. 17). В другом исследовании содержание жизнеспособности и устойчивости политической системы (эти понятия используются как синонимы) уточняется с помощью ценностной и духовной составляющих. В ряде исследований в политологии принято связывать прогнозы развития тех или иных политических событий с жизнеспособностью системы. Ресурсы жизнеспособности режима могут подразделяться по различным основаниям. Г. Биннендаjk, например, сформулировал комплексную типологию факторов (которые могут быть рассмотрены и в качестве ресурсов), оказывающих непосредственное влияние на политический режим и потенциально способствующих его изменению. Он выделил «семь таких факторов: 1) физический и духовный потенциал лидера; 2) военное состояние и боеспособность режима; 3) положение дел в экономике; 4) социальная напряженность в обществе, в котором отделяется персона носителя власти от народа; 5) прочие социальные факторы, способствующие параличу власти (масштабы коррупции в структурах власти, убийства или изоляция ключевых фигур политической оппозиции); 6) наличие политической коалиции на антиправительственной основе; 7) настроения в армии»

(Binnendijk, 1987, p. 217–219). Вместе с тем, по мнению А. П. Цыганкова, большинство представителей одного из самых влиятельных направлений этой науки – советологии – не сумело адекватно предсказать жизнеспособность советской системы (Цыганков, 1995). Среди ресурсов жизнеспособности политической системы Г. Биннендаijk на первое место ставит фактор физического здоровья и духовный потенциал лидера как «наиболее важный признак упадка или жизнеспособности системы. Он может привести как к развитию системы, являясь фактором жизнеспособности, так и способствовать ее падению» (Authoritarian Regimes, 1987, p. 219). Этому исследованию уже более двадцати лет, в котором одной из изучаемых автором стран был СССР, но выводы, сделанные этим известным ученым, актуальны как никогда и сейчас для ряда стран, в том числе и для России. Многим раньше на детерминированность политического развития государственности, власти и жизнеспособности обратил внимание русский религиозный мыслитель В. С. Соловьев. Среди факторов жизнеспособности общества и государства на историческом примере древнерусского государства он выделяет единовластие, сопоставляя его с Новгородским вече, назвав его разновидностью междоусобной войны. «Недостаток прочной организации, отсутствие единовластия делало киевскую Русь беззащитной против окружающих диких орд, отнимало у нея историческую жизнеспособность» (Соловьев, 1895, с. 154).

Подобные признаки жизнеспособной политической системы перечисляют В. В. Буханцов и М. В. Комарова. Система может называться жизнеспособной при наличии развитой духовной культуры с духовной легитимизацией; осознанной обществом парадигмой развития; историческим оптимизмом; способностью выбирать в точках бифуркации новые каналы эволюции; высоким уровнем науки, культуры, медицины и других жизненно важных сфер цивилизованного общества; признанием роли идеологии как многоуровневой интегративной силы, формирующей политическое мировоззрение (систему ценностей); развитой системой образования; наличием продуманной программы воспитания граждан (Буханцов, Комарова, 2011). Определение жизнеспособности как качества системы наиболее точно отражает переменные, составляющие структуру жизнеспособности.

По-видимому, в социальных и политических науках в настоящее время происходит не только определение понятийного поля термина «жизнеспособность», но и уточнение переменных, входящих в со-

держание нового для этих наук термина. В большинстве социальных и политических исследований происходит его операционализация, что, как известно, представляет собой особую процедуру установления связей обсуждаемого понятия с методическим инструментарием, позволяющим уточнять его содержание.

В социальных науках жизнеспособность – это, помимо прочего, способность группы или организации противостоять потерям, ущербу или восстанавливаться от воздействий непредвиденных неблагоприятных событий или бедствия. Уязвимость – это мера восприимчивости группы или организации к испытанию потерей или бедствием (Buckle et al., 2001). Чем выше уровень жизнеспособности, тем меньше разрушений может испытывать организация или общество и быстрее и/или эффективнее будет проходить восстановление. Соответственно, чем выше уровень уязвимости, тем более видимым будет воздействие разрушений для общества. Ф. Бакл с соавт. считают, что «жизнеспособность и уязвимость должны быть привязаны к месту происходящих событий или ситуации, но на эти обе характеристики влияют такие факторы контекста, как экономические, политические условия, окружающая среда и инфраструктура общества» (ibid., p. 9). Жизнеспособность и уязвимость взаимодействуют друг с другом на социальном уровне, в пространстве и во времени. Для получения четкой картины жизнеспособности или уязвимости необходимо понимать контекст, в котором человек или общество живет, исследовать особые обстоятельства жизни человека или общества. Жизнеспособность и уязвимость создаются благодаря комплексу взаимодействий многих факторов. «Среди факторов, поддерживающих жизнеспособность (их отсутствие является условием появления уязвимости), выделяются следующие: доступ к ресурсам и финансовая безопасность; умения и навыки (например, навык решения проблем, принятие решений и др.). Жизнеспособность и уязвимость человека могут быть «изучены на нескольких уровнях (направлениях), включающих: индивида, семью, группу (например, спортивный клуб, команда), улицу, соседей, демографические группы (по полу, возрасту), этнические группы, муниципалитет, регион, область, государство. На системном уровне (экономическом, политическом, ценностей и норм) жизнеспособность изучают через характеристики инфраструктуры и окружающей среды, а также через доступные населению услуги» (ibid, p. 10).

Жизнеспособность и уязвимость не всегда являются противоположными полюсами для индивида, группы или общества в целом.

Человек (общество) может быть уязвимым вследствие воздействия неблагоприятных событий, но является жизнеспособным для выполнения тех или иных работ, обладая некоторыми важными для ситуации навыками. Он может быть частью системы отношений, способной оказать необходимую эмоциональную поддержку и тем самым увеличить свою жизнеспособность или общества в целом. В этом случае жизнеспособность как системная характеристика является независимой переменной от уязвимости.

В экологическом исследовании устойчивого развития систем Х. Босселем среди ряда признаков, характеризующих устойчивое развитие любой из систем, основным называется жизнеспособность. Он считает, что она подразумевает устойчивость (Боссель, 2001). «С экологической точки зрения в устойчивом развитии особое значение имеет жизнеспособность локальных экосистем, от которых зависит глобальная стабильность всей биосферы в целом» (Гизатуллин, Троицкий, 1998, с. 129). В таком случае возникает необходимость обращения к понятиям природных систем обитания человека, пониманию им экологии среды, в которой он обитает, его жизнеспособности в этой среде. В. Н. Большаков и его коллеги, оценивая возможность резких переходов экологических систем разного ранга из одного более или менее стационарного состояния в другое, говорят о концепции жизнеспособности (*resilience*), переводя этот термин как *упругая устойчивость* (Большаков и др., 1996).

Понятие «жизнеспособность» в исследованиях социума в самых разнообразных его характеристиках также начинает занимать достойное место. Например, существует современная глобальная тенденция связывать жизнеспособность и различные аспекты национальной безопасности как основные критерии развития общества. Во многих исследованиях национальная безопасность страны анализируется с позиции жизнеспособности и рассматривается как совокупность условий для обеспечения суверенитета страны, защиты ее интересов и интересов граждан, как уверенность в будущем, в развитии гражданского общества, благосостояния государства и граждан. В этих исследованиях предложена трактовка жизнеспособности общества как степени реализации потребностей населения в безопасности, образовании, здоровье, самореализации, демографическом и социальном воспроизводстве (Михайлова, 2002; Ястребов, Красилова, 2012).

Рассуждая о базовых ценностях, в своей совокупности являющихся основой духовности как компонента жизнеспособности, обра-



тим внимание на то, что они, были сформированы во времена СССР, и, как бы к такой взаимосвязи ни относились, являются базовыми ценностями современного российского общества. О неслучайной взаимосвязи постулатов нравственных законов периода развитого социализма и библейских заповедей было рассказано Ф. Бурлацким (2007). В данном контексте эта взаимосвязь проявилась в высокой гомогенности базовых ценностей, которая служит духовным основанием целостности российского общества (Лапин, 2003). Противоположной точки зрения придерживается И. М. Ильинский, согласно мнению которого, чтобы быть жизнеспособной, личность переходного периода (от тоталитарного к демократичному обществу) должна быть достаточно жесткой и конкурентоспособной. Такой жизнеспособный человек по результатам своей деятельности ориентирован в большей степени не на общечеловеческие, гуманистические ценности, а на индивидуальные и групповые (Ильинский, 2001). Что же может случиться с человеком на таком этапе развития общества, если групповые ценности противоречат индивидуальным? По нашему мнению, именно противоречия между индивидуальными и групповыми ценностями и привели к потрясениям 1990-х годов в нашей стране.

Общественная история чаще показывает иную картину – для кризисных этапов развития общества характерно объединение его членов вокруг общечеловеческих ценностей, в то время как индивидуализм показывает свою несостоятельность и он губителен для индивида. Когда нет опасности, быть индивидуалистом гораздо безопаснее. Объединение людей вокруг доминирующей в обществе морали происходит во времена войн, катастроф, трагедий (см., например: Alpert et al., 2004; Gross, 2010; Schuster et al., 2001). Обсуждая подобные ситуации, стоит вспомнить о том, что М. Шеллер выделял «ситуационные ценности» и противопоставил их «вечным ценностям», имеющим значение всегда и для всех. Последние ждут того момента, «когда пробьет их час, когда нужно использовать неповторимую возможность их реализовать; эта возможность может быть упущена, и ситуационная ценность останется навсегда нереализованной» (Франкл, 2000, с. 47–48). Если о значении вечных ценностей для жизнеспособности общества не возникает сомнений, то ситуационные ценности, которые во многом зависят от реальностей развития общества, необходимо исследовать постоянно, отмечая их трансформацию во временной перспективе, фиксировать изменения в их порядке. Что происходит в данный момент с вечными

и ситуационными ценностями общества? Наблюдается обращение к традиционным ценностям, имплицитно представленным в быденном сознании общества, ценностям незыблемым и практически лишенным динамики. Вместе с тем ценности семьи, справедливости, альтруизма серьезно изменили свою значимость, несмотря на то, что они по-прежнему могут оставаться определяющими в ценностной структуре общества. Коллективистские ценности и их значимость для современного общества, ранее присущие советскому обществу, для большинства населения перестали быть таковыми. «Средний россиянин сегодня сильнее, чем жители большинства европейских стран, привержен ценностям богатства и власти, а также личного успеха и социального признания. Сильная ориентация на личное самоутверждение оставляет в его сознании меньше места для заботы о равенстве и справедливости в стране и мире, о толерантности, о природе и окружающей среде и даже для беспокойства и заботы о тех, кто его непосредственно окружает. Также серьезная озабоченность низким уровнем альтруистических, солидаристских ценностей в российском обществе и, наоборот, гипертрофированностью индивидуалистических ориентаций, которую выражают публицисты, ученые и общественные деятели, вполне обоснована» (Магун, Руднев, 2008, с. 115–116). Эти данные о ситуационных ценностях России первого десятилетия XXI в. принципиально отличаются от бытующих представлений о вечных ценностях современного российского общества. Одним из решений обозначенной проблемы может стать общероссийский дискурс о тех базовых ценностях, без которых невозможно приемлемое общество в России. В поле этого дискурса должны попасть такие ценности и ценностные позиции: власть и вседозволенность, социальный порядок и свобода, повседневный гуманизм и справедливость (Лапин, 2003, 2010).

Отдельно хочется остановиться на исследованиях, в которых анализируется *взаимовлияние нравственности и жизнеспособности социума*. Основой морали служит социальная природа человека, что проявляется в постоянном соотношении интересов человека, общества, норм и требований, общественного и личного в человеке. Последнее десятилетие XX в. ознаменовалось тем, что из нашего лексикона постепенно исчезло то, без чего не бывает ни общества, ни государства, а именно: морали и духовных ориентиров. Это отрицательно повлияло на общественную нравственность, на отношение человека к человеку. Россия оказалась таким государством, которое на всех уровнях сообщило своим гражданам: живите (вы-

живайте) как хотите (можете), государство больше не определяет общественную нравственность и мораль. С этого момента власть и общество пошли в разных направлениях.

В частности, это коснулось и науки. Государство перестало «заказывать» ей, до этого всегда обслуживающей его потребности в изучении феноменологии, например, формирование моральных ценностей общества, разработку новой морали, новых этических представлений, современным состоянию общества, требовать изучения нравственности в обществе. Современные производственные коллективы, компании, профессиональные ассоциации не формируют у своих сотрудников моральных принципов по причине их отсутствия. Поэтому возникает необходимость соотнесения внутренних уставов и корпоративных стандартов, декларируемых или негласно существующих правил, жизнедеятельности коллектива в целом с общественной моралью. И поэтому в организациях, в которых понимают значение морали и нравственности для коллектива, принимают корпоративные стандарты, регулирующие взаимоотношения в этой сфере. Неслучайно в ряде исследований, прежде всего, в общественных науках обращается внимание на тот факт, что безопасность общества, развитие его духовного начала напрямую связаны с его жизнеспособностью.

Жизнеспособность как основа политической системы, государства часто является предметом исследования еще и потому, что ее взаимосвязь с духовностью лежит в основе политологических, культурологических прогнозов их развития. Связывание жизнеспособности с духовностью общества в таком ракурсе может объяснить многое и дать импульс научным исследованиям принципиальных характеристик развития общества. К ним относятся: взлеты и падения государственных систем, изменения в значимых для социума сферах (образование, здравоохранение, культура), успехи политики, мобилизация для своих целей энергии общества в связи с потрясениями в обществе (войны, революции, связанная с этим смена ценностей общества). Неслучайно в проекте концепции развития поликультурного образования в РФ среди принципов, определяющих современное поликультурное образование, сообщается, что «жизнеспособность сложных саморазвивающихся систем (образования. – А. М.) зависит от дифференцированности и богатства их элементов (принцип дифференциации и разнообразия). Чем сложнее внутренняя структура общества, чем разнороднее его этнический состав, чем более многомерна и асимметрична его культура, тем больше у него шансов вы-

жить, тем более оно устойчиво и жизнеспособно. Именно многообразие, противоречивость и неоднородность современного мира делают его сбалансированным и единым» (Проект концепции..., 2010). Одна из основных функций концепции – воспитание подрастающего поколения, не учтенная реформой образования последних двух десятилетий, – вновь не нашла своего законного места. И, к сожалению, эта функция в системе образования не стала основной, что сказывается сейчас и скажется в будущем на жизнеспособности населения нашей страны. Среди декларируемых принципов образовательной политики мы обратили внимание на следующий, последний среди всех (sic!): «Формирование морально-этических *стереотипов* и *воспитание трудовых навыков*, необходимых для активной профессиональной деятельности» (курсив мой – А. М.). В этом принципе образовательной политики только постулируется «формирование морально-этических стереотипов», а воспитываются – трудовые навыки и активность ради профессиональной деятельности. К сожалению, в этой концепции нет акцента на формировании нравственности и морали в рамках поликультурного образования в нашей стране. Приходится констатировать, что такие принципы как: «высокое сознание общественного долга», «коллективизм и товарищеская взаимопомощь», «добросовестный труд на благо общества» в обсуждаемой концепции отсутствуют, но существовавшие в истории нашей страны в «Моральном кодексе строителя коммунизма».

Можно по-разному относиться к этому историческому документу, но интересно, что, по признанию одного из разработчиков этого кодекса – Ф. Бурлацкого, было решено «исходить не только из коммунистических постулатов, но и также из заповедей Моисея, Христа, тогда все действительно «ляжет» на общественное сознание. Это был сознательный акт включения в коммунистическую идеологию религиозных элементов» (Бурлацкий, 2007, с. 4). Было бы методологически верным считать, что потенциал выживания системы тем выше, чем разнообразнее и дифференцированнее ее реакции, соответствующие многообразию внешних воздействий. Отраднo, что в концепции развития поликультурного образования в РФ заявлено, что принцип поликультурности, лежащий в основе воспитания подрастающего поколения, – основа жизнеспособности в будущем системы образования и общества в целом. Однако этот принцип, заключающийся в систематическом приобщении подрастающего поколения к культурным и духовно-нравственным традициям, не основывается на базовых и традиционных духовных ценностях

многонационального народа России. Стремление к новому, без опоры на традицию и часто негативное отношение к понятиям «консерватизм», «традиционализм» не может формировать жизнеспособное общество и его мораль. Развитие нашего общества за последние десятилетия показало значимость всех этих условий, а их неисполнение, к сожалению, повлекло за собой ряд событий, которые никак не могут указывать на жизнеспособность общества и государства в целом. Вместе с тем известно, что именно эти качества придают обществу устойчивость, жизнеспособность (Наумова, 2007). Как показывает исторический опыт, социум жизнеспособен тогда, когда может реализовать природный, материально-энергетический, духовный и организационный потенциалы в целях противодействия обществу вызовам и угрозам. Он проявляет жизнеспособность, когда способен управлять внутренними и внешними процессами в соответствии с функциональным предназначением – адекватно реагировать на развитие опасных глобальных, международно-региональных и внутренних противоречий (Вершилов, 2008).

В политологических исследованиях принято связывать прогнозы развития тех или иных политических событий с жизнеспособностью системы. В последние годы также в речах политиков стали встречаться слова: «жизнеспособность» и «устойчивость» общества. По мнению одного из них, политическая система в России стала более жизнеспособной, в большей степени отвечающей интересам граждан, с чем трудно согласиться, не имея перед собой достаточно четкой концепции в виде «морального кодекса строителя новой России». В связи с этим важны доказательства и факты, подтверждающие, что существующая политическая система отвечает интересам граждан, потому как она должна давать каждому из нас ощущение себя жизнеспособным членом этого общества. Жизнеспособным – по ряду основных факторов: стабильности семьи, социального окружения, самостоятельности и самоэффективности, культурной идентичности каждого члена общества, моральных и нравственных ориентиров общества.

Следует отметить, что роль духовно-психологического фактора в поддержании жизнеспособности режима часто недооценивается. Значение этого фактора понимал еще Конфуций, утверждавший, что «всякое правительство нуждается в хлебе, оружии и доверии людей. В крайних случаях оно может обойтись без первых двух, но никогда без последнего» (цит. по: Цыганков, 1995, с. 123). Умение режима мобилизовать в своих целях духовно-психологичес-

кую энергию – одна из важнейших основ его стабильности и жизнеспособности, срабатывающая иной раз даже в тех случаях, когда изрядно истощены его материальные ресурсы. Как правило, в таких случаях государство, его лидеры обращают особое внимание на церковь как хранителя духовных устоев общества (Цыганков, 1995). Не случайно после многих лет политики уничтожения веры и верующих И. Сталин в 1939 г. изменил отношение к церкви, что связывают с присоединением к СССР западных земель Украины и Белоруссии, отторгнутых у Советской России Польшей в ходе Советско-польской войны 1919–1921 годов. По его расчету, Русская православная церковь была единственной силой, которая могла бы связать православных этих территорий с православными всей страны. Начавшаяся война заставила убежденных марксистов обратиться к русским патриотическим традициям, последовательно искоренявшимся прежде. Теперь Сталин уже оперирует ранее не свойственными ему словами «братья и сестры», вспоминает русских полководцев, забыв о былом коммунистическом интернационализме (Бубнов, 2005). Другое наблюдение по времени и событиям также имеет отношение к социальным исследованиям жизнеспособности народа. Еще в 1978 г. известные исследователи стресса Л. Пёрлин и С. Скулер отмечали: «В случае появления выраженного межличностного стресса и наличия стрессогенности в отношениях, имеющих социальное, экономическое или производственное происхождение, наиболее эффективными средствами „помощи“ оказываются манипуляции целями и ценностями. Этот прием позволяет людям эмоционально дистанцироваться от проблемы и переносить стресс легче» (Pearlin, Schooler, 1978, p. 20). Такой простой прием применяется каждый раз, когда в коллективе, обществе вызревает конфликт отношений: для того чтобы его погасить, находится иная цель, начинают озвучиваться иные, чем прежде, ценности. С нашей точки зрения, манипуляции ценностями в общественных кампаниях вокруг сирот, лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией и других групп социальной стигмы являются яркими примерами из жизни общества, находящегося в состоянии стресса уже не первый десяток лет. Людей, которых реально задевают эти манипуляции, – ничтожно мало, а манипуляции общественным мнением снимают остроту проблем, например, в области сиротства. Такие же аллюзии возникают в интерпретации исторических фактов при смене системы ценностей на определенных этапах развития любой нации и государства. В связи с этим

не является простым совпадением тот факт, что культура, образование, идеология и национальная безопасность взаимодействуют друг друга.

Очевидно, что образование способно остановить процессы духовного и интеллектуального обнищания нации, сформировать нравственные качества личности и создать основу для всестороннего развития России (Михайлова, 2002). В современном индустриальном обществе, по мнению Г. Маркузе, вследствие распространения влияния «репрессивного разума» происходит «сворачивании измерений». Этим понятием характеризуется состояние социума, отражающее фундаментальный дефект его существования как общества без альтернативы. В результате складывается такая «одномерная» форма общественной жизни, в которой невозможна оппозиция. Процесс сворачивания измерений характеризует общество со стороны нарастания неустойчивости, нестабильности, сказывается на становлении неравновесной социодинамики. Логично, что «общество без альтернативы» имеет меньше шансов на продолжение своего существования по сравнению с «обществом с альтернативой». Сворачивание измерений – характерная черта советской, а также отечественной социальной практики сегодня. И. М. Предборская считает, что «мы не очень погрешим против истины, если сформулируем вывод в соответствии с настроениями размышлений Г. Маркузе: „Система является более жизнеспособной и плодотворной тогда, когда она имеет больше степеней свободы“, т. е. измерений бытия, которые реализованы и реализуются» (Предборская, 2003, с. 116). По Г. Маркузе: утрата жизнеспособности общества происходит неизменно в том случае, если начинают возникать явные противоречия между огромным общественным богатством и его нерациональным и разрушительным использованием, между потенциалом свободы и фактом ее подавления, между возможностью преодолеть отчужденный труд и капиталистической потребностью в его сохранении. Следствием этого является распад морали, обеспечивающей в обычных условиях ежедневное соблюдение и следование социально необходимым моделям поведения на работе и вне ее (Marcuse, 1969). Закономерным следствием падения морали в обществе являются постепенная трансформация его ценностей, изменение приоритетов развития социальных институтов и связанное с ним снижение внимания государства к потребностям каждого члена этого общества. Важным аспектом концепции гибнущего общества является выделение признаков и причин его умирания:

- 1) распространение девиаций, превышающих допустимую меру, которая приводит к потере жизнеспособности общества (признаки потери жизнеспособности);
- 2) согласие общества с девиантным типом поведения и распространение «нормальных девиаций»; снижение в обществе роли основополагающего социального института – семьи;
- 3) потеря обществом способности к развитию, естественному воспроизводству ресурсов;
- 4) потеря ощущения будущего, цели; развитие апатии, пессимизма; деактуализация духовного начала развития общества (Кацаев, 2008).

Основные положения концепции гибнущего общества отчасти повторяются в исследовании А. А. Брудного, который обратил внимание на тот факт, что положительный знак четырех факторов, способствующих развитию жизнеспособности человечества, может смениться на противоположный. Первый фактор в его четырехфакторной структуре жизнеспособности человечества включает «способность проектировать и создавать орудия защиты и нападения... в способность создавать абсолютное оружие, оружие, угрожающее самому существованию человечества. Есть надежда, что оружие это не будет пущено в ход. Но это надежда» (Брудный, 2013, с. 100).

Именно в связи с такого рода угрозами во всех жизнеспособных культурах существуют моральные ценности и нравственные правила. Именно по этой причине любой жизнеспособный социум должен уметь согласовывать интересы и деятельность отдельных личностей и групп и приводить их в соответствие с общими интересами данного социума, равно как и осознавать эти общие интересы в более или менее рациональной форме (Ляхова, Галанина, 2005). По мнению А. Л. Журавлева и А. В. Юревича, национальная идея способна стать объединяющей и может служить источником оптимизма, жизнестойкости, жизнелюбия и, в конечном счете, жизнеспособности личности и витальности нации, оказывая также большое влияние на субъективное качество жизни, субъективное благополучие, удовлетворенность жизнью и высшее проявление этой удовлетворенности – счастье ее граждан (Журавлев, Юревич, 2014).

Таким образом, в социологических и экологических исследованиях доминирует понимание жизнеспособности как устойчивости: устойчивое развитие предприятия, города, государства или системы в целом. Особое внимание в исследованиях обращается на способность системы не только противостоять сильному воздействию,



выдерживать удар, но и быстро восстанавливаться, адаптироваться к новым условиям, устойчиво функционировать и развивать стабильность. Жизнеспособность в социологических и экологических исследованиях связана с устойчивым функционированием локальных экономических или экосистем, от которых зависит стабильность всей экономической системы или биосферы в целом. В социологических и экологических исследованиях жизнеспособность человека (общества) определяется, прежде всего, через совладание и преодоление им трудностей и кризисов. В работах, посвященных анализу устойчивости развития общества, исследователи нацелены на поиск оснований его устойчивого развития во всех сферах общественной жизни. По этим темам возможны пересечения исследований в социологии, экологии и психологии.

### **1.5. Понятие «жизнеспособность» в педагогических науках как основа развития и адаптации ребенка в сложных жизненных условиях**

В педагогике продолжают исследования жизнеспособности детей, оказавшихся в неблагоприятных условиях жизни в силу обстоятельств семьи. З. Войтинас описывает детей, которые, несмотря на то, что живут в экстремально трудных условиях, как, например, в полностью деградировавших семьях, остаются «неповрежденными». Их также называют «несокрушимыми детьми». Автор для определения этого свойства у детей использует термин «resilient» – жизнеспособные (Войтинас, 2003). Дж. Вэйлант дал образное и при этом точное описание жизнеспособных детей, напоминающих «свежие веточки на живом основном корне. Когда их сгибают, такие веточки изгибаются, но не ломаются, и вместо этого они выпрямляются обратно и продолжают расти» (Vaillant, 2002, p. 285). В педагогике этот феномен жизнеспособности человека («гнется, но не ломается») встречается в исследованиях отечественных и зарубежных ученых (Ваништендаль, 1998; Войтинас, 2003; Зеньковский, 1996; Ary et al., 1999; Bleuer, 1978; Cicchetti et al., 1993; Garmezy, 1976; Luthar, 1995; Masten et al., 1988; и др.). Еще в начале XX в. русский педагог П. Ф. Каптерев обратил внимание на понятие «жизнеспособность», связав утраченное или действия страхом в процессе воспитания ученика с понижением общей жизнеспособности и его энергии подрывом всех сил. Страх, по его мнению, «парализует движение произвольных и непроизвольных мышц, задерживает кровообращение,

путает ум, ослабляет память...» (Каптерев, 1914, с. 235). Описывая типичную процедуру воспитания, он рассуждает о формировании жизнеспособности ребенка: «Иногда шалуна наказывают – наказывают за его шалости и все никак не могут подавить шаловливости, шалун продолжает шалить. Приходится все усиливать и усиливать наказание, т. е. все больше и больше понижать общую жизненную деятельность шалуна, пока, наконец, общее понижение органической энергии отразится и специальным понижением шаловливости. Это называлось в прежнее время „сломить“ шаловливого школьника, „вышколить“ его, справиться с ним строгими дисциплинарными мерами. Также поступают и с взрослыми: какого-нибудь вора, бродягу, разбойника бьют и держат в гнуснейшей тюрьме до тех пор, пока он... сделается негодным ни к какой деятельности, за крайним подавлением и истощением энергии и жизнеспособности. Отсюда вера в воспитание страхом... Что может быть вздорнее и нелепее такой веры! Страх парализует энергию человека, телесную и духовную, понижает его жизнеспособность» (там же, с. 236).

Н. Гармези выделил три фактора, которые защищают детей от воздействия неблагоприятной стрессогенной окружающей среды, так называемого «социально токсичного окружения» по Дж. Гарбарино (Garbarino, 1995):

- 1) «легкий» темперамент, проявляющийся в гибкости и адаптивности личности; это свойство позволит ребенку в сложной ситуации или даже целом отрезке его жизни искать и находить иной способ реагирования;
- 2) наличие хотя бы одного взрослого, «значимого другого», проявляющего заинтересованность в ребенке;
- 3) наличие сети социальной поддержки, в которую могут входить соседи, знакомые, одноклассники, учителя, друзья, священник, позволяющие более адаптивно относиться к неблагоприятному воздействию окружающей среды (Garmezy, 1985).

Одним из первых в современной отечественной педагогике на необходимость постановки вопроса о воспитании жизнеспособности молодого поколения обратил внимание И. М. Ильинский. Он связал жизнеспособность молодых людей с обстоятельствами их жизни: находящиеся в необычайно жестких условиях природной и социальной среды, которая характеризуется крайней идеологической, социально-политической и экономической нестабильностью и неопределенностью. По И. М. Ильинскому, жизнеспособность – это

способность человека (поколения) выжить, не деградируя, в «жестких» и ухудшающихся условиях социальной и природной среды, развиваться и духовно возвыситься, воспроизвести и воспитать потомство, не менее жизнеспособное в биологическом и социальном планах. Задача жизнеспособной личности – стать *индивидуальностью*, сформировать свои смысложизненные установки, самоутвердиться, реализовать свои задатки и творческие возможности, преобразуя при этом в своих интересах среду обитания, не разрушая и не уничтожая ее (Ильинский, 2001). В таком аспекте жизнеспособность понимается как результат формирования собственного отношения к тем условиям жизни, в которой оказывается молодой человек. На это направлены, в частности, усилия педагогов в образовательном и воспитательном пространстве, формирующем жизнеспособность личности, т. е. способность выживать и развиваться в условиях нынешней реальности (Грохольская, Анисимов, 2006). Особое внимание И. М. Ильинский обращает на социальную активность личности, направленную на преобразование внешней природной и социальной среды и на формирование самого себя в соответствии с заданными целями (Ильинский, 2001). Он также предложил формировать стратегическую модель жизнеспособного российского общества, рассматриваемую им как «переходную от тоталитарного режима правления с плановой экономикой и неантагонистичного по социальной структуре, к демократичному обществу с рыночной экономикой, антагонистическому по социальной структуре. Человек, соответствующий этому обществу, должен будет обладать противоречивыми личностными и гражданскими качествами» (там же, с. 332). И. М. Ильинский также перечислил личностные качества жизнеспособного человека недалекого будущего:

- 1) быстро приспосабливаться к изменяющимся условиям жизни, уметь ориентироваться в экономической, социально-политической обстановке, сохраняя свою мировоззренческую позицию, гуманистические идеалы и ценности;
- 2) обладать высокой социальной активностью, целеустремленностью и предприимчивостью, стремлением к поиску нового и способностью находить оптимальные решения жизненных проблем в нестандартных ситуациях;
- 3) иметь потребность в жизненных достижениях и успехе, способности к самостоятельному принятию решений, постоянному саморазвитию своего интеллекта и профессиональных качеств;

- 4) быть законопослушным, социально ответственным, обладать развитым чувством внутренней свободы и собственного достоинства, способностью к объективной самооценке и конкуренции с другими;
- 5) иметь в разумной мере индивидуалистические установки, ориентацию на себя, свои интересы и потребности, обладать рациональным, альтернативным мышлением и прагматическим отношением к жизни;
- 6) иметь национальное сознание российского гражданина, быть патриотом, борющимся за сохранение единства России и ее становление как великой державы, занимающей одно из ведущих мест в мировом сообществе;
- 7) уметь понимать и быть готовым отстаивать интересы своей социально-возрастной, профессиональной, этнической, социальной общности, к которой он принадлежит по своему происхождению и социальному статусу, и т. п. (Ильинский, 2001, с. 225).

В изучении студенчества как коллективного субъекта учебно-воспитательного процесса «жизнеспособность» рассматривается как одна из базовых характеристик проявления субъектности, которая обеспечивает устойчивость в социальной среде (Бабочкин, 2009). В недавнем исследовании условий развития студентов в вузе жизнеспособность рассматривается как «интегративное качество человека, обладающего совокупностью ценностных ориентаций, личностных установок, разносторонних способностей, базовых знаний, позволяющих ему успешно функционировать и гармонично развиваться в изменяющемся социуме» (Селезнёва и др., 2015, с. 248). Жизнеспособность студента, по мнению авторов, включает такие компоненты, как смысложизненные ориентации, жизнестойкость, осознанное жизнелюбие, самоконтроль, саморазвитие, совместное действие которых вызывает синергетический эффект.

В педагогике к проблеме жизнеспособности обращаются также в связи с компетентностью и профессиональной подготовкой педагогических работников. Под профессиональной жизнеспособностью (витагенностью) понимается «особое состояние человека, его профессиональный и жизненный опыт, обеспечивающий личностную и ситуационную адаптацию к социуму» (Третьяков, 2006, с. 221). Жизнеспособность профессионала рассматривается автором как синоним витагенности и связывается с прогрессивными здоровьесберегающими технологиями обучения, дающими современное качество образования учащихся. Специалисту же такие

технологии помогают формировать новые компетенции, что называется на его профессиональной жизнеспособности. Интересен акцент исследователя на гомеостазе профессионала; он, по мнению П. И. Третьякова, «состоит в балансе знаний и незнаний специалиста, свидетельствующем о готовности к профессиональной деятельности» (там же, с. 222).

В целом, в педагогике жизнеспособность рассматривают как умение человека преодолевать серьезные проблемы, восстанавливаться, развиваться и ставить перед собой новые цели. Даже в виде потенциальных умений эти характеристики могут являться предпосылками развития жизнеспособности человека. Также жизнеспособность проявляется в развитых умениях ученика: это основы его жизнеспособности и базовой характеристики проявления его субъектности, которая помогает быть успешным в социальном взаимодействии каждому в диаде «учитель–ученик».

Таким образом, подход в педагогической науке к жизнеспособности предполагает анализ динамического взаимодействия факторов риска и факторов жизнеспособности во всех контекстах развития ребенка. Психологи, педагоги и социальные работники должны находить оптимальный набор интервенций и социальных услуг, позволяющих сократить уровень риска и развить защитные механизмы ребенка и его семьи. Но какими должны быть эти интервенции? С нашей точки зрения, любое социальное влияние должно иметь своей целью формирование у тех, на кого оно направлено, личностных ресурсов, а также знаний, умений и навыков, которые позволят им функционировать самостоятельно и независимо, развивая собственную активность. При этом, исходя из социальной модели, отношения ребенка и значимого взрослого носят субъект-субъектный характер (Махнач, 2013). В рамках медицинской модели ребенок с особыми потребностями (физическими, социальными) выступает объектом воздействия, помощи, а взаимоотношения между специалистом и человеком с особыми потребностями являются субъект-объектными.

### **1.6. Исследование жизнеспособности и качества жизни в биологии, медицинских науках в рамках медицинской модели**

Исследования жизнеспособности человека в биологии и медицинских науках связаны, прежде всего, с адаптивностью систем организма к неблагоприятным условиям среды, с его изменениями,

выживанием и приспособлением в разных средах, жизнеспособностью потомства и т. п. Концепт жизнеспособности человека был представлен, прежде всего, в исследованиях процессов развития, охватывающих достижения положительной адаптации в контексте выраженной угрозы, тяжелых жизненных условий или травмы. До последнего десятилетия, эмпирические исследования жизнеспособности преимущественно были сосредоточены на исследовании поведенческих и психологических переменных, а нейробиологические или генетические корреляты жизнеспособности практически не изучались.

Достижения в области молекулярной генетики и нейровизуализации, а также в изучении различных биологических аспектов поведения сделали целесообразными исследования путей жизнеспособного функционирования человека на разных уровнях, в том числе на биологическом (Cicchetti, 2010). Сообщается, что в настоящее время просто не хватает знаний о развитии мозга и его функций, формирующих свою роль в генезе и эпигенезе нормальных и отклоняющихся психических процессов, не говоря уже об их вкладе в развитие жизнеспособности человека (Feder et al., 2009). Аналогично пластичности нейронов, проявляющейся в ответе головного мозга на травму (Cicchetti, Tucker, 1994), жизнеспособность человека можно рассматривать как его способность восстанавливаться после воздействия неблагоприятных условий или последствий травмы (Cicchetti, Rogosch, 1997; Masten et al., 1990). С этой точки зрения любое неблагоприятное событие оказывает повреждающее воздействие на один или более субстрат нейронных механизмов пластичности нейронов, связанных с восстановлением человека после воздействия. Некоторые люди являются жизнеспособными и могут иметь повышенную и врожденную способность к восстановлению (т. е. пластичность) выше нормативного уровня, для того чтобы оправиться от воздействия окружающей среды, влияющего на мозг (Cicchetti, 2010). Вывод о биологической природе жизнеспособности, выражающейся в пластичности психики, был сделан Л. П. Гримаком и О. С. Кордобовским: «Важнейшей особенностью человека и многообразия форм его деятельности стала пластичность первоначальных биологических свойств, которые под влиянием социальных программ обрели способность к самосовершенствованию функций. Выдающимся проявлением такого рода в эволюции явилась пластичность функции мозга, сыгравшая большую роль в становлении материальных основ сознания и повышении резервных

возможностей организма. Человек является продуктом природы и общества и его „неспециализированность“ как биологической системы была и остается мощным жизненным резервом» (Гримак, Кордобовский, 2009, с. 144).

Если говорить о жизнеспособности человека, то организменный уровень этой интегральной характеристики был изучен достаточно слабо, только в последние годы стали обращать внимание на биологические основания, исследуя нейробиологическую жизнеспособность (Charney, 2004; Cicchetti, 2010; Cicchetti, Curtis, 2006). Например, показано, что аллостатическая нагрузка как реакция организма на избыточный стресс, ведущая к преждевременному изнашиванию организма человека, связана с его жизнеспособностью (McEwen, Stellar, 1993). Аллостаз при воздействии сильного стресса или при снижении способности организма преодолевать стресс может приводить к гомеостазу через биологические изменения в организме, определяя его жизнеспособность (McEwen, Wingfield, 2003). Концепция аллостаза в биологии привносит в исследования жизнеспособности человека объяснение причин любых впечатлений, вызывающих активизацию нервной деятельности, которая управляет адаптивностью организма. Эти ответы организма опосредованы системными гормонами, эндогенными аминокислотами, отвечающими за процесс возбуждения и определенными нейротрофическими факторами. Изменения в реакциях организма на экологический и/или психологический стрессы наблюдаются в том, как медиаторы и происходящие процессы реагируют на новый опыт человека. Знания об этих изменениях помогают объяснить различия в жизнеспособности человека на биологическом и организменном уровнях (Karatsoreos, McEwen, 2011). Известно противопоставление и разделение людей на «сов» и «жаворонок»; эти «типы» также широко распространены в животном мире. Каждый из типов может быть успешным в диапазоне определенных экологических и социальных условий, но не во всех. Когда возникает то или иное несоответствие, одни и те же характеристики, делающие некоторых людей более жизнеспособными в одной среде, могут привести обладателя определенной биологической характеристики к выраженной уязвимости в другой (Korte et al., 2005). И организмы животного мира, и человек могут показать постоянство в восстановлении после изменений, вызванных стрессом, но также и продемонстрировать способность учитывать опыт, связанный с этим изменением в их дальнейшей жизни, что и свидетельствует о жизнеспособ-

ности (Del Giudice et al., 2011). Отдельные черты человека, которые позволяют ему иметь более гибкие результаты, несомненно, зависят от первичного потенциала этого человека, построенного на опыте жизни, особенно в раннем возрасте, которые способствуют развитию архитектуры здорового мозга, поддерживающей когнитивную гибкость и позволяющей мозгу продолжать изменяться с течением жизни. Здоровая архитектура мозга обеспечивает основу для хорошей самооценки, внутреннего локуса контроля, эффективной саморегуляции не только в поведении, но и в физиологических реакциях на стрессоры, которые регулируются отделами центральной и периферической нервной системы (McEwen et al., 2015).

В России впервые на жизнеспособность организма обратил внимание известный советский биолог-эволюционист И. И. Шмальгаузен. По его мнению, «если условия среды начнут изменяться в определенном направлении, то и организм изменится в некотором направлении (неадаптивно), и среда начнет предъявлять иные требования к организму. Произойдет известный сдвиг в соотношениях, при котором целый ряд особей потеряет свою адаптивность и будет элиминироваться как маложизнеспособные в новых условиях» (Шмальгаузен, 1940, с. 59). «Известная степень „приспособленности“ есть одна из неотъемлемых характеристик жизни и мерилом этой приспособленности является лишь жизнеспособность организма в данных условиях» (там же, с. 132).

В биологических системах системообразующим и центральным фактором является полезный приспособительный результат деятельности. В функциональной теории систем П. К. Анохина системообразующим фактором признается доминирующий мотив, формирующийся, прежде всего, на основе ведущей метаболической потребности (Анохин, 1978). Исходя из этих представлений, жизнеспособность как системная характеристика в каждом конкретном случае будет определяться потребностью, ради которой система трансформируется, в ней можно выделить в качестве системообразующего фактора определенный мотив и соответствующую ему цель, вследствие чего система приобретет устойчивое равновесие. Такая взаимосвязь мотива в качестве системообразующего фактора возможна в случае преобладания внутренних механизмов как детерминанта развития человека. Если же основой развития жизнеспособности на определенном этапе жизнедеятельности человека являются тот или иной внешний для него фактор, то именно он будет детерминировать развитие потребности и мотива. Соответственно



каждый раз для жизнеспособности могут выступать системообразующим внешний или внутренний фактор, обеспечивая сохранение ее баланса внутри всей системы. Французский биолог и врач К. Бернар, считал, что «образование постоянной внутренней среды, более или менее независимой от окружающих условий, позволяет организму противостоять значительным колебаниям условий внешней среды, а животному от пассивной адаптации к изменениям внешней среды переходить к активной регуляции постоянства своей внутренней среды. Сохранение постоянства внутренней среды – крайне важное условие сохранения жизни» (цит. по: Карлик, 1964, с. 137). К. Бернар в 1857 г. выдвинул идею, что все основные жизненные функции организма характеризуются устойчивостью – физиологическими константами, поддержание постоянства этих констант со временем сформировалось в теорию гомеостаза, в которой обосновывается единство здоровья и болезни. К слову сказать, термин «гомеостаз» был предложен только в 1929 г. физиологом У. Кенноном.

Проведенные исследования были нацелены на изучение гомеостаза и развития приспособительных функций организма в разнообразных условиях. Существующий дефицит знаний о развитии мозга и его функций в связи с их вкладом в жизнеспособность человека в последние годы активно заполняется. Особый интерес исследователей наблюдается в изучении пластичности нейронов, отмечающейся в ответе головного мозга на травму, в этом и проявляется жизнеспособность человека.

Следует отметить, что в биологии и медицинских науках жизнеспособность как понятие традиционно используется в рамках медицинской модели исследования (см. раздел 1, главу 1.8). Однако тенденция в социальных науках, в основном ориентированных на психосоциальную модель, стала проявляться и в биологии, и в медицинских науках.

### *Качество жизни и жизнеспособность человека*

В последнее время в медицинской и демографической литературе получил широкое распространение термин «качество жизни, связанное со здоровьем», «качество жизни, обусловленное здоровьем» (англ. health related quality of life, HRQL), или просто «качество жизни», который стал одним из ключевых понятий в паллиативной медицине, неврологии, педиатрии, гематологии, онкологии, демогра-

фии. Он подразумевает интегральную характеристику физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, основанную на его субъективном восприятии. Эту интегративную характеристику человека связывают с ощущением и оценкой человека степени своего внутреннего комфорта и субъективно переживаемого ощущения себя в близком и широком окружении. В настоящее время экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) разработан критерий оценки состояния основных функций человека: физической, психологической, социальной и духовной, основанный на его субъективном восприятии, и названный критерием «качество жизни, обусловленное здоровьем». Этот критерий определяет концепцию качества жизни и относится к психологии здоровья – динамично развивающегося направления в психологии. Согласно рекомендациям экспертов, концепция качества жизни направляет клиническую практику на лечение больного, а не болезни. ВОЗ выделяет следующие составляющие критерия оценки качества здоровья:

- 1) физические (сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых);
- 2) психологические (эмоции, уровень когнитивных функций, самооценка);
- 3) уровень независимости (повседневная активность, работоспособность);
- 4) общественная жизнь (личные взаимоотношения, общественная ценность);
- 5) окружающая среда (безопасность, экология, обеспеченность, доступность и качество медицинской помощи, информации, возможность обучения, быт) (What quality of life? ... 1996).

Следует отметить, что все приведенные выше характеристики качества жизни соотносятся с понятием «жизнеспособность человека», выделяемым в большинстве исследований на следующих уровнях: физиологическом, личностно-психологическом, социальном (в узком и широком смысле), экологическом. Важно учитывать тот факт, что характер взаимосвязей параметров качества жизни зачастую нелинейный, поэтому ученым не удастся проследить устойчивые закономерности и выявить причинно-следственные связи. В связи с этим существует немало главным образом прикладных концепций качества жизни, которые не выстраиваются в единую модель, удовлетворяющую междисциплинарным запросам (Лебедева, 2011).

Методически разрабатывая понятие «качество жизни» в связи с жизнеспособностью человека, исследователи приходят к пониманию необходимости конкретных программ развития для определенных групп населения (например, детей-сирот, подростков с девиантным поведением, жертв насилия и т. п.). Смысл этих ориентированных на практику программ состоит в эмпирическом определении многочисленных и разноуровневых параметров качества жизни и выделении среди них основных и наиболее важных для разработки концепции качества жизни человека, в которые входит жизнеспособность человека. Среди множества переменных, характеризующих качество жизни, жизнеспособность рассматривается всего лишь как одна из них. К сожалению, в медицинских исследованиях жизнеспособность человека не включает в себя переменные, характеризующие это качество, и не является интегративным понятием, как это наблюдается в ряде других областей науки. Объяснение такого понимания места и роли жизнеспособности в том, что традиционно в медицине жизнеспособность (витальность, витagenность) рассматривалась на клеточном, организменном уровне – жизнеспособность клетки, плода, бактерий, тканей как характеристика их выживания.

В ряде российских и зарубежных исследований по медицине, социологии, демографии жизнеспособность рассматривается как психологический компонент (элемент) физического здоровья и как субъективная оценка индивидом себя полным сил и энергии, что соотносится с его жизнеспособностью. В понимании жизнеспособности человека присутствует оценка жизненного тонуса, бодрости, энергии, чаще всего рассматриваемая в ряде наук как показатель, за которым стоит интегральная характеристика здоровья (Зараковский, 2009; Лещенко, 1998; Общественное здоровье..., 2005; Хилд, Стордал, 2007; Gandek, Ware, 1998; Joutsenniemi et al., 2006; Mingham et al., 1995; Minkler, Wallerstein, 2003; Panter-Brick, Eggerman, 2012; Ruta et al., 1993; Vaillant, 2003).

В этом направлении исследований жизнеспособность человека является одним из признаков общественного (социального) здоровья, которое рассматривается как сложный медико-социальный (медико-демографический) феномен, являющийся отражением и совокупной характеристикой важнейших взаимосвязанных признаков популяции: структуры, функции и жизнеспособности (Лещенко, 1998). По мнению Я. А. Лещенко, об указанных свойствах конкретной популяции можно судить по потенциалу жизнеспособности, репро-

дуктивному потенциалу, уровню естественной биологической резистентности (Общественное здоровье..., 2005). В его концепции медико-социально-демографический потенциал города включает шесть крупных составляющих (компонентов): структурно-возрастной демографический потенциал; потенциал воспроизводства населения и медико-демографического развития; потенциал жизнеспособности; потенциал естественной биологической резистентности взрослого населения; уровень социально-экономического благополучия; уровень экологического благополучия (Общественное здоровье..., 2005). Я. А. Лещенко с соавт. («Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека», г. Иркутск) в число структурных элементов потенциала жизнеспособности города включили следующие статистические (частные) показатели: стандартизованный показатель общей смертности; показатель младенческой смертности; показатель средней ожидаемой продолжительности жизни; индекс демографического развития; показатель жизненного потенциала. На основе данных по пяти показателям, собранным с 1991 по 2004 г., ими была построена математическая модель потенциала жизнеспособности населения крупного города (Лещенко и др., 2007).

Для определения качества жизни часто используются такие понятия, как «психический иммунитет», «психогигиена». В исследовании Д. Давыдова с соавт. «психическая жизнеспособность» соотносится с качеством жизни и понятием психогигиены, что позволяет расширить научно-исследовательские концепции психического здоровья за пределы влияния факторов риска и патологии, а также включить влияния на человека его здорового образа жизни и действий по укреплению здоровья (Davydov et al., 2010). В ряде исследований в определении качества жизни подчеркивается важность хорошего психического функционирования (а не отсутствия нарушения или заболевания), когнитивных способностей, физического здоровья и социальной продуктивности (Huppert, Whittington, 2003; Linley et al., 2006). В тех случаях, когда заболевание не ограничивает продолжительность жизни, именно качество жизни приобретает главную цель в лечении. Сферы применения качества жизни в медицине многомерны. Среди прочих к ним относятся: проведение социально-медицинских исследований с выделением факторов риска, динамическое наблюдение за группами риска, экспертиза новых методов лечения (Новик, Ионова, 2002).

Таким образом, качество жизни рассматривается как многомерная, сложная структура, включающая восприятие индивидом сво-

его физического и психологического состояния, своего уровня независимости, своих взаимоотношений с другими людьми и личных убеждений, а также своего отношения к значимым характеристикам окружающей его среды.

В медицинских науках методология исследования качества жизни расширяет возможности стандартизации методов лечения, обеспечивает индивидуальный мониторинг состояния больного с оценкой ранних и отдаленных результатов лечения, разработку прогностических моделей течения и исхода заболевания. Исследования качества жизни – это новый интегральный подход к комплексной оценке состояния здоровья человека по совокупности объективных медицинских данных и субъективной оценки своего состояния самим человеком. Кроме методических и прикладных целей изучения качества жизни, несомненно, связанного с жизнеспособностью человека, существует и методологический смысл в планировании и проведении исследований качества жизни человека, которых в настоящее время проводится явно недостаточно.

Основными инструментами для оценки качества жизни являются опросники или так называемый метод изучения случая (case study). В настоящее время для проведения исследований качества жизни используется инструментарий, который представляет собой как общие опросники оценки качества жизни, так и специально разработанные опросники, обладающие определенными психометрическими свойствами, надежностью, чувствительностью и валидностью. Опросники разделяются на две большие группы – общие (типа WHOQOL 100, MOS SF-36 и т. д.) и специальные, например, для гастроэнтерологии – Шкала оценки желудочно-кишечных симптомов (Gastrointestinal Symptom Rating Scale) и т. п. Выбор опросника оценки качества жизни всегда определяется целями и задачами исследования. Общие опросники обязательно включают в себя следующие компоненты: физический – активность, подвижность, самостоятельность в быту и самообслуживании и др.; психологический – эмоциональный фон, познавательная способность; социальный – взаимоотношения с родителями, сверстниками, успешность обучения, социальная роль, самооценка и др. Например, для изучения места и роли здоровья в самосознании личности применялся тест «Индекс отношения к здоровью» (Дерябо и др., 2000).

Среди наиболее часто используемых опросников, оценивающих в самом общем виде качество жизни, получил распространение Medical Outcomes Study 36-Item Short Form heart survey (MOS SF-36)

(Brazier et al., 1992; Ware, Sherbourne, 1992; Gandek, Ware, 1998). Опросник MOS SF-36 (Jenkinson et al., 1993) применяется для оценки по следующим шкалам: физическое функционирование; ролевое физическое функционирование; болевой симптом; общее состояние здоровья; жизнеспособность; социальное функционирование; ролевое эмоциональное функционирование; психическое здоровье. Эта методика валидизирована в исследованиях качества жизни пациентов различной популяции (Аронов, Зайцев, 2002; Рычкова, 2005; Ruta et al., 1993). В исследовании качества жизни ликвидаторов аварии на ЧАЭС было выявлено достоверное снижение всех показателей психологического здоровья: жизнеспособности, социального функционирования, ролевого эмоционального функционирования и психического здоровья на 22,9%, 10,6%, 30,8%, 17,1% соответственно, что является проявлением редукции социальной активности и возникновения эмоциональных проблем (Теплякова, 2007).

Таким образом, во многих исследованиях в области медицины и демографии в число переменных, характеризующих качество жизни и здоровье человека, включен показатель, измеряющий жизнеспособность, что подчеркивает значение этой характеристики для жизнедеятельности. В исследованиях качества жизни жизнеспособность человека стала объектом междисциплинарного исследования, что подчеркивает взаимосвязь и взаимовлияние физического и психического здоровья человека. Включение этого показателя в число других, измеряющих качество жизни и здоровье человека, указывает на его особую роль в здоровье человека и на субъективное отношение последнего к здоровью. Жизнеспособность как понятие занимает прочное место в исследованиях психологических аспектов здоровья человека и общественного (социального) здоровья в целом, рассматриваемого как сложный медико-социально-психологический феномен. В настоящее время эти исследования ведутся, в частности, в бурно развивающейся в последние десятилетия отрасли психологии – психологии здоровья.

### **1.7. Исследование психологического здоровья в связи с жизнеспособностью человека в психологии здоровья, валеологии**

Количество и глубина научных проблем, связанных с оценкой здоровья человека, отражается в многочисленных исследованиях этого направления психологии. Во многих из них исследуется взаимо-

связь здоровья человека и его жизнеспособности (Aldwin, Levenson, 2001; Benson, Thistlewaite, 2008; Brown, McGill, 1989; Caltabiano, Caltabiano, 2006; Friberg et al., 2006; Mangham et al., 1995; Panter-Brick, Eggerman, 2012). В ряде работ современных отечественных исследователей представлено целостное видение сущности этого феномена, который определяется как «психологическое здоровье» (Братусь, 1988; Дубровина, 1998; Слободчиков, Исаев, 1995; Тарабрина, 2009; Холмогорова, 2002; и др.). В работах российских авторов сделаны выводы о практической значимости и актуальности проблемы психологического здоровья человека, которое необходимо оценивать с точки зрения полноты, богатства развития личности в социальных условиях (Уманец, 2008). Рассматривая психологическое здоровье как собственную «жизнеспособность индивида», а человечность – как «свободный, сознательный и ответственный выбор поведения», В. И. Слободчиков, А. В. Шувалов отмечают, что совокупность (интеграл) жизнеспособности и человечности индивида является нормой психологического здоровья (Слободчиков, Шувалов, 2001).

В научный лексикон отечественной психологии понятие «психологическое здоровье» было введено И. В. Дубровиной и его необходимо отличать от другого созвучного понятия – «психическое здоровье». С точки зрения И. В. Дубровиной, если термин «психическое здоровье» имеет отношение к отдельным психическим процессам и механизмам, то термин «психологическое здоровье» – относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа и имеет собственно психологический аспект проблем психического здоровья в отличие от медицинского, социологического, философского (Дубровина, 1998). Б. С. Братусь определяет психическое здоровье как сложную структуру, имеющую несколько уровней. Высший уровень психического здоровья – лично-смысловой – рассматривается как уровень личностного здоровья. Следующий уровень – индивидуально-психологического здоровья; его оценка зависит от способностей человека к построению адекватных способов реализации смысловых устремлений. Наконец уровень психофизиологического здоровья определяется внутренней мозговой, нейрофизиологической организацией психической деятельности человека на всех уровнях его психического развития (Братусь, 1988). По Б. С. Братусю, два уровня из выделяемых им – личностное здоровье и индивидуально-психологическое здоровье – по-видимому, и представляют собой в совокупности то, что и называют во многих исследованиях психологическим здоровьем. В своей

полноте все описанные выше уровни здоровья человека являются, с нашей точки зрения, одним из условий его жизнеспособности. Многочисленные определения психологического здоровья, каждое из которых является справедливым, могут быть отнесены к четырем группам определений: медицинской, биомедицинской, биосоциальной и ценностно-социальной. Медицинская группа объединяет определения, подчеркивающие отсутствие болезни, нормальное функционирование организма. К биомедицинской группе относят определения, в которых в качестве главного фактора выделяется способность приспосабливаться к меняющимся условиям. Биосоциальная группа в большей степени объединяет определения, обращающие внимание на социальную значимость профессиональной деятельности. В ценностно-социальной группе определений здоровье рассматривается как необходимое условие полноценной жизни в социуме, наполненном взаимодействием с окружающими (Родионов, 2007). Анализируя такое разделение определений здоровья, мы считаем, что первые две группы – медицинские и биомедицинские определения здоровья – можно отнести к медицинской модели исследования, две других группы – биосоциальные и ценностно-социальные – к психосоциальной модели исследования. Связь терминов «жизнеспособность человека» и «здоровье», во всех группах определений (медицинской, биомедицинской, биосоциальной и ценностно-социальной) имеет универсальный характер. Понятие «жизнеспособность человека» присутствует в каждой из групп определений на соответствующем уровне: биологическом (медицинские и биомедицинские определения здоровья), социальном (биосоциальные определения) и личностном (ценностно-социальные определения). В каждом направлении исследований (от медицинского до социально-психологического) жизнеспособность имеет признаки метатеоретического конструкта: универсальность характеристики, возможность прогнозировать и проектировать последствия наличия/отсутствия этого феномена, выявляемость его среди основных характеристик в большинстве научных исследований о человеке, влияние этого феномена на формирование экологии человека и мира вокруг него и др. После систематизации конкретных научных фактов в смежных по объекту и предмету исследованиях, определения роли и места жизнеспособности в научных данных можно будет говорить о метатеоретическом характере исследуемого феномена жизнеспособности человека. В обзоре исследований, посвященных влиянию на людей травм различного генеза, природных и техногенных ката-



строк и травм обычной жизни, Дж. Уилсон и Б. Рафаэль обнаружили, что существуют семь сходных предикторов психического здоровья и жизнеспособности. К ним они отнесли: 1) локус контроля; 2) самораскрытие опыта переживания травмы перед значимыми другими; 3) чувство групповой идентичности и положительное ощущение себя как совладавшего; 4) восприятие личных и социальных ресурсов, способных помочь в восстановлении после травмы; 5) альтруистическое или просоциальное поведение; 6) способность найти смысл и значение травматического опыта и жизни после него; 7) связи и социальное взаимодействие в рамках сообщества друзей, коллег и совладавших со стрессом живых. Для понимания жизнеспособности эти семь факторов, по всей видимости, объединяют важные классы переменных, которые, взаимодействуя друг с другом, формируют жизнеспособность. Они включают внутренние факторы (локус контроля, когнитивную оценку себя в стрессовой ситуации, чувство идентичности личности, совладавшей со стрессом), конкретные формы совладания (адекватное восприятие личных и социальных ресурсов, помогающих справиться со стрессом; способность обнаружить смысл происшедшего) и поведенческую активность в обстановке восстановления после стресса (самораскрытие, альтруизм, просоциальное поведение, взаимоотношения и общение с людьми, преодолевшими стрессовые ситуации), которые способствуют жизнеспособности (Wilson, 2004; Wilson, Raphael, 1993).

В последние десятилетия XX в. в рамках бурно развивающейся отрасли психологии – *психологии здоровья* наметился отход от медицинской модели и обращение к исследованиям ресурсов, благополучия и жизнеспособности человека. Психология здоровья корнями уходит в биопсихосоциальную модель Дж. Энджела (Engel, 1977), согласно которой биологические, психологические, психосоциальные (включая мышление, эмоции и поведение) и социальные факторы все вместе значимы для функционирования индивида в его болезни или нарушении. Сформулированная Дж. Энджелом биопсихосоциальная модель отражает динамический, интерактивный и в то же время дуалистический взгляд на человеческий опыт, в котором есть место взаимовлиянию сознания и тела, социального окружения и биологического в человеке. Введение биопсихосоциальной модели – это не столько смена новой парадигмы, обусловленной кризисом некоего научного метода или открытием нового закона, сколько осторожное расширение набора средств, более полное использование накопленных наукой знаний в интересах каж-

дого индивида (Borrell-Garrió et al., 2004). Эта модель исследования, несмотря на происхождение из модели медицинской, делает акцент на здоровье и все изучение человека в русле этой модели направлено на предупреждение болезни, на продвижение здорового образа, снижение риска заболевания. Поэтому она получила развитие в психологии здоровья. Как научно-практическое направление психология здоровья психосоциальная модель исследования призвана расширять возможности восприятия человеком более широкого контекста своего существования: себя в жизненной среде.

Поскольку психология здоровья предусматривает практику поддержания здоровья человека, то, по нашему мнению, исследования в области психологии здоровья человека не могут проводиться вне его экологии. Это направление пересекается по предмету исследования (здоровье, здоровое функционирование индивида) и по объекту (индивид с его социальным окружением) с экологическим подходом в психологии развития Ю. Бронфенбрэннера (Bronfenbrenner, 1979).

В России здоровье человека как предмет исследования в гуманитарных науках становится актуальным не только в связи с происходящими в стране реформами, демографической ситуацией, но и по причине общей тенденции возрастания интереса к феномену здоровья, лежащего в межпредметных областях науки и практики (В. А. Ананьев, Л. А. Буева, О. С. Васильева, И. Н. Гурвич, Л. Д. Демина, С. Д. Дерябо, Д. В. Колесов, Ю. Л. Линецкий, В. И. Панов, Э. В. Сайко, А. Е. Созонтов, Ф. Р. Филатов, И. А. Филькевич, Г. С. Шаталова, Б. Г. Юдин, В. А. Ясвин и др.). Объектом изучения психологии здоровья является с известной долей условности «здоровая», а не «больная» личность, из чего следует, что эта отрасль психологического знания видит в качестве своей задачи то, как делать небольших людей здоровыми (Ананьев, 1998).

Жизнеспособность в психологии здоровья, возможно, определяется не столько анализом причин человеческого поведения, сколько изучением высот, которых каждый индивидуум способен достичь (Уляева, 2006). О значимости здоровья человека для его жизнеспособности рассуждает Л. П. Буева, рассматривая проблему жизни и здоровья человека как базовый критерий справедливости общества. Она обращает внимание на то, что «значимость для человеческого бытия показателей здоровья и жизнеспособности никогда не бывает и не может быть нулевой, но в некоторые кризисные периоды, сопровождающиеся огромными потерями и невыносимыми тяго-

тами жизни, эти ценности сравнительно легко приносятся в жертву, а сама жертвенность становится формой высшей добродетели» (Буева, 2003, с. 221).

Как известно, в гуманистической психологии и педагогике разрабатывается целостный подход к здоровью, в котором физическое и психическое здоровье представляется связанным с высшими ценностями, потребностями человека, на что особое внимание обращают представители *валеологии*. Психология здоровья как отрасль знаний представляет собой синтез психологии и валеологии. Последнее направление, в свою очередь, определяется как область знаний в медицинских и социальных науках, как наука о здоровом образе жизни. Как известно, валеология – это относительно новое направление в разделе наук о человеке, разрабатывающее методы сохранения здоровья и, может, неоправданно претендующее на создание «общей теории здоровья», декларирующей интегральный подход к физическому, нравственному и духовному здоровью человека (Фесенкова, Шаталов, 2001). Валеология – наука о генетических и физиологических резервах организма, обеспечивающих устойчивость физического, биологического, психологического, социокультурного в человеке и сохранение его здоровья в условиях влияния на него меняющихся факторов внешней и внутренней среды. В основе валеологии лежит представление о динамических резервах отдельных систем и организма человека в целом. Валеологию нужно рассматривать как научно-педагогическую дисциплину о формировании резервов биологической и социальной адаптации человека, о потенциях физических и духовных (душевных) сил человека, как научную основу здорового образа жизни (Петленко, Давиденко, 2001). Если медицина направлена на освобождение организма от болезней путем лечения, то валеология объявляет целью гармонизации жизнеобеспечивающих процессов путем обучения и воспитания. Раннее обнаружение негативных тенденций развития организма повышает эффективность реабилитационных и коррекционных мероприятий. Так как психология здоровья и валеология как научные направления пока только определяют свое место в системе наук о человеке, специалистам еще предстоит установить дефиниции каждого из этих направлений, предмет, цели, задачи, классифицировать методы исследования, научиться применять полученные результаты в практике. Поэтому в настоящий момент крайне трудно разграничить психологию здоровья и валеологию, так как предметом валеологии являются индивидуальное здоровье и резервы здо-

ровья человека, а также здоровый образ жизни, а объектом – практически здоровый, а также находящийся в состоянии предболезни человек в многообразии его психофизиологического, социокультурного и других аспектов существования. Однако, говоря о жизнеспособности в аспекте возрастных индивидуальных особенностей человека, чаще всего имеют в виду организменный или индивидуальный уровни (Вайнер, 2001; Приходько, Лукьяненко. 2006): жизнеспособность организма, индивида, а не человека в целом – в этом есть некий редукционизм, противоречащий самой идее валеологии как общей теории здоровья человека. Некоторыми исследователями в области валеологии в качестве показателей уровня здоровья используется понятие «жизнеспособность» наряду с социализацией личности как еще одной характеристикой здоровья (Апанасенко, 1992, 2001). Такая трактовка жизнеспособности значительно сужена и не оправдана. В работах Г.Л. Апанасенко, рассматривающего валеологию как метанауку, жизнеспособность видится им как составляющая организменного компонента, несмотря на то, что среди предметов исследования этой науки выделяется реализация *психического потенциала индивида*, и сообщается, что в основе здоровья индивида – феномен жизни, или жизнеспособность. В данном контексте потенциал человека – одна из характеристик его жизнеспособности. В валеологии, претендующей на разработку общей теории здоровья, выделяется физическая жизнеспособность населения, которая зависит не только от условий бытия (материальных факторов), но и от нравственной атмосферы и эмоционального состояния общества (духовных и душевных факторов) (Апанасенко, 1992). В целом, в валеологии жизнеспособность человека анализируется преимущественно на организменном уровне, хотя и связывается с духовной компонентой здоровья человека.

Таким образом, психология здоровья и валеология в своем становлении, продолжая намеченный гуманистической психологией путь развития, стремятся создать целостное видение всего, что связано с человеком через призму его здоровья и сохранения его потребностей, его способности жить, т. е. жизнеспособности в современном понимании этого нового для психологии термина. Вместе с тем новое понятие «жизнеспособность человека» понимается в психологии здоровья и валеологии достаточно узко и рассматривается во многих исследованиях всего лишь как потенциал развития, как составляющая организменного компонента здоровья.

### 1.8. Сравнение медицинской и социальной модели в исследованиях жизнеспособности человека

Все 140 лет истории развития научная психология преимущественно была сосредоточена на изучении того, что происходит с человеком не так и не в том направлении. В значительной степени эта ситуация отражалась в особом внимании к клинической психологии, ориентированной на лечение психических заболеваний. Научные изыскания и практика пионеров клинической психологии были направлены на лечение больных с психопатологией – шизофренией, маниакально-депрессивным психозом и деменциями (Э. Крепелин); истерией (Й. Брэйер, З. Фрейд), а также умственной отсталостью и нарушениями психического развития (А. Бине, Т. Симон, Л. Уитмер) (Entwistle, Moroney, 2011).

Потребность в избавлении от психических заболеваний привела к тому, что дискретно стали развиваться методы и формы фармакологического и психотерапевтического лечения, многие из которых, несомненно, продемонстрировали свою эффективность. Однако понимание психического заболевания как болезни и, соответственно, развитие медицинской модели лечения преобладало, что привело в основном к финансированию научных исследований и лечения психических расстройств. При этом нормальное, здоровое функционирование, поведение и условия, способствующие благополучию человека, чаще всего игнорировались (Seligman, 2003). В психологии, как и в других социальных науках, существуют два подхода, которые в общем виде сопоставимы с двумя моделями помощи (лечения), которые позже стали называться моделями исследования: медицинской и психосоциальной (моделью здоровья).

Медицинская модель лечения – это термин, предложенный Р. Лэнгом для определения набора процедур, которым обучаются все врачи и медицинские психологи, психотерапевты в мире. Этот набор процедур предполагал знания и умения по: написанию и анализу истории болезни, правилам осмотра больного, интерпретации результатов анализов, способам лечения и планированию прогноза его успешности (Laing, 1971). Известный социолог Э. Гофман сравнивал эту модель лечения, появившуюся в эпоху постиндустриальной революции, с проведением ремонта плохим мастером, что-то починяющим (часы, радио или позже – телевизор), отмечая в этой модели такой признак как механистичность (Goffman, 1961). Медицинская модель описывает все процессы в человеке или обществе

и представляет собой подход к индивиду и его болезни (физическому страданию или психической болезни), доминирующей в медицине, психотерапии, целью которого является выявление симптомов и синдромов и лечения тела, индивида, общества как очень сложного механизма. С. Кёртис и Э. Такет утверждают, что медицинская модель здоровья безраздельно властвует в научном мире, в котором тело рассматривается как работающая машина, где, если есть какие-то неисправные детали, нуждающиеся в ремонте, т. е. плохое состояние здоровья, их надо исправлять, т. е. лечить. Они утверждают, что акцент в медицинской модели делается на диагнозе болезни с фокусом на лечении, а не на профилактике болезни (Curtis, Taket, 1996). По нашему мнению, теоретические разработки некоторых направлений в психологии (психодинамические, психогенетические, биохимические теории, теории стресса, теория Пиаже и др.) полностью базируются на медицинской модели, в которой представлено преимущественно субъект-объектное взаимодействие между агентом и реципиентом. Отказ от этой модели в пользу социальной приводит к формированию в основном субъект-субъектных взаимодействий между людьми. История развития психологической науки показала тупиковость исследований развития высших функций, базирующихся на постулатах медицинской модели, с одной стороны. С другой – во многом именно накопленные знания о влиянии дефицитарности тех или иных функций ребенка на его дальнейшее развитие позволили увидеть предельность этой позиции. Такое положение заставило исследователей искать иной путь получения информации о развитии высших психических функций и связывать его с социальной ситуацией. Поэтому переход от медицинской модели к социальной в изучении развития ребенка во многом был вызван работами Л. С. Выготского в психологии развития. В свою очередь благодаря его исследованиям, а также работам Ж. Пиаже, Дж. Боулби, Л. Колберга, Э. Эриксона и др., появились нескольких направлений в современной психологии, давших импульс изучению таких феноменов, как вера, доверие, надежда, жизнестойкость и жизнеспособность в возрастной психологии и психологии развития.

Предвосхищая появление немедицинской модели в науке и жизни, Б. Г. Ананьев в 1977 г. писал: «Все большее внимание наряду с познанием природы болезней уделяется здоровью и комплексу факторов, повышающих жизнеспособность, жизнестойкость и долголетие человека. Отсюда преодоление биологической и патофизиологической ограниченности старой медицины, ее чисто соматического на-

правления, все возрастающее внимание к социально-экономическим, технико-культурным, морально-психологическим условиям жизни людей, определяющим нормальное функционирование организма человека» (Ананьев, 2001б, с. 16).

Специалисты в области медицинской модели в своей профессиональной деятельности и научной литературе наиболее часто оперируют словами: диагностика, болезнь, симптомы, вмешательство. Использование также и таких слов, как «помощь», «услуга», «сопровождение», соотносимо с медицинской моделью, что предполагает также субъект-объектные взаимоотношения между реципиентом помощи и ее провайдером. Именно поэтому подобная лексика часто используется специалистами социальной сферы, психологами, которые работают с людьми с особыми потребностями (физическими, социальными). Конечно, эти люди нуждаются в поддержке, но проблема состоит не только в индивиде – его болезни или социальном неблагополучии. Скорее центр проблемы следует переносить на барьеры, создаваемые окружением индивида, социумом или семьей и формировать у них иное отношение к болезни – в рамках социальной модели. В парадигме медицинской модели результат может появиться благодаря интервенциям и процедурам, анализам и тестам, которые улучшают здоровье человека с использованием лекарств, госпитализации или хирургического вмешательства. Вместе с тем следует создавать методологию исследования социального конструкта болезни, изучая отношения к ней в разных культурах, поскольку это поможет увидеть различные точки зрения на болезнь как культурально обусловленное явление.

Влиятельная вследствие фундаментальности, большого количества исследований, научных традиций и известных имен медицинская модель часто искажает реальность, так как представляет под определенным углом все, что в рамках этой модели имеется: данные, наблюдения, феномены, теории. Эта модель (изначально как набор процедур) является на сегодняшний день основой не только медицинских манипуляций в адрес больного, но и моделью мира, оказывающей значительное влияние на теоретиков в медицинских науках, психологии, философии, а также специалистов-практиков. Посредством литературы, СМИ, фильмов, искусства, доминирующей в обществе идеологии эта модель нездоровья усиливает и интернализирует негативное самовосприятие индивида, не способствует его развитию. В настоящее время в большинстве европейских стран и в России медицинское и социальное обслуживание базиру-

ется на медицинской модели лечения (помощи), хотя утверждается, что социальная модель, идущая от более целостного подхода к человеку и его заболеванию, в настоящее время начинает получать все большее распространение.

В противовес этой модели в медицине, социальных и поведенческих науках появились *холистическая модель здоровья* (1970-е годы), *социальная модель* (обозначившаяся в 1960-е годы как реакция на сегрегацию инвалидов), *биопсихосоциальная модель* (Engel, 1977) и *модель выздоровления, социологическая модель* (Pearlin 1989, 1999). В модели выздоровления используются такие важные для индивида понятия, как надежда, индивидуальный потенциал, выздоровление. Выздоровление рассматривается как процесс, как путь, который усиливается надеждой, пониманием себя, поддерживающими взаимоотношениями, включением в социум, развитием совладающих механизмов, самостоятельностью, появлением смысла жизни, жизнеспособностью человека. В 1981 г. Л. Пёрлин и его коллеги опубликовали статью, в которой радикально перевели акцент в исследовании психического здоровья с изучения психического расстройства пациента в традициях медицинской модели помощи на социальные отношения, в которые включен пациент и последствия их влияния на него в переживании стресса, связанного с заболеванием. Они предложили концептуальную социологическую модель стресса, которая остается актуальной уже почти три десятилетия (Pearlin et al., 1981; Pearlin 1989, 1999; Pearlin, Skaff 1996; Pearlin et al., 2005).

Фундаментальным понятием социальной или психосоциальной модели помощи (модели здоровья) является равенство. Борьбу за равенство инвалидов часто сравнивают с борьбой за равенство маргинализированных групп. Равные права усиливают возможность принятия решений и возможность полноценно жить, что сопоставимо с определением жизнеспособности. Социальная активность инвалидов, отраженная в лозунге «Ничего о нас без нас» потребовала изменений в обществе, но вначале это касалось преимущественно инвалидов. Позже появилось убеждение в том, что этот лозунг должен проявляться: в установках в адрес разных социальных групп; их социальной поддержке; доступности информации в тех видах и формах, которые могут без барьеров восприниматься людьми со специальными потребностями; формировании установок, свободных от предрассудков.

М. Оливер, один из авторов психосоциальной модели помощи инвалидам, считает, что наличие «социальной модели» напрямую



связано с доминирующей в обществе идеологией. Структура общества, по его мнению, является той основной проблемой, определяющей доминирование медицинской модели и, в конечном итоге приводит к маргинализации общества. К признакам медицинской модели, существующей в представлениях большинства членов общества, он относит: недостаточный уровень общего образования, дискриминацию по любому признаку при устройстве на работу, сегрегацию в случаях использования услуг, всеобщую бедность, снижение ценности здоровья в обществе, социальные, культуральные, религиозные предрассудки и др. (Oliver, 1996). Эти признаки показывают, как и насколько глубоко воспринимаются проблемы общества каждым его членом с точки зрения доминирующей модели: социальной или медицинской. Нормативные ценности изменяют социальные конструкты и, следовательно, понятие болезни в обществе. Исследования И. Иллича показывают, что определения здоровья и болезни изменяются на протяжении лет. Происходит постепенная категоризация и концептуализация болезни в положительной и отрицательной семантике. Он утверждает, что негативный концепт связывает здоровье с освобождением от болезни; позитивный концепт ориентирован на физическое, психическое и социальное благополучие (Illich, 1976). А. Д'Хьютард и М. Филд также исследовали позитивный и негативный концепты здоровья и болезни, утверждая, что социально обеспеченные группы населения чаще используют более позитивные определения понятия болезни, чем люди из более низких социально-экономических групп (D'Houtard, Field, 1984).

Применительно к психологии медицинская модель означает, что выходящее за пределы «нормы» поведение является результатом физических проблем, которые должны рассматриваться в медицинской плоскости. Исследователи, работающие в рамках психосоциальной модели, как правило, имеют более широкий взгляд и встраивают, например, социальную болезнь в комплексное взаимодействие расширенных семейных связей, вовлечение в деятельность социальных организаций, культурный и исторический контексты (Fergusson et al., 1986; Ungar, Liebenberg, 2005). Психосоциальная модель помощи реализуется в обществе в том случае, если улучшение здоровья и благополучия достигается путем направления усилий на решение социальных, экономических и экологических детерминант здоровья. Эта модель базируется на понимании того, что для социального и психического здоровья необходимо позитивное взаимодействие социальных, экономических и экологических факторов.

Важно отметить, что очевидна связанность существующих в обществе ценностей с тем, какой из моделей помощи придерживается общество. Существующие на данном этапе развития науки две модели помощи: медицинская (болезни) и психосоциальная (здоровья) определяют во многом и те ценности общества, которым руководствуется оно в своем развитии. Две модели практически без изменений повторяются в подходах в исследовании – в позиции ученого, темах, методах исследования и интерпретациях полученных данных (см. рисунок 1). К примеру, работы в русле экологической теории Ю. Бронфенбреннера являются ярким примером следования социальной модели, модели здоровья. Также примером служат тесты и опросники, создаваемые соответственно в русле медицинской или социальной моделей исследования. В 1980-е годы большинство тестов оценки неблагоприятных жизненных событий (см., например: Life Events and Difficulties Schedule; Brown, Harris, 1978) были созданы в научной парадигме медицинской модели исследований.



**Рис. 1.** Соотношение медицинской и психосоциальной моделей исследования с понятием «жизнеспособность»

Тесты оценки ресурсов, жизнестойкости и жизнеспособности, разработанные преимущественно в конце 1990–начале 2000-х годов, можно соотнести с социальной моделью исследований. По нашему мнению, первые работы по изучению жизнеспособности проходили в рамках медицинской модели, а исследования второй волны интереса к жизнеспособности стали проводиться в рамках экологической модели Ю. Бронфенбреннера. Жизнеспособность стали рассматривать как артефакт, как индивидуальную способность человека идти по своему пути к ресурсам здоровья и социума культурально приемлемым способом (Boyden, Mann, 2005; Wong et al., 2006).

Важной характеристикой любой модели – а в нашем случае как медицинской, так и психосоциальной – является ее *моноказуальность* или *мультиказуальность*. Несомненно, медицинская модель исследования относится к моноказуальным, как, например, биомедицинская, психологическая, социокультурная модели. Известно, что моноказуальные модели психопатологии по-прежнему популярны в клинических исследованиях и в практике из-за их простоты в плане теоретических, терапевтических подходов и профилактики нарушений. Например, когнитивная и/или поведенческая модель, модель эмоций в психологической оценке используются как в исследованиях в различных областях психотерапии, так и в обучении студентов, консультировании и психотерапевтическом лечении пациентов. В этих случаях мало обращается внимания на возможные влияния обуславливания, опосредования, на модерацию другими биологическими, психологическими и социальными переменными. Моноказуальные теории по этой причине могут не учитывать сигналы мультиказуальной природы здоровья человека – от генов до его культуры, опосредующих каждый из этих аспектов медиаторов. Мультиказуальные теории обязательно включают идентификацию присущих и приобретенных клинических, биологических и экологических характеристик, способствующих психическому здоровью человека в условиях воздействия факторов риска (Hoge et al., 2007; Patel, Goodman, 2007). Ученые первой волны исследований жизнеспособности, многие из которых были психиатрами, представляли это интегративное качество в основном в терминах одной из моноказуальных моделей, например, в рамках биомедицинской, психологической или социокультурной попытки интегрировать эти исследования на общей теоретической основе – в рамках социальной модели исследований появились позже.

Таким образом, в рамках медицинской модели, например, инвалидность, сиротство, рассматривается как неблагополучие и болезнь человека. Предполагается, что проблемы людей с ограниченными социальными, психологическими или физическими возможностями связаны с их физическим состоянием, и такой подход соотносим с монокаузальностью причинно-следственных связей. С этой точки зрения люди с ограниченными возможностями не могут в полной мере участвовать в жизни общества. Исследователи, работающие в рамках психосоциальной модели, чаще называемой социальной моделью здоровья, занимают противоположную точку зрения. Согласно этой модели, люди с ограниченными возможностями не всегда способны в полной мере участвовать в жизни общества из-за физических, поведенческих и организационных барьеров, но от этого они не становятся менее «здоровыми» социально или психологически. С такой позиции люди, которые имеют инвалидность, могут вести полноценную жизнь, которую они заслуживают. Этот взгляд на природу взаимосвязей человека, его болезни, социального окружения самого широкого контекста соотносим с мультикаузальной моделью исследований, в рамках которого жизнеспособность человека, несомненно, занимает одно из центральных мест.

\*\*\*

Исследования жизнеспособности особенно востребованы в психологии сегодня по причине осознания специалистами глобальной гуманитарной задачи формирования этого качества в каждом члене общества. Другой причиной актуальности исследования жизнеспособности является парадигмальная переориентация психологической науки «в направлении от концепции болезни к концепции здоровья», что заложено в позитивной психологии.

Все исследования, проанализированные выше, определили перспективы изучения жизнеспособности в психологии как сложной, метасистемной, динамической характеристики человека, что сопряжено с некоторыми трудностями, объясняемыми чрезвычайной глобальностью, объемом и сложностью научной проблемы и ее слабой разработанностью.

Рассмотрим подробнее историю и достижения психологической науки в исследовании жизнеспособности человека и семьи.

## ГЛАВА 2

# ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ КАК ОБЪЕКТ ИЗУЧЕНИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ

### 2.1. Методологические и теоретические основания концепта «жизнеспособность человека»

С тех пор как ученые впервые обратили внимание на феномен жизнеспособности, прошло четыре десятилетия (Masten, 2007). Эволюция понятия «жизнеспособность человека» проходит в психологии с 1960-х годов и продолжается в настоящее время. Можно говорить об изучении *Homo Resiliumus* – человека жизнеспособного, или, как принято в научной традиции, – жизнеспособности человека. Для этого нами был проведен анализ понятийного поля термина «жизнеспособность» как междисциплинарного понятия в зарубежной и отечественной психологии, философии, кибернетике, социальных и медицинских науках. Если говорить о *жизнеспособности человека*, то это понятие мы определяем как «индивидуальную способность управлять собственными ресурсами: здоровьем, эмоциональной, мотивационно-волевой, когнитивной сферами, в контексте социальных, культурных норм и средовых условий» (Махнач, Лактионова, 2007, с. 294).

По нашему мнению, изучение жизнеспособности – преимущественно детей и подростков на первых этапах проходило в рамках медицинской модели исследования, и операционализация феномена жизнеспособности также зависела от условно выделяемых и исторически сложившихся этапов изучения жизнеспособности человека. Э. Мастен и Э. Обрадович выделяют *четыре волны* в изучении жизнеспособности (Masten, Obradović, 2007). Первые три, по их мнению, были детерминированы бихевиоральным подходом к исследованию жизнеспособности и имели глубокие корни в медицине, педагогике и психопатологии. Четвертая волна в момент написания авторами статьи только формировалась: ими были обозначены цели и страте-

гии этой волны. По нашему мнению, вследствие бурного развития исследований и обобщения значительных данных по лонгитюдным экспериментам, которые были осуществлены ранее, но системно осмыслены в первую декаду нового тысячелетия, уже настало время выделения пятой волны исследований жизнеспособности человека, обоснования которой мы приводим ниже. Итак, опишем пять волн исследования жизнеспособности человека:

*Первая волна исследований* была направлена на изучение защитных механизмов, которые предсказывают жизнеспособность, с попыткой понять, что смягчает влияние факторов риска на детей (Anthony, 1974; Bleuer, 1978; Garmezy, 1976б; Rutter, 1985). В 70-х годах XX века в курсе детской психопатологии прозвучал термин «неуязвимый ребенок» (Garmezy, 1976а), который стал ключевым для описания личностных и социальных изменений в жизни детей, подростков, находящихся в неблагоприятных условиях жизни.

Начиная с 1940–1950-х годов, Н. Гармези изучал компетенции в жизни человека и прогноза его развития в связи с серьезными психическими заболеваниями. Позже в проекте «Компетентность» (Project Competence) в 1976–1977 гг. им и его коллегами исследовалось взаимовлияние родительской компетентности, неблагоприятных условий жизни и жизнеспособности детей. В этом уникальном проекте они подтвердили значимость родительских компетенций для прогноза функционирования родителей и развития у детей неуязвимости как свойства, даже в случаях с серьезными психическими заболеваниями родителей. В этом лонгитюдном эксперименте изучали неуязвимость у детей из семей с психическими заболеваниями родителей (Garmezy, 1976б; Garmezy et al., 1984; Masten et al., 1988; Masten, Best, Garmezy, 1990). В проекте «Компетентность» были впервые описаны модели, методы, а также рабочие определения таких понятий, как «компетенция», «задачи развития», «защитные факторы» и «жизнеспособность». В проекте были исследованы 205 школьников 3–6-го классов двух городских школ. Через 7, 10 и 20 лет исследования были повторены с хорошим показателем сохранения выборки. Результаты исследования подтвердили целесообразность изучения адаптации в нормативной группе школьников с целью определения факторов, способствующих жизнеспособности и развитию компетенций детей, живущих в нормальных условиях. Компетенции были описаны ими как многомерный конструкт, который представляется непрерывным и изменчивым с течением времени и выражается в эффекте каскада. В результатах проекта

«Компетентность» было показано, что достижения взрослых и задачи их развития на протяжении жизни коренятся в детстве и юности. Молодые люди, участвовавшие в проекте, которые продемонстрировали жизнеспособность, имели много общего с аналогичными по социально-демографическим данным успешными сверстниками. Они оказывались участниками меньшего количества неблагоприятных событий в течение долгого времени, имели хорошие отношения с родителями и другими взрослыми, обладали выраженной познавательной активностью, а также хорошими социально-психологическими навыками и эмоциональностью. Молодые люди с низкой жизнеспособностью из числа участников проекта часто имели выраженное неблагополучие, невыраженную способность к адаптации (внутренней или внешней) и, как правило, создавали жизненные ситуации, порождающие стресс.

Э. Дж. Энтони исследовал группу детей, у которых родители имели психиатрические диагнозы, пытаясь определить, что позволяет этим детям сопротивляться неблагополучию, связанному с болезнью их родителей. Он среди первых назвал таких детей неуязвимыми (Anthony, 1974).

М. Раттер провел эпидемиологическое исследование, в ходе которого была доказана роль индивидуальных характеристик человека в формировании жизнеспособности. В течение десяти лет на острове Уайт (Великобритания) он изучал детей, чьи родители имели психиатрические диагнозы. Посредством интервью он обнаружил, что эти дети остались относительно незатронутыми фактором болезни родителей. Они не стали душевнобольными и не проявляли неадекватного поведения в социальных ситуациях. М. Раттер задался вопросом: почему многие из этих детей не имеют никаких признаков неблагополучия, психологического или даже социального, несмотря на то, что они имели постоянное патологизирующее воздействие со стороны родителя или даже обоих. Он обнаружил, что индивидуальные особенности и школьная среда были важными защитными факторами, способствующими благополучию детей. М. Раттер предположил, что генетические факторы играют главную роль в определении индивидуальных различий, развитии личностных характеристик и интеллекта детей. Он также обнаружил, что школьная среда сама по себе является важным защитным фактором, формирующим у ребенка такие качества личности, как укрепление мотивации достижения у детей, повышение их личностного роста и качества социальных контактов (Rutter, 1979, 1985).

М. Блэйер также показывает жизнеспособность ребенка в контексте семьи, несмотря на отсутствие социальных, внутрисемейных условий для этого. Его известный эксперимент, в ходе которого он изучал 184 человека (от их детского возраста и до 40 лет) с родителями-шизофрениками и описал их функционирование в разных условиях: семьи, общения со сверстниками, родными (Bleuer, 1978). Многие из этих детей получили с теоретической точки зрения, почти все, что следует отнести к наиболее неблагоприятному влиянию семьи. Будучи рожденными и воспитанными родителями-шизофрениками, эти дети имели соответствующий генетический фон. Сомнительный генетический фон был не единственным неблагоприятным фактором, с которым они должны были жить и/или существовать. Хотя у большинства детей было то, что можно назвать частично «нормальными» условиями жизни в семье, некоторые из них жили в крайне неблагоприятной окружающей среде. Несмотря на описанные выше неблагоприятные факторы, большинство детей продемонстрировало способность жить «нормальной» или «почти нормальной» жизнью. Только чуть менее 10% из этой выборки получили диагноз «шизофрения» во взрослом возрасте. Продемонстрированная большинством этих детей жизнеспособность имеет несомненный теоретический интерес. Многие выросшие участники этого лонгитюда сообщили М. Блэйеру о том, что их семьи помогли им стать теми, кем они стали (Harrow, 1976).

Наблюдения М. Блэйера и подобные эксперименты Н. Гармези являются, пожалуй, одними из первых лонгитюдными исследованиями, в ходе которых была показана взаимосвязь социальных и семейных условий и рисков, с одной стороны, и жизнеспособности отдельных членов семьи – с другой. В своих работах М. Блэйер, будучи врачом-психиатром, отходит от медицинской модели дефицитарности, делает несвойственный для того времени и существующих традиций в профессиональном сообществе акцент на ресурсах семьи и индивидуальных ресурсах (так их не называя), дающих человеку возможность изменить свою жизнь, несмотря на неблагоприятные условия. Он предлагает своим пациентам не следовать предписанному сценарию – стать больными, такими же, как их родители, а по логике парадокса – искать ресурсы в семье, в общении со сверстниками, родными, т. е. стать активными субъектами изменений своей жизни. Эти ресурсы он рассматривает как условие, помогающее ребенку устоять, развиваться и «отскочить», не разрушив себя. Это качество Н. Гармези и Э. Дж. Энтони назовут сначала неуязвимостью



ребенка, а потом – жизнеспособностью. Значительно позже появилось теоретическое основание для современных исследований жизнеспособности, базирующихся на теории компетентности в отношениях (L'Abate, 1994) на эмоциональном, когнитивном и социальном уровнях. Компетентность меняется в зависимости от культурально-го контекста, гендера и изменений, происходящих на протяжении жизненных циклов человека и семьи (Gianesini, 2013).

*Первая волна* исследований была связана с определением черт жизнеспособного человека посредством феноменологического определения условий и защитных факторов, способствующих развитию ребенка (Richardson, 2002). На этом этапе исследований жизнеспособности некоторые защитные факторы были описаны как внешние. М. Раттер в 1979 г., а позже Н. Гармези с соавт. в 1984 г. описали три уровня защитных факторов – индивид, семья и сообщество (школа, сверстники и т. п.) (Garmezy et al., 1984; Rutter, 1979). Большое количество более поздних исследований в 1980-е годы были нацелены на изучение защитных факторов на этих трех уровнях, что способствовало развитию теоретических оснований жизнеспособности. Концептуализация понятия жизнеспособности происходила с пониманием того, что защитными являются факторы, формирующие компетентность родителей и в связи с этим – компетентность детей.

Во времена *второй волны* изучения жизнеспособности проводилось в лонгитюдных экспериментах:

- Э. Вернер и ее сотрудников на о. Кауаи, Гавайские острова в 1950–1980 гг. (Werner, 1993);
- Д. Фергюссона, Дж. Хорвуда и сотр. (Fergusson, Horwood, 1986; и др.) в проекте в г. Крайстчёрч, Новая Зеландия (Christchurch Health and Development Study, 1977 – по настоящее время);
- в Рочестерском проекте научным коллективом, возглавляемом Э. Коуэном (Rochester Child Resilience Project (RCRP); Cowen et al., 1990, 1997);
- Л. А. Сроуфа с соавт. (The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood, 1975 – по настоящее время).

Последнее из перечисленных выше исследований, начатое в Миннеаполисе, штат Миннесота (США), известное как *лонгитюдное Миннесотское исследование риска и адаптации от рождения до взрослости* начиналось с оценки характеристик матерей, семейных условий и обстоятельств, родительских ожиданий в дородовой период матерей, которые были набраны для исследования в городских кварта-

лах с преимущественно бедными жителями. В дальнейшем оценка родителей, детей и наблюдение за их взаимодействием проводились после рождении (на 1–3 день), в 3, в 6 и 12 месяцев (по два раза). Впоследствии оценка осуществлялась каждые 6 месяцев до 2,5 года ребенка, далее ежегодно до 3-го класса школы, затем три раза между 9 и 13 годами и в возрасте 16, 17,5, 19, 23, 26 и 28 лет. В начале взрослой жизни и почти до 30 лет у участников проекта оценивали их адаптацию и жизнеспособность. В исследовании применялись разные методы: интервью, наблюдение, тестирование (бланковые, рисуночные тесты), оценка экспертов, причем начиная с 16 и 17,5 лет тесты заполняли только молодые люди, а в 23 года к эксперименту были подключены партнеры респондентов. Матерям на всех этапах эксперимента предъявлялась шкала неблагоприятных событий и проводилась оценка патологической симптоматики, а начиная с подросткового возраста детей, они также заполняли тест на стрессогенные, неблагоприятные события. У подростков с 17,5 лет оценивались признаки патологии (Sroufe, 1997; Sroufe et al., 2005).

В первом исследовании этой волны – Э. Вернер с соавт. на протяжении сорока лет проводилось наблюдение за 697 респондентами, которые жили в неблагоприятных жизненных условиях: плохие перинатальные условия, бедность, нарушения в раннем развитии, психопатологические симптомы у родителей, ранний разрыв с семьей, нарушения в физическом, когнитивном и психосоциальном развитии. В ходе этого лонгитюдного эксперимента «неуязвимость» Н. Гармези была заменена на жизнеспособность («resilience»).

Исследование началось на острове Кауаи, Гавайи в 1954 г. группой педиатров, психологов, работников общественного здравоохранения, которые отслеживали пренатальные влияния на развитие детей, родившихся в 1955 г., до их совершеннолетия. Велось наблюдение и документирование хода всех беременностей и рождений детей в общине до возраста 10 лет. Наблюдения были изложены в пяти книгах. Специалисты разного профиля оценивали историю рождений детей в семье, физическое и эмоциональное состояние матери, собирали данные о материальных, интеллектуальных и эмоциональных аспектах семейной среды. Первоначально все специалисты были сосредоточены на изучении факторов риска и уязвимости, документируя кумулятивный эффект перинатального стресса, нищеты и неупорядоченной заботы о детях (Werner et al., 1971).

Во второй книге, написанной на материалах обследования совершеннолетних детей острова Кауаи (Werner, Smith, 1977) иссле-

дователями были проанализированы и документированы успехи и неудачи детей в обучении, а также поведенческие расстройства, выделенные в первой книге. Авторы представили данные о проблемах и планах детей подросткового возраста, реакции окружающих их людей на сложные ситуации жизни подростков из группы риска. Наряду с проблемами психического здоровья, асоциального поведения и других факторов уязвимости исследователи обратили внимание на потребности молодежи, находящейся в опасном социальном положении. Они продолжали исследовать подростков, преодолевающих трудные обстоятельства, пытаясь обосновать у них наличие жизнеспособности. Подводя итоги этого этапа исследования, ученые отметили: «Хотя в этой книге основное внимание уделяется жизнеспособности подростков, которым мы не могли чем-то помочь, но мы остались глубоко потрясенными жизнеспособностью большинства детей и их потенциалом для позитивного роста. Большинство молодых людей в этой когорте были успешны в решении своих проблем, выбирая существующие отношения между их родителями как модель для себя. Мы обнаружили, что их семьи и друзья оказывали им поддержку, выражали понимание и демонстрировали преемственность в передаче семейных ценностей и ценности образования, выбора профессии и социальных ожиданий общины от них» (Werner, Smith, 1982, p. 2). К 18 годам примерно 2/3 юношей и девушек нельзя было назвать адаптированными к жизни, однако одна треть молодых людей стали компетентными, уверенными в себе (Werner, Smith, 1992), со способностью «работать хорошо, играть хорошо, любить хорошо» (Garmezy, 1976a).

В третьей книге (Werner, Smith, 1982) ученые изменили направленность своих исследований, сфокусировав их на жизнеспособности и поиске ее корней, базируясь на результатах научной работы двух десятилетий. Они сопоставили жизнеспособных молодых людей с их сверстниками, находящимися в зоне высокого риска и обладающими слабыми навыками совладания с серьезными проблемами жизни. Исследователи определили основные источники стресса и поддержки, а также 15 защитных факторов, которые способствовали жизнеспособности. В число этих защитных факторов вошли:

- 1) быть первым в порядке рождения;
- 2) высокий уровень активности;
- 3) быть воспитанным в заботе и ласке;
- 4) отзывчивость;

- 5) отсутствие вредных привычек;
- 6) позитивная социальная направленность;
- 7) автономия;
- 8) развитые навыки самопомощи;
- 9) сенсорно-моторные и перцептивные навыки, соответствующие возрасту;
- 10) адекватные коммуникативные навыки;
- 11) способность сосредоточить внимание и управлять импульсами;
- 12) специальные интересы и хобби;
- 13) положительная Я-концепция;
- 14) внутренний локус контроля;
- 15) желание совершенствовать себя.

В четвертой книге Э. Вернер и Р. Смит (Werner, Smith, 1992) были проанализированы данные той же когорты в возрасте до 30 лет. Этот период авторы определили как биологический пик начала зрелого возраста. Одной из целей этого этапа было изучение долгосрочного влияния защитных факторов и процессов, которые привели к наиболее успешным результатам у взрослых. В этом исследовании ученые обнаружили дополнительные защитные факторы, формирующие жизнеспособность участников эксперимента. К этим факторам они отнесли:

- 1) уровень образования родителей;
- 2) наличие заботливых взрослых за пределами дома;
- 3) помогающие учителя в школе.

Исследователи показали, что жизнеспособные 30-летние респонденты получали эмоциональную поддержку от супругов, родных и близких, обращались к вере и молитве, а также имели другие возможности, которые повышали их уверенность в будущем. Уровень активности, коммуникабельность, эмоциональность также являются предикторами жизнеспособности.

В последней книге по результатам этого исследования (Werner, Smith, 2001) были опрошены участники лонгитюдного эксперимента в возрасте 40 лет. Было выявлено, что дети, которые воспитывались в условиях высокого риска и выросшие в жизнеспособных взрослых без особых проблем адаптации, как правило, имеют:

- 1) более положительную социальную направленность, отмечаемую с 2-летнего возраста (контактность, приветливость, открытость);

- 2) лучшие навыки решения проблем;
- 3) хорошо читают, успевают в школе, начиная с 10-летнего возраста;
- 4) высокую степень социальной зрелости, находчивость, интеллект и выраженные способности, диагностируемые начиная с 18 летнего возраста;
- 5) веру в то, что жизнь имеет смысл;
- 6) понимание того, что трудности можно преодолеть, как это делают взрослые.

Дети, имеющие такие характеристики с учетом описанной выше возрастной перспективы, как правило, происходили из семей, имеющих менее четырех детей, с двумя или более годами разницы между братьями и/или сестрами, более взрослых по возрасту и более образованных матерей. И мужчины, и женщины из этой когорты полагались на своих супругов в качестве основных источников эмоциональной поддержки в свои 30 и 40 лет. Отмечается также и тот факт, что в их круг значимых других входили заботившиеся о них учителя, старшие наставники и другие взрослые вне семьи. Все эти защитные факторы повлияли на тех из когорты, кто сделал успешный переход во взрослую жизнь. Таким образом, в этом беспримерном эксперименте было показано то, как формируется жизнеспособность человека от рождения до 40 лет. В исследованиях на этой выборке было доказано, что перечисленные выше факторы во многом определили жизнеспособность респондентов, которые оставались успешными по жизни: они жили в устойчивых браках, имели хорошие отношения со своими детьми, работали и не алкоголизировались (Werner, 1989; 1993; Werner, Smith, 1982; 1992; 2001).

В работах Э. Коуэна в рамках Рочестерского проекта изучения жизнеспособности детей впервые наметился отход от профилактики в широком смысле этого слова к ориентации на первичную профилактику неблагополучия детей, с учетом таких понятий, как компетентность, жизнеспособность, ресурсность и другие качества, расширяющие возможности ребенка. В 1981 г. Э. Коуэн с соавт. опубликовали статью, впервые описав необходимые меры для развития компетенций у учеников начальных школ (Weissberg et al., 1981). Ими были продолжены исследования компетенций у молодых людей в ситуациях риска, а также коррелятов этих компетенций, которые следует формировать специалистам, оказывающим помощь детям, подросткам, молодым людям (Wyman et al., 1985). Исследо-

вания жизнеспособности, проведенные под руководством Э. Коуэна, были сфокусированы на изучении общей жизнеспособности детей, подростков (Cowen, Work, 1988; Cowen et al., 1990; Wyman et al., 1991) и конкретные предикторы этого интегративного качества (Wyman et al., 1992).

Этот этап исследований характеризовался тем, что жизнеспособность человека рассматривалась как результат одновременно двух процессов: *разрушения* – вследствие воздействия факторов риска и *объединения* ресурсов человека и его ближайшего окружения для формирования в нем качеств жизнеспособности (Richardson, 2002). Концептуализация понятия «жизнеспособность» определялась поиском факторов жизнеспособности в социальной среде, семье, индивидуальных особенностях человека и общественных и надобщественных институтах: морали, религии, государства.

На выборке взрослых в другом известном Лундском эксперименте (г. Лунд, Швеция) была исследована когорта жителей этого города в возрасте 80 лет и старше. На примере этой группы была показана значимость социальной поддержки и ряда социально-психологических характеристик для жизнеспособности человека. Лонгитюдный эксперимент «Активное и здоровое старение» (Active and Healthy Ageing Research Group) исследовательской группы под руководством Т. Свенсона начался в 1988 г., и в нем на первом этапе приняли участие жители Лунда в возрасте 80 лет, родившиеся в 1908 г. В группу по возрасту вошли 315 человек, но только 212 из них согласились участвовать в эксперименте (146 женщин и 66 мужчин). После дополнительного отбора в группе осталось 165 участников (113 женщин и 52 мужчины). Каждое обследование, которое включало общий медицинский осмотр и заполнение психологических тестов, занимало 3–4 часа и проводилось врачом и психологом. Респондентов просили ответить на вопросы об уровне депрессии, удовлетворенности жизнью, переживании неприятностей, связанных со сном, раздражительностью, нервозностью, проблемами желудка, головной болью и т. п. Также собиралась информация об их образовании и семейных отношениях. Пять лет спустя, в 1993 г., те же участники были приглашены на повторное обследование. В этом же году также была набрана вторая группа людей, родившихся в 1913 г., которым было 80 лет в 1993 г. С тех пор процедура набора и оценки этих двух групп респондентов, достигших 80-летия, а затем и третьей осуществлялась раз в пять лет, т. е. в 1998 г. было набрано три группы жителей Лунда: родившихся в 1908, 1913 и в 1918 гг. В этом исследовании

довании используется междисциплинарный подход, в рамках которого также изучается взаимосвязь между психосоциальными, психологическими характеристиками и медицинскими показаниями в структуре формальной и неформальной неинституционализованной поддержки пожилых людей как фактора их жизнеспособности. Результаты показали, что неформальный и формальный типы поддержки по-разному связаны с ощущением одиночества, и о более выраженном одиночестве чаще всего сообщается респондентами при формальном типе поддержки (McCamish-Svensson et al., 1999; Stålblbrand et al., 2007).

*Третья волна исследований* из Search Institute (Developmental assets..., 2003), Resiliency Canada (Donnon, Hammond, 2007) изучала ресурсы, связанные с жизнеспособностью и оказывающих влияние на детей как группу. На данном этапе изучение жизнеспособности стали проводится на больших популяционных выборках. Среди них исследование П. Бенсона (1997) более чем на 350000 студентах в 600 университетских кампусах, опрошенных между 1990 и 1995 г. В общей сложности было выделено сорок факторов, которые респонденты назвали в числе особенно полезных для работы в будущем и оптимальных в жизни. Эти характеристики были сгруппированы в две категории: внешние факторы (получить поддержку, знать и проявлять свои границы, конструктивно использовать время) и внутренние факторы (честность, ответственность, целостность, социальная компетентность, чувство собственного достоинства, внутреннего локуса контроля и способность решать проблемы) (Roehlkepartain, 2003) (см. таблицу 1).

В исследовательской программе этого института изучалось позитивное развитие молодых людей с акцентом на эти 40 факторов. Факторы, являющиеся отправной точкой для определения того, какие из них приводят к позитивным результатам развития у молодых людей, неоднократно изучались в различных условиях и контекстах: летних лагерях для молодежи, локальных программах развития в школах, местных общественных организациях, религиозных организациях. Выделенные сотрудниками Search Institute факторы, основаны на научных исследованиях по профилактике нарушений, злоупотреблению психоактивными веществами, развитию молодежного движения и инициатив, оказывающих влияние на усиление защитных факторов, и, в конечном счете – на жизнеспособность молодых людей (Benson, 1997; Benson et al., 2004; Henderson et al., 2006). В этих исследованиях были предложены психодиагностические

**Таблица 1**  
40 факторов развития ребенка, по данным Search Institute  
(Roehlkepartain, 2003)

	Категория	Показатели и их характеристика
Внешние факторы	Поддержка	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Поддержка семьи</i> – Семейная жизнь дарит любовь и поддержку</li> <li>2. <i>Позитивное общение в семье</i> – Молодой человек и его родители общаются позитивно; он или она готовы обращаться к родителям за советом</li> <li>3. <i>Общение с другими взрослыми</i> – Молодой человек получает поддержку от трех или более взрослых, которые не являются его родителями.</li> <li>4. <i>Заботливое окружение соседей</i> – Ребенок приобретает опыт общения с заботливыми соседями</li> <li>5. <i>Благоприятный школьный климат</i> – Школа проявляет заботу и создает стимулирующую обстановку</li> <li>6. <i>Участие родителей в учебном процессе</i> – Родители активно помогают добиться успехов в школе</li> </ol>
	Передача полномочий	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. <i>Общественность ценит молодежь</i> – Молодой человек понимает, что взрослые ценят молодежь</li> <li>8. <i>Молодежь как ресурс</i> – Молодым людям отводится важная роль в обществе</li> <li>9. <i>Оказание помощи другим</i> – Молодой человек занимается общественной работой один час или более в неделю</li> <li>10. <i>Безопасность</i> – Молодые люди чувствуют себя безопасно дома, в школе и на улице.</li> </ol>
	Ограничения и ожидания	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. <i>Ограничения в семье</i> – В семье установлены правила и последствия за их неисполнение. Семья знает, чем занять их ребенок</li> <li>12. <i>Ограничения в школе</i> – Школа устанавливает правила и последствия за их нарушение</li> <li>13. <i>Ограничения в жилом районе</i> – Соседи берут ответственность на себя смотреть за поведением молодых людей</li> <li>14. <i>Пример взрослых</i> – Родители и другие взрослые демонстрируют позитивное и ответственное поведение</li> <li>15. <i>Положительное влияние сверстников</i> – Самые близкие друзья являются образцом в поведении</li> <li>16. <i>Высокие ожидания</i> – Родители и учителя поощряют стремление молодых людей к успехам</li> </ol>
	Творческое использование времени	<ol style="list-style-type: none"> <li>17. <i>Занятия творчеством</i> – Молодые люди посвящают три часа и больше в неделю занятиям музыкой, другим видам искусства, посещают театр</li> <li>18. <i>Молодежные программы</i> – Молодые люди проводят три часа и больше в неделю, занимаясь спортом, участвуя в работе кружков, школьных и других общественных организаций</li> <li>19. <i>Религиозное окружение</i> – Молодые люди проводят час или больше в неделю в религиозном учреждении</li> <li>20. <i>Домашнее время</i> – Молодые люди проводят несколько вечеров в неделю с друзьями</li> </ol>



Внутренние факторы	Обязательства в учебе	<p>21. <i>Мотивация к достижениям</i> – Молодой человек стремится преуспевать в школе</p> <p>22. <i>Вовлеченность</i> – Молодые люди принимают активное участие в учебном процессе</p> <p>23. <i>Домашнее задание</i> – Молодые люди тратят не меньше часа на выполнение домашнего задания в день</p> <p>24. <i>Привязанность к школе</i> – Молодые люди проявляют заботу о своей школе</p> <p>25. <i>Чтение для удовольствия</i> – Молодые люди с удовольствием проводят время за чтением книг не менее трех часов в неделю</p>
	Позитивные ценности	<p>26. <i>Попечение</i> – Молодые люди придают большое значение заботе о других</p> <p>27. <i>Равенство и социальная справедливость</i> – Молодые люди отстаивают равноправие и снижение уровня бедности</p> <p>28. <i>Целостность</i> – Молодые люди действуют согласно своим взглядам и отстаивают свои убеждения</p> <p>29. <i>Честность</i> – Молодые люди «говорят правду, даже если это нелегко»</p> <p>30. <i>Ответственность</i> – Молодые люди принимают на себя и несут персональную ответственность</p> <p>31. <i>Ограничение</i> – Молодые люди понимают, что это очень важно не вступать в добрачные половые связи, не употреблять алкоголь и наркотики.</p>
	Социальное воспитание	<p>32. <i>Планирование и принятие решений</i> – Молодые люди знают, как планировать наперед и делать выбор</p> <p>33. <i>Межличностное общение</i> – Молодые люди умеют сопереживать, сочувствовать и дружить</p> <p>34. <i>Межкультурное общение</i> – Молодые люди имеют навыки общения с людьми различного культурного/расового/этнического происхождения</p> <p>35. <i>Умение противостоять</i> – Молодые люди способны противостоять негативному давлению сверстников и избегать негативных ситуаций</p> <p>36. <i>Решение конфликтов мирным путем</i> – Молодые люди ищут пути мирного урегулирования конфликтов</p>
	Позитивное восприятие себя	<p>37. <i>Владение собой</i> – Молодые люди ощущают, что он или она имеет контроль над «тем, что происходит со мной»</p> <p>38. <i>Уверенность в себе</i> – Молодые люди демонстрируют уверенность в себе</p> <p>39. <i>Чувство предназначения</i> – Молодые люди осознают, что «моя жизнь имеет цель»</p> <p>40. <i>Позитивное видение личного будущего</i> – Молодые люди оптимистичны относительно своего личного будущего</p>

средства для измерения таких понятий, как социальная поддержка, поддержка сверстниками, положительные ценности, стремление к обучению, социальные компетенции, позитивная идентичность.

Фокус третьей волны исследований сместился от поиска механизмов, которые помогают предотвращать риски, от изучения траектории развития ребенка, к тому, как наилучшим способом формировать ценные качества у ребенка и развивать их. Третья волна представляет собой пример постмодернистского и междисциплинарного взгляда на жизнеспособность, которая является силой, движущей человека к росту и развитию через невзгоды и различные неблагоприятные условия (Richardson, 2002). Концептуализация понятия «жизнеспособность» происходила в русле поиска психологических ресурсов личности, социальных ресурсов общества, сопоставления роли индивидуальных и социальных ресурсов.

*Четвертая волна* исследований демонстрирует необходимость понимания жизнеспособности как артефакта, как индивидуальной способности идти по своему пути к ресурсам психологического здоровья человека и здоровья социума в контексте культуры (Boyden, Mann, 2005; и др.). Жизнеспособность рассматривается как признак здорового и социально приемлемого функционирования человека (Minkler, Wallerstein, 2003). В концептуализации жизнеспособности в исследованиях этой волны внимание обращается, прежде всего, на такие важные для индивида понятия, как надежда, индивидуальный потенциал, ресурсы, а в рамках теории научения – на поведенческий потенциал. Термин «жизнеспособность» концептуализируется через понятия «надежда», «понимание себя», «поддерживающие отношения», «включение в социум», «совладающие механизмы» и «смысл жизни».

*К пятой волне* изучения жизнеспособности человека относим исследования, проводимые в русле экологического подхода Ю. Бронфенбреннера. Именно в последнее время ученые делают акцент на экологическом подходе в изучении жизнеспособности. Например, разрабатывается четырехаспектная экологическая модель (Ungar, Liebenberg, 2005, 2011; Ungar et al., 2005) на отдельной возрастной группе (старшие подростки и молодые люди). Ярким примером использования экологического подхода к изучению жизнеспособности является лонгитюдный эксперимент Ф. Мотти-Стефаниди и ее коллег, проводимый в настоящее время в Афинском университете. В этом исследовании среди традиционных факторов социального риска изучается влияние экономического кризиса в Греции на адаптацию и благополучие молодежи (иммигрантов и неиммигрантов). Учеными были изучены две когорты более чем 2000 подростков-иммигрантов и их одноклассников, граждан Греции. Исследование на-

чалось, когда его участники были в первом классе, и продолжилось в течение трех лет – до начала экономического кризиса (2005–2007). Данные по второй когорте собирались в 2013–2015 гг., когда экономический кризис находился в самом разгаре. Проведенный этап изучения является частью проекта «Афинские исследования адаптации и жизнеспособности» (Athena Studies of Resilient Adaptation; AStRA) и осуществляется в сотрудничестве с Э. Мастен (Университет Миннесоты, США), Й. Азендорфом (Университет Гумбольдта, Берлин) и Э. Обрадович (Стэндфордский университет, США). Проект осуществляется с целью изучения роли факторов риска и жизнеспособности для развития позитивных характеристик в структуре личности детей и подростков. Ученые сосредоточились на исследовании рисков и ресурсов для адаптации и благополучия детей во время экономического спада. Впервые в лонгитюдном эксперименте особый акцент сделан на широком социальном контексте, в который включены экономический и этнический факторы. Вопросы, которые ставятся в проекте следующие: являются ли данные по адаптации и/или благополучию когорты, оказавшейся в начальной школе в кризисное время, хуже ли по сравнению с данными когорты, поступившей в школу до кризиса? Какие составляющие адаптации наиболее подвержены влиянию кризиса? Является ли статус иммигранта дифференцирующим признаком большего влияния экономического кризиса на адаптацию детей? Какой вклад в индивидуальные различия когорты, начавшей обучение во время кризиса, наблюдаются со стороны контекстных процессов и/или отдельных характеристик? Одинаково ли усиливают контекстуальные или индивидуальные факторы адаптацию детей из когорт иммигрантов и неиммигрантов (Motti-Stefanidi et al., 2012).

## 2.2. Соотнесение понятий, связанных с термином

**«жизнеспособность человека»: психологическая защита, совладание, жизнестойкость**

Как известно, в ситуациях, где ощущается «наличие внешних и внутренних барьеров, адаптация осуществляется с помощью защитных механизмов» (Психология..., 2009, с. 122). Рассмотрим место защитных механизмов, психологической защиты и адаптации человека к неблагоприятным жизненным обстоятельствам, социальной среде.

*Защитные механизмы* представляют собой особую форму стратегий преодоления трудностей (Ремшмидт, 1994, с. 152–153). Они при-

числяются к категории неких техник существования, при которых используются не только когнитивные процессы, но и бессознательные механизмы, направленные на редукцию эмоционального напряжения в ситуации, с которой человек не может справиться. Психологическая защита связывается с основными функциями психики: приспособлением, уравниванием, регуляцией и адаптацией. Согласно Ф. В. Бассину (1969), Б. В. Зейгарник (1981), А. А. Налчаджану (1988), Е. Т. Соколовой (1989) психологическая защита является нормальным, повседневно работающим механизмом, способным предотвратить дезорганизацию поведения человека, наступающую не только при столкновении сознательного и бессознательного, но и в случае противоборства между вполне осознаваемыми установками. Другие исследователи относят психологическую защиту к однозначно непродуктивным средствам решения внутренне-внешнего конфликта. Они придерживаются идеи о том, что защитные механизмы ограничивают оптимальное развитие личности, ее так называемую «собственную активность», «активный поиск», тенденцию к «персонализации», «выход на новый уровень регуляции и взаимодействия с миром» (Ташлыков, 1984; Василюк, 1984; Киришбаум, Еремеева, 2000; Менинжер, Лиф, 2000). В христианской антропологии психологическая защита нужна для того, чтобы противостоять конфликтам, хаосу, ломке социальных устоев и традиций. Она рассматривается как духовный феномен, помогающий человеку справиться с внешними стрессовыми ситуациями и внутренними состояниями, угрожающими целостности личности и ее психике (Котенёва, 2010).

Недостаточное действие механизмов защиты приводит к неспособности адаптироваться к сложным жизненным условиям. В других случаях механизмы защиты действуют настолько мощно, что индивид не воспринимает даже значимую для личностного развития информацию. В связи с этим В. К. Мягер вслед за З. Фрейдом предлагает различать патологические защиты и нормальную профилактическую защиту (Мягер, 1983). Степень и уровень, на котором они используются, и составляют действительную разницу между здоровьем и болезнью (Менинжер, Лиф, 2000). Если защита начинает выступать основой поведения, приобретает свойства патологического стереотипа, становится ригидной, она мешает здоровому функционированию (Соловьева, 2009). Искажение реальности, выход за пределы условной среднестатистической нормы придает поведению индивида девиантный характер и возникает социальная дезадаптация, нарушающая стабильность позитивного обра-

за «Я». Сильное психическое напряжение или внутриличностный конфликт требует усиления функционирования механизмов защиты (Романова, Гребенников, 1990). Защита, работая бессознательно, согласно А. Фрейд, опережает действие механизмов совладания, которые создаются, опираясь на результаты функционирования защиты. Действие стратегий совладания основано на достаточно полном осознании способов эффективного совладания с ситуацией (Фрейд, 1999). В психоаналитической концепции «то, что мы у зрелых взрослых называем защитами, не что иное, как глобальные, закономерные, здоровые, адаптивные способы переживания мира» (Мак-Вильямс, 1998, с. 130), т. е. адаптация человека к неблагоприятным условиям жизни.

Таким образом, человек благодаря психологической защите оказывается способным конструктивно справляться с напряженными жизненными ситуациями. Мы придерживаемся точки зрения, согласно которой, основная цель психологической защиты состоит не в решении непосредственной проблемы, а в «предотвращении дестабилизации личности путем редукции напряжения и мобилизации на этой основе всех имеющихся у нее возможностей для борьбы с наступающей проблемой» (Соловьева, 2005, с. 14).

Исследователи *совладающего поведения* предполагают, что в различных возрастных и социальных группах имеются личности, отличающиеся жизнестойкостью, которые лучше справляются со стрессом, обладают особыми стратегиями преодоления трудных ситуаций и, вероятно, большим их количеством и разнообразием. Было введено понятие «*жизнестойкость*» («hardiness»), отражающее, с точки зрения С. Мадди и Д. Кошаба, психологическую живучесть и расширенную эффективность человека и являющееся показателем психического здоровья. Понятие «жизнестойкость» используется в контексте проблематики совладания со стрессом и подчеркивает наличие аттитюдов, мотивирующих человека преобразовывать стрессогенные жизненные события (Леонтьев, 2002). Термин «жизнестойкость» не тождественно понятию «копинг-стратегии». Копинг-стратегии – это приемы, алгоритм действия, привычные и традиционные для личности, в то время как «жизнестойкость» – черта личности, установка на выживаемость.

Первой характеристикой аттитюдов «hardy», согласно С. Мадди, является «включенность» (commitment) позволяющая индивиду чувствовать свою значимость и ценность для того, чтобы полностью включаться в решение жизненных задач, несмотря на наличие

стрессогенных факторов и изменений. «Hardy» – аттитюд, условно названный «контролем» (control) во многом сходен с понятием «локус контроля» Роттера, мотивирует к поиску путей влияния на результат в отличие от нахождения в состоянии беспомощности и пассивности. «Hardy» – аттитюд, обозначенный как «вызов» (challenge), состоит в восприятии человеком события жизни как вызова и испытания лично для себя, что помогает человеку оставаться открытым окружающей среде и обществу. П. Уильямс и ее коллеги сумели доказать наличие положительной связи между жизнестойкостью и адаптивными стратегиями совладания, а также показателями здоровья и болезни (Williams et al., 1992). С. Фанк и К. Хьюстон провели исследование и обнаружили статистически значимые связи между выносливостью и стрессогенными жизненными событиями ( $p < 0,01$ ), а также между шкалой «Жизнестойкость» и неумением приспосабливаться к окружающей обстановке (Funk, Houston, 1987).

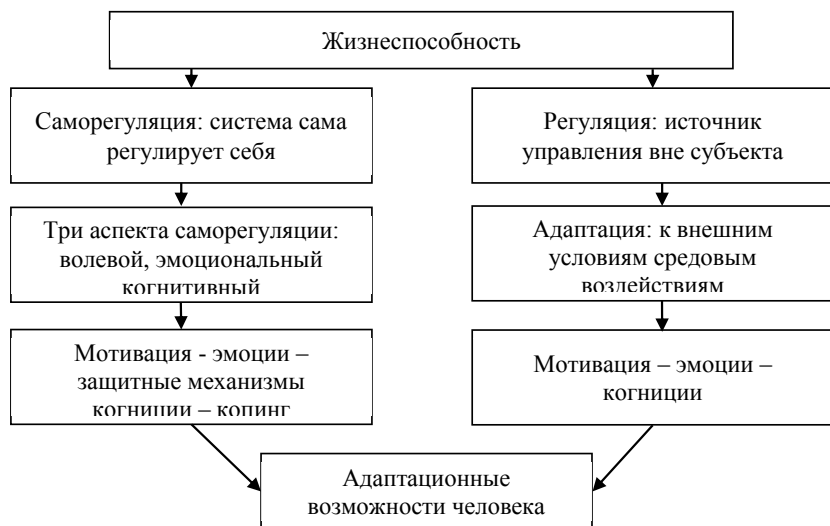
Таким образом, *жизнестойкость* – это особый паттерн установок и навыков, позволяющих превратить изменения в ее возможности. Это своего рода операционализация введенного П. Тиллихом понятия «мужество быть». Помимо аттитюдов, жизнестойкость включает такие базовые ценности, как кооперация, доверие, креативность. Жизнестойкость связывают со способностью сохранять постоянный уровень активности, хорошее настроение, с проявлением таких качеств, как отзывчивость, наличие разносторонних интересов. Жизнестойкость отражает психологическую живучесть, эффективность человека и является показателем психического здоровья.

Понятия *психической регуляции и саморегуляции* являются наиболее взаимосвязанными с термином «жизнеспособность человека». Исследование психической регуляции и саморегуляции открывает большие, во многом специфические, нетрадиционные возможности для понимания и содержательного объяснения общих закономерностей построения и реализации человеком своей произвольной активности (деятельности, поведения, общения), для определения условий успешного психического развития ребенка, для понимания феномена общего уровня субъектного развития человека, для исследования индивидуально-типических особенностей деятельности и поведения, для продуктивного участия в решении широкого спектра самых разнообразных практических задач (Конопкин, 1995).

Наиболее полно проблема саморегуляции рассмотрена в концепции О. А. Конопкина, где она представлена как системно-организованный процесс внутренней психической активности челове-

ка, а также в исследованиях Л. Г. Дикой (2003) и В. И. Моросановой (1991). Л. Г. Дикая выделила индивидуальные стили саморегуляции функционального состояния, которые определяют преобладание разных ее форм: волевой, эмоциональной, непровольной и произвольной психофизиологической, личностной. Взаимодействие этих форм включает когнитивный, эмоциональный и активационный компоненты (Дикая, 2003). Регуляция означает приспособительное изменение параметров функциональной системы в зависимости от изменения параметров окружающей среды, именно в понятии регуляции такие функции, как поддержание стабильности, самосохранения системы, с одной стороны, и ее адаптации к внешним условиям, с другой, оказываются объединены, выступают как две тесно взаимосвязанные стороны единого процесса (Леонтьев, 2002). Психическая регуляция и саморегуляция являются важными конструктами для жизнеспособности человека, отражающими способность индивида гибко регулировать выражение чувств и побуждений. Эти конструкты необходимы для того, чтобы удовлетворить ситуационные требования, т. е. жить радостно на детской площадке, но быть управляемым и внимательным во время занятий в классе и выполнять структурированную деятельность, когда надо быть сосредоточенным на работе. Индивиды, у которых есть история безопасной жизни, обладают индивидуальными особенностями, такими, как «гибкость, способность оправиться после стресса или жизненных трудностей, желающие все исследовать и не поддающиеся тревожности, не распадающиеся на части в случае стресса» (Sroufe et al., 2005, p. 73), когда окружающая среда становится непредсказуемой. Понятия «жизнеспособность», «психическая регуляция» и «саморегуляция» соотносятся следующим образом (см. рисунок 2).

Несколько слов следует сказать о других терминах, связанных с понятием «жизнеспособность». Концептуально некоторые из них одного с жизнеспособностью семантического поля (сила духа, ресурсы человека) оформились в позитивной психологии в конце 1990-х годов благодаря М. Селигману (Linley et al., 2006). Идеи автора о выученном оптимизме и подлинном счастье (Селигман, 2006) повлияли на создание многих инструментов оценки характеристик, связанных с этими понятиями, с целью выявления того, что человек делает хорошо. Исследования показали, что ощущения силы в себе увеличивает целеустремленность, надежду (Ваништендаль, 1998; Panter-Brick, Eggerman, 2012), альтруизм, придает уверенность в себе (Hodges, Clifton, 2004; Lemay, Ghazal, 2001; Malik, 2013), а также



**Рис. 2.** Соотнесение понятий «жизнеспособность», «психическая регуляция» и «саморегуляция»

расширяет права и возможности (Cowger, 1994), способствует повышению качества жизни (Keyes, Lopez, 2002), адаптивности человека (Дикая, 2007; Журавлев, Купрейченко, 2007; Зараковский, 2014; Charney, 2004; Cicchetti et al., 1993; Del Giudice et al., 2011; Fergusson, Horwood, 2003; Glantz, Sloboda, 1999; Gloria et al., 2012). В литературе описывается роль кризиса в жизни человека и подчеркивается важность здоровой личности для повышения положительной адаптации (Antonovsky, 1979, 1988; Luthar, Cicchetti, Becker, 2000; Seligman, 2003). Эти исследования позволили перейти к формальным измерениям силы духа человека, его психологических ресурсов (Beaver, 2008; Foster, Lloyd, 2007; Hodges, Clifton, 2004; Seligman et al., 2005), а также различных форм реализации сильных сторон личности (Baruth, Carroll, 2002; Karwoski et al., 2006; Moos, 1995; Wright, Lopez, 2002). Некоторые исследователи (Linley et al., 2006; Snyder et al., 2003) считают, что сам факт отсутствия патологии не указывает на силу духа человека, и у вполне здорового человека также необходимо проводить оценку его сильных сторон. В. О'Лири отмечает: «Психологи недавно пришли к мысли о необходимости отказа от исследований в рамках моделей уязвимости/дефицита человека и сосредоточились на его изучении в рамках моделей позитивных приобретений



человека, вышедшего из сложной жизненной ситуации с важным для его дальнейшего развития опытом» (O'Leary, 1998, p. 426). Этот призыв к выделению сильных сторон уже наблюдается в исследованиях в психологии развития, медицинской социологии, педагогических науках. Существующий уже несколько десятилетий теоретический, эмпирический и мировоззренческий сдвиг парадигмы исследований от болезни к здоровью, от уязвимости к совладанию, от дефицита к ресурсу, не остается незамеченным. Количество работ в научной литературе в рамках этой парадигмы, значительно возросло. Д. Хоули и Л. Де Хан также отмечают подобную тенденцию, например, в семейной терапии: «В последние годы в терапии семьи наблюдается внимание к моделям сильных сторон семьи и одновременно – отход от дефицитарных моделей. В семейной терапии в подходе, ориентированном на решение и в нарративной терапии предполагается, что клиенты обладают ресурсами, которые позволят им находить решения в трудных жизненных ситуациях, и акцент на жизнеспособности клиентов часто сопровождается вниманием терапевта к сильным сторонам личности клиента» (Hawley, DeHaan, 1996, p. 283).

Вместе тем важно отметить, что исторически, по мнению Л. Пёрлина и С. Скулера, исследователи и практики, как правило, ограничивали свое внимание патологией и проблемами человека, общества. Знание о том, как люди выживают, справляются и даже процветают, несмотря на стресс и неблагоприятные обстоятельства, был вне интереса основной части клиницистов и ученых (Pearlin, Schooler, 1982). Это привело к четырем основным следствиям:

- 1) создалось впечатление, что справиться с невзгодами – это особое явление, а не широко распространенное или даже нормативное (Antonovsky, 1979);
- 2) существовала тенденция находить эту особенность совладания со стрессогенными жизненными событиями только у уникальных личностей – такая точка зрения возвышала саму «возможность решения обычных жизненных задач» (Pearlin, Schooler, 1982, p. 110);
- 3) патология была поднята на уровень высокой «науки», что отводило совладанию как качеству человека место преимущественно в общих рассуждениях и в научном фольклоре (Goldstein, 1997);
- 4) это привело врачей, социальных работников, психологов к отрицанию обоснованности сильных сторон у своих клиентов.

Ч. П. Барнард сравнил этот феномен с законом молотка, согласно которому «предполагается, что если вы дали маленькому ребенку молоток, то со всеми, с кем ему приходится общаться, он вступает в контакт, применяя молоток, так как пробует сначала поколотить человека, потом посмотреть на вызванный эффект. Один из основных „молотков“ всей социальной сферы была психопатология и связанная с ней номенклатура заболеваний» (Barnard, 1994, p. 136).

В зарубежных исследованиях жизнеспособность все активнее становится концептуальной основой для изучения самых разнообразных факторов, которые, в той или иной форме изменяют реакцию человека на воздействие неблагоприятных условий. Все чаще это понятие используется для объяснения этих процессов и явлений в социальных и поведенческих науках. Л. М. Веккер также отмечает, что в существующей концепции «эмпирический и теоретический языки еще не разведены, и, соответственно, не сформулированы проблемы, с необходимостью требующие перехода к конкретно-научной метатеории» (Веккер, 2000, с. 52). Не случайно он утверждал, что синтез главных аспектов психической деятельности принципиально неосуществим средствами внутриспихологического понятийного аппарата и требует выхода за пределы психологической теории (Веккер, 1974, с. 110). Сама идея поиска метатеоретического конструкта, объединяющего под своим «зонтиком» ряд понятий, часто близких по содержанию, не нова. Такой конструкт должен обладать рядом внешних и внутренних системных свойств и характеризовать «жизнеспособность» как неустойчивую систему, в самой неустойчивости имеющую источник ее внутреннего развития, приводящего в конечном итоге к более высокой организации (Богданов, 1927а).

Понятие «личностный потенциал» используется во многих работах, например, в исследовании потенциала сотрудника в его функциональной составляющей в деятельности. Formой проявления конструкта «личностный потенциал» является феномен самодетерминации личности. При этом структуру личностного потенциала, помимо автономной каузальной ориентации как проявления феномена самодетерминации, составляют также жизнестойкость, толерантность к неопределенности, наличие временной перспективы, способность осуществлять личностный выбор (Леонтьев и др., 2007). В практике менеджмента и прикладной психологии конструкт личностного потенциала операционализирован в понятии

«психологический капитал», который представляет собой позитивное психологическое состояние человека, позволяющее ему развиваться и реализовать свой потенциал. Наибольшую проработку тема психологического капитала получила именно в организационном контексте. Психологический капитал включает в себя:

- 1) уверенность в себе, способность и готовность прикладывать усилия для успешного выполнения сложных задач (self-efficacy);
- 2) оптимизм, позитивный атрибутивный стиль относительно успешности текущей и будущей деятельности (optimism);
- 3) видение перспективы, целенаправленность в построении деятельности (hope);
- 4) жизнестойкость, способность преодолевать сложности, решать проблемы в процессе достижения поставленной цели (resilience) (Мандрикова, 2010)\*.

С нашей точки зрения, в практической психологии, прежде всего в организационной, в тренингах происходит развитие *поведенческого* потенциала (в рамках теории социального научения), а не *личностного*. Более точное определение и, соответственно, более осознанные действия психолога-тренера приводят к развитию поведенческого потенциала, который неслучайно называют ресурсом. Следует отметить, что в исследованиях сильных сторон человека используются разные понятия: позитивный аффект (Beaver, 2008; Benetti, Kambouropoulos, 2006), посттравматическое развитие (Tedeschi, Calhoun, 1996; Tedeschi, Kilmer, 2005), удовлетворенность жизнью (Gilman, Neubner, 2003), психологический капитал (Коулман, 2001; Мандрикова, 2010; Радаев, 2003; Татарко, Лебедева, 2009; Шихирев, 2003; Юрьев, 2011; Avey et al., 2010; Bartkowski, Xu, 2007; Furstenberg, Hughes, 1995; Luthans et al., 2006), личностный потенциал (Леонтьев, 2002; Леонтьев и др., 2007; Мандрикова, 2010; Staudinger et al., 1995; и др.), ресурсный потенциал (Постылякова, 2010); психофизиологический потенциал (Медведев, Зараковский, 1994) и мн. др. В этом понятийном поле исследования жизнеспособности являются частью процесса научного изучения сильных сторон человека.

А. Л. Журавлев и А. В. Юревич отмечают: «Нетрадиционные понятия психологической науки, такие как счастье, субъективное благо-

\* В указанном исследовании понятие «resilience» переводится неточно, как «жизнестойкость». По сложившейся в отечественной психологии практике понятие «жизнестойкость» переводится как «hardiness» (англ.).

получие, удовлетворенность жизнью, субъективное качество жизни, смысл жизни, цель жизни и др., при всех их различиях покрывают одно онтологическое поле, тесно связаны друг с другом, и, хотя их пока трудно уложить в упорядоченную систему понятий, все же прорисовывается определенный вектор детерминации этих феноменов» (Журавлев, Юревич, 2014, с. 14). Однако, понимая взаимосвязанность этих понятий, отметим, что в формате книги не представляется возможным проанализировать соотношение всех указанных выше терминов с понятием «жизнеспособность человека».

### **2.3. Подходы и модели исследований жизнеспособности человека**

В результате проведенных в течение последних 20 лет исследований были выработаны методологические подходы к созданию моделей жизнеспособности. Все существующие на сегодняшний день модели жизнеспособности опираются на полученные ранее эмпирические данные, но также налицо тенденция к созданию системно ориентированных моделей, и одна из заслуживающих внимание – это модель М. Унгара с соавт. (Ungar, Liebenberg, 2005). Анализ имеющихся подходов к определению содержания понятия «жизнеспособность» позволил Ф. И. Валиевой, опираясь на исследования Э. Мастен и М. Рид, описать несколько глобальных направлений, в основе которых лежат различные методологические подходы: выделяют два наиболее общих, описывающих большинство существующих подходов к исследованию жизнеспособности. Первый – *аберрантный* – изучает связь между индивидуальными характеристиками, окружением и опытом с целью выяснения, что именно обеспечивает хорошую адаптацию человека в сложных жизненных ситуациях. В рамках этого подхода было проведено под нашим руководством диссертационное исследование А. И. Лактионовой (Лактионова, 2010б). Другой подход – *лично-ориентированный*, позволяющий определять жизнеспособных людей и распознавать, чем они отличаются от других, не способных так успешно совладать с неблагоприятными условиями. Среди аберрантных моделей выделяют три разновидности: *аддитивную, интерактивную и индирективную*. Наиболее часто встречаются *аддитивные* модели, в рамках которых изучаются аддитивный эффект факторов риска для человека, ресурсные факторы в соотношении с возможными позитивными результатами. *Интерактивные* модели ориентированы на изучение модерационного

эффекта, роль которого исполняют защитные факторы, благодаря которым одна составляющая смягчает воздействие другой. *Индивидуальные* модели жизнеспособности касаются феномена «усредненного эффекта», когда сильное воздействие на конечный результат само по себе подвергается негативному влиянию со стороны факторов риска и ресурсов (Rutter, 1990). Личностно-ориентированные модели жизнеспособности подразделяются на три основных типа. Первая разновидность основана на изучении конкретных *жизненных историй людей*, которые получили наиболее высокие показатели по критериям, выделенным в исследовании. Вторая – личностно-ориентированная модель основана на идентификации *высокоустойчивых индивидов*, которые справляются с большинством стрессовых ситуаций и относятся к отдельной подгруппе жизнеспособных людей. На современном этапе увеличивается интерес к системно ориентированным моделям жизнеспособности (третий тип), к изучению *поведенческих паттернов на протяжении длительного времени* в эксплицитной форме (Валиева, 2010). Эти подходы подкреплены ранними лонгитюдными исследованиями: изучение жизнеспособности Э. Вернер и ее сотрудниками на острове Кауаи, Гавайские острова, 1950–1980 гг.; Д. Фергюссоном, Дж. Хорвудом в г. Крайстчёрч, Новая Зеландия, 1977–1990 гг. и др.

В теоретическом подходе к изучению жизнеспособности Л. Полк разработала модель с четырьмя паттернами жизнеспособности:

1. Диспозиционный паттерн модели жизнеспособности определяется физическими и эго-психосоциальными атрибутами. Жизнеспособность подкрепляют аспекты индивидуальности, усиливающие ее проявления в условиях стресса и включающие чувство независимости и уверенности в себе, самооценку, хорошее физическое здоровье и внешний вид.
2. Реляционный паттерн (паттерн отношений) в модели связан с ролью человека в обществе и его отношениями с другими людьми. Эти роли и отношения могут варьироваться от близких и интимных до социальных в широком смысле.
3. Ситуационный паттерн в модели связан с теми аспектами, которые определяют связь между человеком и стрессовой ситуацией, что может включать такие характеристики, как способность человека к принятию решений, способность оценивать ситуацию в целом и свои ответы на эти ситуации, способность принимать меры в ответ на ту или иную ситуацию.

4. Философский паттерн модели жизнеспособности относится к мировоззрению человека или видению жизненной парадигмы. Он включает различные убеждения, которые способствуют жизнеспособности, а также веру в положительный смысл любого опыта, что важно для саморазвития и веру в то, что жизнь имеет смысл и цель (Polk, 1997).

Модель жизнеспособности подростков была предложена Дж. Хаазе и ее коллегами (Haase, 2004). В основу этой модели был положен принцип триангуляции факторов, в которой опорными точками или компонентами этой модели являются: индивидуальные защитные факторы (мужественное преодоление трудностей, надежда и духовность), семейные защитные факторы (семейная атмосфера и поддержка семьи и ресурсов) и социальные защитные факторы (ресурсы здоровья и социальная интеграция). Эта модель была создана на материале исследований групп подростков с хроническими заболеваниями, в частности раком (Haase et al., 1999).

Многообразие подходов и моделей жизнеспособности объясняется разнообразием школ и направлений исследований. Каждая из моделей включает в себя выделение состава, структуры, признаков, которые связываются с разными факторами их детерминации. Предлагаемая нами модель (рисунок 3) представляет собой сис-

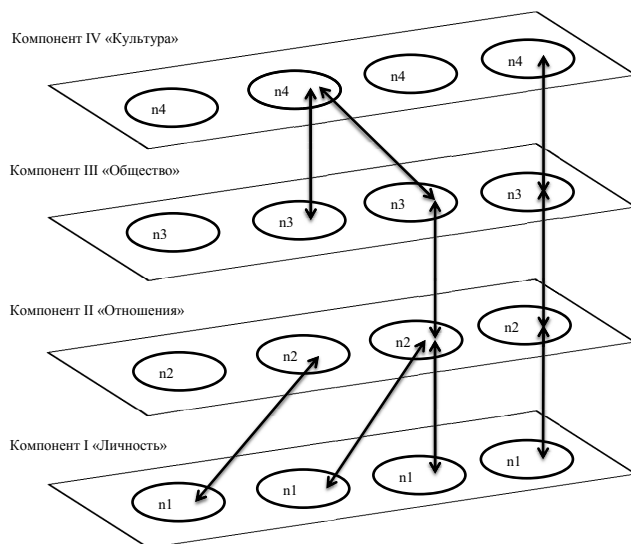


Рис. 3. Модель жизнеспособности

темно ориентированные взаимосвязи уровней развития человека и включает структуру, взаимосвязи, некоторые структурные элементы жизнеспособности человека. По нашему мнению, основа модели должна оставаться неизменной, к ней мы относим компоненты (I–IV) и обязательные между ними взаимосвязи. Количество и особенно качество этих связей всегда динамичны.

Динамика количества и качества связей в каждом из компонентов модели напрямую зависит от многих внешних контекстов – условий, факторов среды и особенностей человека, начиная от психофизиологических данных до социально-психологических характеристик личности, духовности. По этой причине компонентный состав жизнеспособности остается неизменным, а композиция признаков (n1–n4) для каждого рассматриваемого случая – человека или семьи – будет состоять из специфических для субъекта характеристик. Именно в их совокупности и характерном для определенного субъекта сочетании и состоит структура жизнеспособности.

Очевидно, что для понимания сущности явления жизнеспособности человека и семьи необходимы данные о механизмах и закономерностях развития этой интегративной характеристики. Вместе с тем для дальнейшего исследования этого феномена наряду с разработкой моделей в разных теоретических подходах не менее важной задачей является поиск наиболее адекватных инструментов его изучения.

## **2.4. Социокультурный (экологический) подход**

### **Ю. Бронфенбреннера в исследовании жизнеспособности человека**

Концептуализация термина «жизнеспособность человека» в исследованиях последних лет происходит преимущественно в русле теории экологических систем Ю. Бронфенбреннера. В его теоретических размышлениях акцент на философию экологического бытия позволяет расширить понимание этого феномена от узкого, детерминированного факторами защиты и риска до системной характеристики человека.

Суть социокультурного (экологического) подхода к исследованию развития детей (Ю. Бронфенбреннер, П. Балтес) состоит в междисциплинарном объяснении процессов их социализации. Г. Крайг, назвала экологическую модель развития Ю. Бронфенбреннера, предложенную им в 1977 г., «возможно, самой влиятельной на сегодняш-

ний день моделью человеческого развития» (Крайг, Бокум, 2005, с. 96). Значительно ранее классик японской литературы С. Нацумэ дает точное определение понятию «развитие»: это способ, которым проявляет себя стремление человека жить. В этом протекающем во времени процессе проявляется жизнеспособность человека, и С. Нацумэ различает две его разновидности: первая по своей природе активна, вторая пассивна. Активный способ выражения жизнеспособности человека означает трату энергии, пассивный – ее сохранение. Два этих различных и несочетаемых вида человеческой активности формируют процесс развития человека (Нацумэ, 1911).

Согласно экологическому подходу Ю. Бронфенбреннера, развитие человека – это динамический процесс, идущий в двух направлениях. Растущий человек постоянно испытывает воздействие со стороны различных элементов окружающей его среды и в то же время сам активно реструктурирует свою многоуровневую жизненную среду. В рамках этого подхода он предложил экологическую модель развития для описания структуры окружения ребенка. В нем он выделил в качестве основных сфер человеческого развития на всем его протяжении четыре следующих контекста экологической среды: *семейный, социальный, культурный и исторический* (Bronfenbrenner, 1979). По Бронфенбреннеру, экологическая среда развития ребенка также состоит из четырех вложенных одна в другую систем, которые обычно графически изображают в виде концентрических колец. При этом система – это группа общающихся и влияющих друг на друга людей. По отношению к ребенку существуют системы, в которые сам ребенок не входит, но которые оказывают на него косвенное влияние. Уровни этой среды Ю. Бронфенбреннер назвал микросистемой, мезосистемой, экзосистемой и макросистемой. Характерной особенностью его модели являются гибкие прямые и обратные связи между этими четырьмя системами, через которые и осуществляется их взаимодействие.

*Микросистему*, или первый уровень модели, в любой период жизни составляют люди и объекты в непосредственном окружении ребенка. Ю. Бронфенбреннер указал, что взаимосвязями двух или более микросистем (например, семьи и детского сада) образуется второй уровень – *мезосистема*. При столкновении разных микросистем происходит встреча различных культур, поэтому обычно корень проблемы следует искать в отсутствии гармонии между разными микросистемами. Например, семья находится в конфликте с родственниками по линии матери или родителям подростка



не нравятся его товарищи во дворе. Ю. Бронфенбреннер утверждал, что детское развитие в мезосистемном пространстве оказывает огромное влияние на будущее человека.

*Экосистема* имеет отношение к тем уровням социальной среды или общественным структурам, которые, находясь вне сферы непосредственного опыта индивида, тем не менее влияют на него. Например, организация, в которой работает мать ребенка, может обеспечить ей гибкий рабочий график, что позволит ей больше уделять внимания воспитанию и косвенно повлияет на развитие ребенка. В то же время возможность свободнее распоряжаться своим временем и большую его часть уделять воспитанию будет способствовать душевному равновесию матери и косвенно скажется на повышении производительности ее труда. Конфликтные ситуации на работе отца и вероятность его сокращения оказывают влияние на внутреннюю жизнь семьи и тем самым являются значимыми для ребенка. Низкие заработки, затянувшееся реформирование системы школьного образования влияют на работу учителей и сказываются на ребенке. Маргинализация любого члена семьи вызывает изменения в экосистеме и, соответственно, является фактором риска для развития индивида.

В отличие от других уровней *макросистема* не имеет отношения к конкретному окружению, а включает жизненные ценности, законы и традиции той культуры, в которой живет человек. Например, правила, согласно которым дети с задержками развития могут обучаться в массовой школе, вероятно, оказывают существенное влияние на уровень образования и социальное развитие как детей с особенностями развития, так и их сверстников. В свою очередь, успех или провал этого педагогического начинания может содействовать или, напротив, помешать дальнейшим попыткам интегрировать «особых» детей в массовую школу.

Хотя вмешательства, поддерживающие и стимулирующие ход развития, могут осуществляться на всех четырех уровнях модели, Ю. Бронфенбреннер полагал, что главную роль они играют на уровне макросистемы, т. е. на уровне формирования жизненных ценностей, законов, традиций, культуры. По его мнению, это происходит потому, что макросистема обладает способностью оказывать формирующее влияние на все другие уровни. Ю. Бронфенбреннер полагал, что развитие, рост и социализация человека во многом определяются системами, в которые он включен, и характером их взаимовлияния. Известно, что в современном прочтении социокультурный

(экологический) подход Ю. Бронфенбреннера при исследовании детского развития состоит в междисциплинарном объяснении процессов социализации ребенка. Если говорить о нем, то даже те системы, в которые он непосредственно не включен, тем не менее оказывают на него косвенное влияние. В контексте нашего исследования теория Бронфенбреннера применима: а) в оценке жизнеспособности человека с позиций систем, в которые он включен непосредственно или опосредовано; б) при разработке необходимых целевых приоритетных программ, мероприятий, способствующих формированию и развитию жизнеспособности; в) в оценке жизнеспособности человека, возникающей в связи с этими воздействиями в случае стихийных бедствий, стресса, конфликтов и т. п. Интересно, что чаще всего жизнеспособность человека изучается *post hoc*, когда есть последствия сильного влияния тех или иных факторов риска. Исходя из результатов этих влияний, часто ретроспективно делается предположение о том, что тот или иной фактор риска был для данного человека слишком сильным, а фактор защиты оказался слабее. Поэтому, во-первых, изучается жизнеспособность человека в условиях неблагоприятия и реального воздействия фактора риска. Во-вторых, понятие жизнеспособности систематически уточняется, и отмечается динамика в рассмотрении этой характеристики человека – от черты к процессу. В-третьих, измерение жизнеспособности по-прежнему активно обсуждается, прежде всего, на методологическом уровне. В-четвертых, теория Ю. Бронфенбреннера позволяет описать моделирование и оценку жизнеспособности в разнообразных масштабах. В-пятых, существует уже достаточно много исследований, в которых используется эта теория для исследования жизнеспособности (Boon et al., 2012).

Экологическая модель Ю. Бронфенбреннера демонстрирует существенное смещение акцентов в содержании изучаемых аспектов психического развития ребенка. По мнению ряда исследователей, внимание должно быть сосредоточено на тщательном анализе особенностей повседневного поведения детей в реальных условиях их жизни – от непосредственного, ближайшего окружения в семье вплоть до широкого социального и даже исторического контекста (Bronfenbrenner, 1979; Kuhn, 1978; McCall, 1977; Wohlwill, 1980). В этом подходе к высокозначимым переменным относятся, например, все виды «жизненного пространства» ребенка, выполняемые им социальные роли и функции, длительность, напряженность и другие характеристики деятельности в тех или иных условиях, возраст

тах и т. д. (Бурменская, 1985). И в этом работы Бронфенбреннера созвучны основным постулатам культурно-исторической концепции психического развития Л. С. Выготского. В диссертационном исследовании А. И. Лактионовой, проведенном под нашим руководством, было выявлено, что жизнеспособность подростка оказывает влияние на процессы его социальной адаптации, являясь важным ресурсом развития. Нарушения адаптации возникают не у всех детей, подвергшихся риску, жизнеспособные дети и подростки могут преодолевать трудности и лишения и успешно развиваться (Лактионова, 2010).

Перенося постулаты теории Ю. Бронфенбреннера в социологию, мы наблюдаем близость этого подхода к «драматургическому подходу» во взаимоотношениях человека Э. Гофмана. По Гофману, общество не гомогенно, мы активно взаимодействуем друг с другом по-разному в различных контекстах. И каждый раз, оценивая контекст, индивид должен понимать, что это не контекст общества в целом, а только конкретный контекст взаимодействия, но при этом существует очень широкий контекст, лежащий за пределами символической интеракции человека с человеком (Goffman, 1959). В рамках модели позитивной социализации этот контекст наполнен драматургией позитивных интеракций (Махнач, 2013г).

Особую роль в теории Ю. Бронфенбреннера играет активность человека, который благодаря ей реструктурирует для себя свою многоуровневую жизненную среду. Неслучайно исследователи выделяют эту значимую характеристику жизнеспособности – активность (Лактионова, 2013б). По мнению Л. А. Ретуш, понятие проблемы психического развития каждого конкретного человека можно, «анализируя в комплексе все факторы, взаимодействующие и влияющие на процесс его развития. В качестве одного из таких факторов развития рассматривается *активность самого человека*» (Ретуш, 2006, с. 13–14). Это позволяет анализировать жизнеспособность как одну из базовых характеристик проявления субъектности, поскольку она предполагает высокую социальную активность личности, направленную на преобразование внешней природной и социальной среды и на формирование самого себя в соответствии с заданными целями (Забегалина, 2010).

Отчасти в русле экологического подхода проходят исследования в области психологии среды (*environmental psychology*); это направление психологии изучает влияние различных физических свойств окружающей среды на человека и адаптацию его поведения в связи с этими влияниями. Ближе к этому в исследованиях социальной

детерминации личности Л. Г. Дикой была реализована попытка перехода от принципа субъектности к принципу полисубъектности (Дикая, 2007), в соответствии с которым человек как субъект одновременно находится в эпицентре взаимодействия систем разного уровня. В другом исследовании обращается внимание на поддерживающие факторы (факторы защиты) – это люди, социальные институты, события и пр., которые способствуют нормальному психическому развитию вопреки влияниям факторов риска (Регуш, 2006). В этом исследовании подчеркивается роль *социального, семейного, культурного* контекстов по Бронфенбреннеру.

Таким образом, в модели Бронфенбреннера основной единицей анализа является микросистема, которая относится к непосредственной, воспринимаемой человеком среде (например, воздействие личностных особенностей человека на коммуникацию в семье). Следующий уровень обобщения – мезосистема, к которой относятся связи, существующие между несколькими микросистемами (например, влияние супружеских отношений на родителей и взаимодействие с детьми). Микросистема и мезосистема встроены в экосистему, ее параметры – явления, которые имеют косвенное воздействие на взаимоотношения в семье (например, влияние распорядка рабочего времени матери на отношения между членами семьи). Наконец, макросистема относится к всеобъемлющим экономическим, политическим, культурным и социальным факторам, которые влияют на человека (например, влияние социального и экономического уровня на функционирование семьи). Такая экологическая перспектива для оценки семьи сопоставима с системными теориями в психологии, которые положены, например, в основу работы многих семейных терапевтов. Изучение феномена жизнеспособности также зависит от условно выделяемых и исторически сложившихся этапов исследования жизнеспособности. Благодаря теоретическим постулатам Ю. Бронфенбреннера, изучение жизнеспособности последних лет проходит преимущественно в русле экологического подхода.

## **2.5. Теории социального научения и жизнеспособность человека**

Еще одним теоретическим основанием к исследованию жизнеспособности человека стала теория социального научения (Дж. Роттер, Н. Миллер, У. Мишел, Д. Доллард, Р. Сирс, А. Бандура, Р. Уолтерс, Д. Гевирц). В изучении личности с позиции теории социального на-

учения произошел отход от идей приоритета подкрепления поведенческого в человеке к пониманию того, что подкрепление имеет явно выраженный когнитивный характер. Важность подкрепления была представлена в понятиях, описывающих мыслящего и познающего человека, который обладает ожиданиями и представлениями. Основная идея теории социального научения отражена в афоризме основателя католического ордена Иезуитов Франциска Ксаверия: «Дайте мне ребенка до семи лет – и я выращу вам человека». Корни современной теории социального научения можно проследить во взглядах таких психологов как Курт Левин и Эдвард Толмен, а изучением социального и межличностного аспектов в рамках этой теории занимались Джордж Мид и Гарри Сэлливан.

К наиболее влиятельным теоретикам социального научения относят Джулиана Роттера, Альберта Бандуру и Уолтера Мишела. К примеру, Дж. Роттер считает, что большая часть навыков поведения человека приобретается или выучивается в значимой для человека среде, изобилующей социальными взаимодействиями с другими людьми (Rotter, 1989). Важным аспектом для нашего исследования в рамках этой теории является то, что ученый опирается на две переменные: мотивационную (подкрепление) и когнитивную (ожидание). Как известно, теория Дж. Роттера описывает поведение индивида в четырех параметрах. Прежде всего, это *поведенческий потенциал*, к которому в нашем исследовании мы вернемся, когда мы будем обсуждать подходы к исследованию индивидуальных психологических ресурсов. В данном случае поведение индивида автором определяется широко и включает двигательные акты, когнитивную активность, вербализацию, эмоциональные реакции и т. д. Вторая важная переменная – *ожидание* – это когнитивная переменная, оценка индивидом вероятности того, что определенное подкрепление появится в результате специфического поведения в конкретной ситуации. Ожидания субъективны; и перцепция, и антиципация индивида играют в формировании ожидания решающую роль. Эта переменная представляет для нас интерес с точки зрения объяснений жизнеспособности человека, который выживает в неблагоприятных условиях, опираясь на свои сильные качества. Стабильное ожидание, генерализованное на основе прошлого опыта, объясняет устойчивость и цельность личности, формирует его жизнеспособность, это особенно важно для нашего исследования. Третьей переменной (мотивационной) является *ценность подкрепления*. Она определяется как степень предпочтения, отдаваемого индивидом

каждому из подкреплений при гипотетически равных возможностях их появления. В понимании феномена жизнеспособности ценность подкрепления является составной частью как защитных факторов, так и факторов риска и уязвимости. Наконец, еще одна переменная (когнитивная), названная в теории социального научения *психологической ситуацией*, служит важной характеристикой, прогнозирующей поведение индивида. Она важна для того, чтобы понять психологическое значение той или иной ситуации в плане ее влияния на ценность подкреплений и на ожидания. По мнению Дж. Роттера, психологическая ситуация такова, какой ее воспринимает индивид. В связи с этим ситуационный контекст влияет на поведение человека и на психологическую ситуацию. В определении влияния психологической ситуации (а это защитные факторы, факторы риска и факторы уязвимости) для индивида важен аспект прогноза этого влияния и его последствий, а также субъективное восприятие влияния, что во многом объясняет феномен жизнеспособности (Rotter, 1982). Роль психологической ситуации для оценки человеком факторов риска или защитных факторов, т. е. факторов, влияющих в конечном итоге на его жизнеспособность, обсуждалась ранее в работах Л. С. Выготского, а также в русле ситуационного подхода в интеракционистской психологии (Магнуссон, 1983; Edwards, 1984; Magnusson, 1974; Rushton, Endler, 1977).

В связи с задачами исследования мы обращаемся к одному из базовых понятий в теории социального научения – интернальному и экстернальному локусам контроля, базирующемуся на двух положениях:

1. Люди различаются по тому, как и где они локализируют контроль над значимыми для себя событиями. Выделяется два полярных типа такой локализации – экстернальный и интернальный.
2. Локус контроля, характерный для определенного индивида, надситуативен и универсален.

Один и тот же тип контроля характеризует поведение данного индивида и в случае неудач, и в случае достижений; это в равной степени касается различных областей социальной жизни и социального поведения. В нашей концепции жизнеспособности человека среди его личностных характеристик внутренний локус контроля выделяется как один из наиболее важных.

Подход к социальному научению А. Бандуры (Bandura, 1997) дополняет теорию социального научения Дж. Роттера, так как он

предполагает объяснение сложного поведения людей в социальном окружении. Основная идея А. Бандуры нашла выражение в понятии научения через наблюдение, корни которого можно проследить в работах Дж. Г. Мида по подражанию и голосовым жестам (vocal gestures). Анализ подражания, осуществленный Н. Миллером и Дж. Доллардом, послужил важной отправной точкой для А. Бандуры. На него также оказали сильное влияние работы О. Хобарта Маурера по знаковому научению (sign learning) и научению за вознаграждение (reward learning). В своих исследованиях А. Бандура говорит о наличии реципрокной связи между поведением, субъектными и средовыми переменными: на нас влияют, но и мы оказываем влияние на свое окружение. В своей трактовке феноменов научения через наблюдение А. Бандура делает акцент на когнитивной активности индивида, благодаря которой индивид широко использует символические репрезентации событий в окружающей среде. А. Бандура считает, что научение у людей в значительной степени определяется процессами моделирования, наблюдения и подражания. Без признания такой символической активности чрезвычайно трудно объяснить невероятную гибкость поведения индивида. Он формулирует тезис о том, что изменения в поведении, вызываемые вследствие классического и инструментального обусловливания, а также поощрения и наказания, активно опосредуются когнициями. Важную роль в поведении индивида играют также процессы когнитивной саморегуляции, при которых он регулирует свое поведение через наглядное представление последствий. В основе процессов моделирования, наблюдения и подражания (в том числе самому себе) лежит саморегуляция на когнитивном уровне, во многом определяющая жизнеспособность человека.

## **2.6. Культурно-историческая концепция психического развития Л. С. Выготского и жизнеспособность ребенка**

Л. С. Выготский отмечал: «Существенное отличие среды ребенка от среды животного заключается в том, что человеческая среда есть среда социальная, в том, что ребенок есть часть живой среды, что среда никогда не является для ребенка внешней. Если ребенок существо социальное и его среда есть социальная среда, то отсюда следует вывод, что сам ребенок есть часть этой социальной среды. Ребенок есть часть социальной ситуации, отношение ребенка к среде и среды к ребенку дается через переживание и деятельность

самого ребенка; силы среды приобретают направляющее значение благодаря переживанию ребенка. Это обязывает к глубокому внутреннему анализу переживаний ребенка, т. е. к изучению среды, которое переносится в значительной степени внутрь самого ребенка, а не сводится к изучению внешней обстановки его жизни» (Выготский, 1984а, с. 383). Особую роль социальной среды в формировании и развитии жизнеспособности ребенка подчеркивают пионеры изучения этого интегративного свойства человека. Практически все представители первых трех волн исследований жизнеспособности (см. главу «Введение») на первое место ставили именно социальную среду как фактор жизнеспособности. Средовые факторы рассматривались ими и в качестве защитных, способствующих жизнеспособности, и в качестве факторов риска, препятствующих развитию этого свойства у ребенка. Например, к факторам социальной среды, формирующим жизнеспособность ребенка, стали относить межличностные связи как источник эмоциональной поддержки, включенность ребенка в его социальное окружение. Во многих исследованиях социальное окружение определяется как фундамент жизнеспособности (O'Leary, 1980; McCubbin, McCubbin, 1988; Kazak, 1989; Gaudin et al., 1993; Hobfoll, Vaux, 1993; Luthar, 1995; Moos, 1995; Ewart et al., 2002; Chan, 2003; Clarke, 2006; Pinkerton, Dolan, 2007; Burchardt, Huerta, 2009; и др.). Социальная среда в формировании жизнеспособности проявляется также и в способности ребенка использовать ресурсы семьи, социальную и любую другую внешнюю систему поддержки для лучшего совладания с неблагоприятием. Надо отметить, что в работах Л. С. Выготского понятия «среда» и «социальная среда» представлены как синонимы. Под «социальной средой» он понимал «совокупность человеческих отношений», а ее элементы рассматривал как «пластичные, подвижные и изменчивые» (Выготский, 1984а, с. 380–382). Человек и среда, по мнению Л. С. Выготского, находятся в тесной взаимосвязи: люди создают разнообразные ее формы, а она оказывает на них воздействие в зависимости от их возрастных особенностей. Придерживаясь такой точки зрения, Выготский ввел в научный оборот понятие «*социальная ситуация развития*», подразумевая под ним «специфическую для каждого возрастного периода систему отношений между ребенком и окружающей действительностью, являющейся основным источником его развития» (Выготский, 1984б, с. 260).

Таким образом, Л. С. Выготский предложил трактовку понятий «среда», «социальная ситуация развития», раскрыл механизм вза-



имодействия человека с его социальным окружением. По его мнению, среда готовит возможности для появления новообразований у ребенка, и когда они аннулируют ее, возникает новая ситуация.

Говоря о роли Л. С. Выготского в теоретическом обосновании современных исследований жизнеспособности, необходимо обратиться к изучению им развития у ребенка высших психических функций и связанных с ними кризисов. Понимание способа формирования высших психических функций на каждом из этапов развития ребенка, которые «строятся первоначально как внешние формы поведения и опираются на внешний знак, ... являются социальным способом поведения, примененным к самому себе» (Выготский, 1984в, с. 71) особенно важно для изучения феномена влияния среды на ребенка. Роль социальной среды в формировании и развитии высших психических функций, которая является для ребенка внешним знаком, создаваемым культурой, огромна. И в том случае, если внешний знак среды – болезнь, лечение, неблагополучие, то ребенком интериоризируется соответствующая информация о себе, окружении. По Л. С. Выготскому, эти «мысли вслух» у ребенка впоследствии интериоризируются и преобразуются во внутреннюю речь, сопряженную с формированием функций его мышления в понятиях болезни, неблагополучия. Этот феномен, выявленный Л. С. Выготским, впоследствии лег в основу изучения жизнеспособности человека, проводимого в рамках психосоциальной модели. Известно, что многие исследования влияния неблагоприятных факторов на жизнеспособность человека базировались исключительно на принципах медицинской модели (см. раздел 1, глава 1.8). Ученые, для которых внешний знак среды – знак болезни (социальной, физической или психической), занимались изучением интериоризации неблагополучия и поиском свидетельств присутствия ее в таком виде в развитии высших психических функций ребенка. Необходимо вспомнить в связи с этим, что, по Л. С. Выготскому, всякая функция возникает сначала между людьми, а затем становится «частной собственностью» ребенка. Если семья способна сформулировать для себя и позиционировать о себе ввне знак неблагополучия, то ребенок этот знак, как правило, интериоризирует. В таком случае ребенку, а впоследствии взрослому, придется приложить достаточно много усилий для «переписывания» своей личной истории. Такую роль знака отмечал Л. С. Выготский, потому что, «становясь средством овладения собственным поведением, знак переносит социальное отношение к субъекту внутрь личнос-

ти» (Выготский, 1984г, с. 56). Именно на этот факт и обратили внимание исследователи жизнеспособности детей и подростков, живущих в неблагоприятных средовых условиях (Махнач, Лактионова, 2007; Лактионова, Махнач, 2009; Нестерова, 2011; Пинкерто́н, 2010; Радина, Павлычева, 2010; Райкус, Хьюз, 2010; и др.).

Как известно, Л. С. Выготский сделал акцент на игре как особой способности ребенка. Поэтому неслучайно Л. С. Выготский включает в анализ игровой деятельности и в целом психического развития ребенка понятие «среды», рассматриваемой им в качестве обстановки, но не источника развития. Среда выступает как совокупность важных внешних условий по отношению к содержанию психического развития. Л. С. Выготский, описывая роль игры в становлении психического у ребенка, отмечал, что в связи с переходом в школу игра не только не исчезает, но, наоборот, она пропитывает собою всю деятельность ученика. «В школьном возрасте игра не умирает, а проникает в отношении действительности. Она имеет свое внутреннее продолжение в школьном обучении и труде...» (Выготский, 2004, с. 227). Игра создает зону ближайшего развития ребенка. В игре ребенок всегда выше своего среднего возраста, выше своего обычного повседневного поведения; он в игре как бы на голову выше самого себя. Игра в конденсированном виде содержит в себе, как в фокусе увеличительного стекла, все тенденции развития; ребенок в игре как бы пытается сделать прыжок над уровнем своего обычного поведения. Примерно так же и в тот же временной период (1938) Й. Хейзинга определяет роль и место игры: «Игровая функция, в ее высших формах, может быть сведена в основном к двум аспектам, в которых она себя проявляет. Игра – есть *борьба за что-нибудь* или *представление чего-нибудь*. Обе эти функции могут и объединяться, так что игра представляет собой борьбу за что-то или же является состязанием в том, кто лучше других что-то представит. В жизни ребенка такого рода представления уже с самых ранних лет полны образности» (Хейзинга, 1992, с. 24–25). В таком определении игры отчетливо просматриваются основания жизнеспособности человека, которые называются в научной литературе по-разному (настойчивость, борьба за восстановление баланса, жизнестойкость, способность работать для достижения цели, внутренний локус контроля).

Для исследований жизнеспособности с опорой на основные положения концепции Л. С. Выготского представляют интерес предложенные им понятия: социальная среда развития, механизм вза-

имодействия человека с его социальным окружением, принцип «внешнее через внутреннее», расширяющий понимание ведущей роли субъекта в различных видах активности. Выдвижение принципа «внешнее через внутреннее» в культурно-исторической концепции психического развития Л. С. Выготского углубляет понимание ведущей роли субъекта в различных видах его активности. Это напрямую связано с позицией активного субъекта, проявляющего целенаправленность, осознанность, владение способами и приемами действий, эмоциональностью, с помощью которых он формирует и развивает свою жизнеспособность.

## **2.7. Индивидуальное развитие человека и жизнеспособность в междисциплинарном подходе к проблемам человека Б. Г. Ананьева**

В отечественной психологии понятие «жизнеспособность» появилось благодаря Б. Г. Ананьеву, который рассматривал ее в числе основных потенциалов индивидуального развития (Ананьев, 1968). Несмотря на его широкое использование, Б. Г. Ананьев не дает точного определения, имея в виду общую способность человека к эффективному функционированию, которая соотносится с высоким уровнем жизненных функций, с наиболее активными и продуктивными фазами человеческой жизни (Джидарьян, 2008). Раскрывая содержание структуры индивидуального развития человека, Б. Г. Ананьев рассматривал жизнеспособность в связи с его долголетием: «Образование и умственный труд, постоянная тренируемость умственных функций составляет главнейший фактор жизнестойкости и жизнеспособности общего долголетия человека» (Ананьев, 1996, с. 224). «Образование и обусловленное им единое направление развития индивида, личности и субъекта в общей структуре человека стабилизируют эту структуру и являются важными факторами высокой жизнеспособности и долголетия» (Ананьев, 2001б, с. 92). Он обращал особое внимание на значение индивидуально-типических особенностей человека, которое увеличивается в средние и поздние фазы человеческой жизни: «Образование индивидуальности и обусловленное ею единое направление развития индивида, личности и субъекта в общей структуре человека стабилизируют эту структуру и являются одними из важных факторов высокой жизнеспособности и долголетия» (Ананьев, 2001б, с. 189). «Ананьев выделяет жизнеспособность, работоспособность, трудоспособность,

общие и специальные способности. Он впервые в психологии подошел к характеристике и наиболее полному описанию потенциалов человека, ввел понятие жизнеспособности, которое только в конце XX в. стало привлекать внимание зарубежных ученых. В отечественной психологии оно до сих пор не получило должного развития, хотя жизнеспособность является природным основанием для развития всех других потенциалов» (Головей, 2008, с. 10).

Обратим внимание на то, что ощущение благополучия и жизнеспособности Б. Г. Ананьев связывает с участием в «*общественно полезных работах*» (курсив мой. – А. М.), выполняемых человеком и способствующих воспроизведению его потенциалов» (Ананьев, 2001б, с. 271). Он обращает внимание на разные способности человека, воздействующие на проявление его жизнеспособности. По мнению Б. Г. Ананьева, важно дифференцировать способности человека и выделять в их числе жизнеспособность. Многие из специальных способностей, по его мнению, являются «более долговечными, чем профессиональная трудоспособность, а те, в которых доминируют психомоторные функции, совпадают с профессиональной трудоспособностью и работоспособностью двигательных систем. Еще больше связаны специальные способности с общей одаренностью как основной потенциальной характеристикой человека – субъекта познания. Понятия трудоспособности, способностей, одаренности, а также жизнеспособности человека относятся к разным классам потенциалов человеческого развития» (Ананьев, 2001б, с. 271).

Б. Г. Ананьев особо выделял роль *межличностных связей* для овладения со сложной жизненной ситуацией, обращая внимание на характеристики жизнеспособности, значительно позже выделенные другими исследователями. Среди факторов жизнеспособности (так их называют сейчас) он выделял силу нервных процессов индивида, наличие поддержки, моральной помощи, соучастия и сочувствия других людей, солидарности группы. «Не менее важно учитывать интериндивидуальные связи человека, находящегося в предфрустрационном, фрустрационном или послефрустрационном состояниях. Например, выносливость по отношению к фрустраторам, отсутствие тяжелых и длительных страданий при их действии – в общем, толерантность – зависят не только от силы нервных процессов индивида, но и от наличия поддержки, моральной помощи, соучастия и сочувствия других людей, солидарности группы. Чувство защищенности в коллективе, как справедливо считал А. С. Ма-

каренко, повышает выносливость человека к тяжелым испытаниям и сохраняет жизнеспособность в самых критических обстоятельствах. Анализ поведения человека в подобных экстремальных условиях позволяет глубже понять эффект взаимодействия объективных и субъективных факторов в динамике его поведения» (Ананьев, 2001б, с. 255–256). Выделяя субъективные и объективные факторы, оказывающие влияние на динамику поведения человека, Б. Г. Ананьев предвосхитил открытия так называемой второй волны в изучении жизнеспособности 1980-х годов (Махнач, 2012).

В современной геронтопсихологии наблюдается развитие идеи Б. Г. Ананьева о важности сохранения жизнеспособности человека в зрелом возрасте в контексте его *работоспособности* (Анцыферова, 2006). В многочисленных исследованиях, преимущественно зарубежных, находит развитие мысль Б. Г. Ананьева о том, что позднее завершение деятельности является одним из главных факторов «удлинения жизни», долголетия\*. По Б. Г. Ананьеву, в это включается «не только профессиональный труд, но вся совокупность трудовых (включая самообслуживание) и общественно полезных работ, выполняемых человеком и способствующих воспроизведению его потенциалов. Длительное сохранение общей трудоспособности также является главным показателем жизнеспособности долголетних людей именно потому, что в деятельности человека основные ресурсы и резервы не только реализуются, но и воспроизводятся» (Ананьев, 2001б, с. 271). Некоторые исследователи резонно замечают, что сотрудники в возрасте рассматривают стресс на работе как наименее вредный среди всех других причин стресса в жизни. Старшие по возрасту сотрудники легче, чем их молодые коллеги, реагируют на неблагоприятные ситуации на работе, так как являются более подготовленными в плане регулирования негативных эмоций, вызванных стрессом на работе, что сказывается на их ощущении благополучия: удовлетворенности, бодрости, взаимообогащении отношений в семье, рабочих отношениях. Эти наблюдения также согласуются с теорией жизненных циклов, в соответствии с которой благополучие (одно из измерений жизнеспособности) и адаптация человека возрастают в течение жизни и с возрастом (Aldwin, Levenson, 2001; Baltes et al., 1999), с возрастом сотрудники чаще получа-

---

\* Наиболее интересные данные, подтверждающие этот тезис, были получены в Лундском эксперименте «Активное и здоровое старение», проводимом под руководством Т. Свенсона (McCamish-Svensson et al., 1999).

ют более выраженные значения показателей благополучия и позитивного отношения к работе, чем молодые (Diener et al., 1999; Ng, Feldman, 2010). Более опытные и старшие по возрасту сотрудники в сравнении с молодыми имеют лучшие показатели эмоциональной регуляции в ситуациях с негативными событиями на работе (Carstensen et al., 2003); пожилые по возрасту работники могут испытывать меньше стресса на работе, чем молодые, потому что они имеют более широкий диапазон ресурсов совладания и более высокий профессиональный опыт по сравнению с молодыми коллегами (Aldwin, Levenson, 2001; Barnes-Farrell et al., 2002). С. Мауно с соавт. отмечают, что возрастные различия в реакции на стресс на работе и ощущения благополучия связаны с такими переменными, как саморегуляция эмоций и стратегии совладания, рассматриваемые как модераторы реакции на стресс. В этом исследовании обращается особое внимание на тот факт, что для ощущения благополучия и жизнеспособности респондентам старшего возраста необходимо обращать особое внимание на негативную взаимосвязь высокой нагрузки и удовлетворенности работой. Эти данные были получены в одной из исследуемых профессиональных групп (няни, медсестры). В другой группе (сотрудники университетов) было отмечено заметное влияние вероятностного конфликта в семье на удовлетворенность работой (Mauno et al., 2013).

Б. Г. Ананьев придавал особое значение *характерологическим особенностям* человека для формирования и сохранения жизнеспособности. «Характерологические особенности, специальные способности и уровень общей одаренности влияют на то или иное направление развития жизнедеятельности человека и на его свойства (жизнеспособность, работоспособность, трудоспособность). Постоянная умственная деятельность, высокая социальная активность, труд и творчество – факторы, противостоящие инволюционным процессам, регулирующие ход органического развития (Ананьев, 2001а, с. 137). В зарубежной психологии в исследовании жизнеспособности человека выделилось целое направление, в котором характерологические особенности и черты личности рассматривались как основа его жизнеспособности (Robins et al., 1996; Jacelon, 1997; Asendorpf, van Aken, 1999; Judge, Bono, 2001; Benetti, Kambouropoulos, 2006; Campbell-Sills et al., 2006; Ong et al., 2006; Genet, Siemer, 2011; и др.).

Еще одно условие жизнеспособности человека – его постоянное развитие, и прежде всего когнитивное. Б. Г. Ананьев рассматривал

жизнеспособность также как «способность человека противостоять инволюционным процессам посредством *постоянного обучения*» (Ананьев, 1977, с. 32; курсив мой. – А. М.), т. е. осознанной активации когнитивной сферы. Такой взгляд на жизнеспособность подтверждают данные других исследователей, в которых показано, что ощущение удовлетворенности жизнью у пожилого человека обогащается аффективными и когнитивными аспектами его жизни (Foster, Cataldo, 1994). Оценивая роль когнитивной сферы в жизни пожилых людей в связи с необходимыми для этого возраста совладающими механизмами, Н. Е. Харламенкова с соавт. показали, что у пожилых людей с низким уровнем ПТС наблюдалось предпочтение в использовании проблемно ориентированного копинга. В пожилом возрасте сам по себе проблемно ориентированный копинг не может быть критерием оценки успешности совладания со стрессом. Его вклад в преодоление жизненных трудностей следует оценивать только в соотношении с двумя другими стратегиями – с эмоционально ориентированным копингом и с избеганием (Харламенкова и др., 2014). Дж. Шефер и Р. Мос перечисляют несколько основных типов положительных результатов жизненных кризисов у пожилых людей в связи со свойственными им совладающими механизмами. Авторы относят к ним: расширенные социальные ресурсы (развитие отношений с близкими людьми; улучшение отношений с членами семьи и друзьями; формирование новых сетей социальной поддержки); усиление и изменение личных ресурсов (когнитивная и интеллектуальная их дифференциация; уверенность в своих силах и развитие самопонимания, сочувствия, альтруизма; изменение основных ценностей и приоритетов), а также развитие новых навыков решения проблем (когнитивные навыки совладания; решение проблем и поиск новых навыков в связи с изменениями; способность регулировать и контролировать внешние влияния) (Schaefer, Moos, 1992). На роль когнитивной сферы в поддержании жизнеспособности человека пожилого возраста все больше стали обращать внимание в последнее время, о чем свидетельствуют многочисленные публикации на эту тему (Lapierre et al., 2007; Ong et al., 2010; Windle et al., 2008).

Таким образом, можно с уверенностью сказать, что теоретические представления Б. Г. Ананьева о жизнеспособности человека намного опередили операционализацию этого понятия в более поздних эмпирических исследованиях за рубежом (см., например: Maddi, 2005; Masten, Reed, 2005; и др.). С нашей точки зрения, в теорети-

ческих изысканиях Б. Г. Ананьева важна его мысль о том, что среди всех способностей человека необходимо выделять жизнеспособность, которая по существу является метаспособностью человека.

## **2.8. Вариативность концепта «жизнеспособность человека» в отечественной психологии**

В отечественной психологии отмечается постоянно присутствующий интерес к понятию «жизнеспособность человека», что отражается в растущем числе публикаций, посвященных его изучению (Ананьев, 1968; Александрова, 2004; Валиева, 2010; Величковский, 2007; Гороховатский, 2012; Гурьянова, 2004; Лактионова, 2010б, 2013б; Нарушевич, 2007; Нестерова, 2011; Рыльская, 2007; Щербаткова, Шехорина, 2011; и др.).

В отечественной науке термин «жизнеспособность» стал появляться с середины 1990-х годов. В психиатрии, социологии, истории, педагогике и психологии этот термин означает способность субъекта, малой или большой группы справляться с неблагоприятными жизненными условиями, совладать со стрессом и развиваться (Ахиезер, 1996; Большаков и др., 1996; Гизатуллин, Троицкий, 1998; Ильинский, 2001; Лещенко, 1998; Разумовский, Хазов, 1998; и др.). В этих работах нет прямого соотношения термина «жизнеспособность» с понятием «resilience», принятым в англоязычной литературе, но вместе с тем в них раскрывается то содержание понятия, которое, как мы показываем ранее, близко и соотносимо с термином «resilience». В этих работах мы находим различные определения этого понятия, возникшие при переводе термина «resilience» на русский язык.

В работах отечественных психологов и в переводных источниках, использующих термин «resilience», встречаются неточные, на наш взгляд, переводы этого термина на русский язык. В русскоязычной научной литературе существуют всевозможные варианты перевода, что вызывает дополнительную путаницу в соотношении термина с другими близкими понятиями. Примером существующих разночтений в отечественной психологии является наиболее часто смешиваемые учеными понятия «жизнеспособность» и «жизнестойкость». Объяснить это можно тем, что оба понятия для российской психологии новые.

В русском языке существуют оба понятия: жизнеспособность и жизнестойкость, и эти понятия, являясь паронимами, близки



по значению, частично совпадают по звучанию, но различаются не только фонематически, но и по семантике. В слове «жизнеспособность» отражена важная для нашего понимания термина особенность – способность существовать и развиваться, быть приспособленным к жизни, к ее неблагоприятным условиям. Подтверждением того, что наиболее часто встречающаяся семантика слова «жизнеспособность» – это «способность существовать и развиваться», служат определения ряда словарей русского языка. Жизнеспособность – это способность существовать и развиваться, быть приспособленным к жизни живым организмом (Ожегов, Шведова, 1992); обладание способностью сохранять и поддерживать свою жизнь, способность существовать, развиваться (Современный толковый словарь..., 2000); «способность особи сохранять свое существование в меняющихся условиях среды. Жизнеспособность включает анатомо-физиологические нормы функционирования и рефлекторно-психологические нормативы ответных реакций организмов на изменения в окружающей среде» (БСЭ, 1972, с. 205). В другом словаре русского языка дается такое определение: «Жизнеспособный – обладающий способностью быть живым, сохранять свою жизнь, способный существовать и развиваться и быть приспособленным к жизни. Соответственно „жизнеспособность“ – это свойство по значению прилагательного „жизнеспособный“» (Словарь русского языка, 1999, с. 484). В авторитетном словаре Д. Н. Ушакова «жизнеспособный» определяется так: «Приспособленный к жизни, способный существовать и развиваться» (Толковый словарь русского..., 1935, с. 870). К сожалению, даже в Большом психологическом словаре «resilience» переводится неточно – как жизнестойкость – и приводится то содержание термина, которое уже закрепилось за понятием «жизнеспособность»: «Способность нормально функционировать и развиваться, несмотря на явно неблагоприятные условия». При этом в словаре указывается, что «жизнеспособность» и «жизнестойкость» используются как синонимы: «Жизнеспособные дети справляются с опасной средой благодаря твердой уверенности в своих силах, навыкам преодоления трудностей и умению избегать опасных ситуаций, они способны противостоять подстерегающим их бедам или оправляться от них...» (Мэш, Вольф, 2003, с. 33). Близкие термины: «жизнестойкие дети (resilient children), неуязвимый ребенок (invulnerable child)» (Большой психологический словарь, 2009, с. 193). Это утверждение авторов словаря неверно. В известной книге Г. Крайг, Д. Бокума находим: «Жизнестойкие дети (resilient children) – дети, преодо-

левающие отрицательное влияние неблагоприятной окружающей обстановки и добивающиеся успехов в жизни» (Крайг, Бокум, 2005, с. 825). В описании эксперимента Э. Вернер (Werner, 1993) переводчики книги Г. Крайг, Д. Бокума предпочли также использовать термин «жизнестойкость» (там же, с. 472) вместо «жизнеспособность», внося дополнительную путаницу в определение этих двух терминов. В своем исследовании Л. А. Регуш обращает внимание на факторы, порождающие проблемы развития, которые по ее мнению, не могут быть рассмотрены линейно. Ссылаясь на ряд работ, исследователь говорит о том, что многочисленные наблюдения за различными сценариями развития показывают, что одни люди в сложнейших социальных условиях преодолевают проблемы, успешно, позитивно развиваются, совершенствуются. Другие – имея объективно прекрасные условия для развития (хорошее здоровье, материальный достаток и т. п.) – имеют психологические проблемы, не могут с ними справиться и развиваются деструктивно. В связи с этими наблюдениями в психологии автор анализирует несколько исследований, в частности книгу под редакцией С. Лютар (*Resilience and vulnerability...*, 2003), в которых *resilience* она также переводит как «жизнестойкость». Л. А. Регуш приводит определение *жизнестойкости*, наделяя ее признаками жизнеспособности – в нашем понимании: система психических качеств (ресурс человека), способствующих позитивному психическому развитию, несмотря на краткосрочные или хронические, внешние или внутренние препятствия. Ссылаясь на другие широко цитируемые исследования (С. Лютар, Д. Чикетти, М. Раттера), Л. А. Регуш описывает три варианта проявления жизнестойкости (т. е. жизнеспособности):

- «1) восстановление психического развития до нормального, прежнего уровня после воздействия травмирующих факторов (например, задержка в психическом развитии после недлительной болезни и последующее полное восстановление);
- 2) возвращение к прежнему состоянию с признаками роста в ситуации пережитого горя, деформировавшего обычный строй психической жизни;
- 3) адаптация в условиях длительно существующей неблагоприятной ситуации, способствующая позитивному развитию (например, проживание в семье алкоголика, в условиях нарушенных взаимоотношений с сослуживцами или администрацией, тяжелые хронические заболевания).

*Уязвимость* – искажение, деформация развития под действием неблагоприятных факторов. Современные исследователи психического развития пытаются найти ответ на вопросы: что является психическим ресурсом жизнестойкости, и какие факторы могут противостоять тем, которые провоцируют проблемы развития?» (Регуш, 2006, с. 13–14).

Предвидя критику по поводу адекватности перевода на русский язык термина «resilience», приведем ссылку на Англо-русский учебный словарь с синонимами и антонимами, в котором «resilience» переводится как: эластичность, упругость, выносливость, живучесть, *жизнеспособность* (Сиполс, Широкова, 2011, с. 433). В других английских и англо-русских словарях «resilience» определяется «как способность восстанавливать силу, дух» (Webster..., 1984, р. 509), как упругость; эластичность, устойчивость к внешним воздействиям, как способность быстро восстанавливать физические и душевные силы; *жизнеспособность*; *жизнерадостность*» (Мюллер, 1977; Сиротина, 2009).

В ряде работ по медицине и психиатрии отмечается, что существуют концепции, концентрирующиеся на проблеме повышенной чувствительности или *устойчивости к стрессовому реагированию*, которые не всегда соотносятся с терминологией и диагностическими подходами современной психиатрии (Вельтишев, и др., 2008). К ним, по мнению авторов, относятся исследования психологических факторов *индивидуальной пластичности* («resilience»). В исследовании качества жизни пациентов общепсихиатрического отделения И. В. Абрамова приводит цитату из М. Раттера (1985) и определяет «resilience» как *приспособляемость*, как систему целенаправленного преодоления проблем человеком (Абрамова, 2000). По мнению Е. В. Кореня, *устойчивость* (resilience) детей и подростков определяет все усилия специалистов по первичной профилактике психических расстройств в контексте психосоциальной реабилитации, выделение и работу с факторами и группами риска, выявление и усиление факторов, способствующих этой устойчивости (resilience), трансформацию копинг-стратегий и т. д. (Корень, 2008). *Личностная сопротивляемость, устойчивость* («resilience») близка к понятию «жизнестойкость» (hardiness) и часто относится к психологии стресса и совладания с ним (Гурович, Сторожакова, 2010). При разработке программ психологической реабилитации и увеличения адаптационных возможностей людей с ограниченными возможностями здоровья *устойчивость* (resilience) рассматривается как универ-

сальная способность, позволяющая человеку, группе или сообществу предотвращать или сводить на нет отрицательные последствия трудной ситуации. Этот термин также используется, по мнению авторов, для описания ряда качеств, которые способствуют процессу успешной адаптации в жизни вопреки трудностям (Щербакова, Шехорина, 2011).

Во многих психологических исследованиях также наблюдается разночтение, а иногда и просто смешение двух понятий: «жизнестойкость» и «жизнеспособность». Это относится к понятию «hardiness», впервые переведенному на русский язык как «жизнестойкость» Д. А. Леонтьевым (Леонтьев, 2002), закрепившим в отечественной психологии за термином «hardiness» понятие «жизнестойкость». Другое понятие – «resilience», которое часто ошибочно приводится как синонимичное вышеуказанному, по нашему убеждению, необходимо переводить как жизнеспособность. В отличие от жизнеспособности человека его жизнестойкость определяется как способность вынести неблагоприятные условия существования, обладая жизненной силой (Словарь русского языка, 1999, с. 484).

Приведем несколько примеров смешения этих понятий. В обширном обзоре западных литературных источников Н. Ю. Федунинной используемый в разных контекстах термин «resilience» определяется как *сопротивляемость*. В психологической трактовке этого понятия автор считает возможным использовать среди прочих синонимов «resilience» термин «выносливость» (Федунина, 2006), что точнее соотносить с термином «hardiness» по С. Мадди и Д. Хошаба (1994). Как «сопротивляемость» переводится и используется термин «resilience» в ряде других исследований (Гороховатский, 2012; Дунаева, 2012; Нарушевич, 2007). В рецензии на книгу известной исследовательницы жизнеспособности С. Лютар (2003) Е. П. Чечельницкая и О. Б. Чеснокова переводят «resilience» как «жизнестойкость» (Чечельницкая, Чеснокова, 2004). В книге У. Диксона «resilience» переводится как *жизнестойкость* и трактуется как способность развиваться, несмотря на явно неблагоприятные условия (Диксон, 2004, с. 441), что соотносимо с определением жизнеспособности. Такую же ситуацию наблюдаем в книге Ч. Венара, П. Кериг: *жизнестойкость* (resilience) в тезаурусе они определяют как способность ребенка хорошо адаптироваться, несмотря на высокий риск появления нарушения (Венар, Кериг, 2004, с. 375). Однако в тексте книги повсеместно используется термин «жизнеспособность» (там же, с. 33, 81–82). Несмотря на то, что в 2000-е годы термин «hardiness»

уже переводился Д. А. Леонтьевым (2002) как «жизнестойкость», во многих работах там, где в английском тексте было слово «resilience» чаще появлялась «жизнестойкость», а не «жизнеспособность». В частности, Т. О. Арчакова, цитируя Л. Кёрби и М. Фрейзера (1997), используя термин «resilience», переводит его как «жизнестойкость». Она определяет это качество как способность человека возвращаться к нормальному состоянию после потрясений, как своеобразную «упругость» – способность «гнуться, но не сломаться» (Арчакова, 2009). Ю. В. Быховец, оценивая группы, различающихся по уровню выраженности признаков посттравматического стресса, выделяет группу, в которой выражена так называемая «жизнестойкость» (resilience) (Быховец, 2003).

Не только психологическая литература грешит неточностью перевода термина «жизнеспособность». Например, «жизнестойкость» (такой перевод термина «resilience») как элемент живучести организации рассматривается в работе Д. Кутю (Кутю, 2006). И. Чернявский определяет «жизнестойкость» как способность организационной структуры противостоять угрозам, быстро восстанавливаться (Чернявский, 2008, с. 72), что, несомненно, характеризует жизнеспособность организации, а не ее жизнестойкость. В переводе книги Й. Шеффи для понятия «resilience» применен термин «жизнестойкость» организации, которая определена как ее способность вернуться к нормальному уровню производительности и как скорость восстановления после сбоя с низкой вероятностью тяжелых последствий (Шеффи, 2006). В переводе статьи С. Ионеску для описания «resilience» как феномен жизнеспособности культуры используется определение *сопротивляемость на преодоление различных трудностей* (Ионеску, 2008). Л. А. Александрова, цитируя работу М. Раша с соавт. (1995), в которой проводится анализ отношения личности к вынужденным изменениям, «resilience» определяет как *психологическая устойчивость (гибкость)* (Александрова, 2004). Достаточно подробный обзор англоязычной литературы по исследованию «жизнеспособности», обозначенной автором как *психологическая устойчивость*, приведен в диссертации Б. Б. Величковского, в которой анализируются различные варианты использования этого термина в психологии развития, возрастной психологии, а также в рамках когнитивно-трансактных теорий стресса (Величковский, 2007). Л. А. Регуш связывает личностную устойчивость и жизнестойкость учащихся школы с их эмоциональным благополучием. Под личностной устойчивостью понимается стабильность эмоциональных пе-

реживаний, а под жизнестойкостью – те характеристики личности подростка, которые называются жизнеспособностью (Регуш, 2009). Е. В. Левикова в исследовании социальной компетентности подростков, ссылаясь на исследования К. Эварт с соавт. (Ewart et al., 2002), определяют жизнеспособность как *уровень сопротивляемости стрессу* (Левикова, 2010). «Resilience» передают также как транслитерацию: *резилантность*, уточняя содержание термина – *индивидуальная устойчивость* – в исследовании профессионального выгорания (Валиева, 2010) или *резильентность* «resilience» в обследовании детей, живущих в трудных жизненных условиях (Ваништендаль, 1998), резилентность, которая формируется вначале, а уж потом – жизнестойкость (Хоменко, 2011), с последним трудно согласиться. С нашей точки зрения, переживание трудных жизненных ситуаций формирует жизнестойкость, в основе которой лежит совокупность установок и навыков. Это качество в свою очередь является одним из множества других, способствующих формированию жизнеспособности человека. Д. А. Леонтьев с соавт. называют *метафорическое понятие «резилентности»* («resilience» или «resiliency») наиболее общим среди близких понятий (стресс, психическая травма, посттравматическое стрессовое расстройство, посттравматический рост, стресс-индуцированный рост, совладающее поведение, стратегии или стили совладания, резилентность, жизнестойкость), описывающих феноменологию и психологические механизмы нарушений под давлением неблагоприятных обстоятельств, которые могут быть успешно скомпенсированы, а могут принять хроническую форму и привести к необратимым инволюционным трансформациям личности (Леонтьев и др., 2011). В документе Всемирной федерации психического здоровья жизнеспособность трактуется как *психическая устойчивость*, как сочетание природных способностей и приобретенных навыков поведения, формирование которой возможно и под влиянием внешних факторов, таких как поддержка общественных организаций и доверительные отношения с медицинскими работниками (Психическое здоровье..., 2010, с. 47). В другом документе этой же организации приводятся «Десять аспектов формирования психической устойчивости», предложенных Американской психологической ассоциацией. В нем описываются пути формирования жизнеспособности и, как видно из названия, жизнеспособность в этом материале переводится так же – как *психическая устойчивость* (Психическое здоровье..., 2010, с. 50–51). В докладе экспертов ООН, процитировавших М. Раттера (1999), «resilient»

факторы называют факторами *сопротивляемости* (Руководство по проведению..., 2009, с. 7–9). В другом отчете ООН этот же термин переводится уже как *устойчивость* (Терминологический глоссарий..., 2009, с. 38), что свидетельствует о неустановившейся коннотации термина. В двух документах одной организации, которая даже выпустила свой глоссарий терминов, понятие «resilience» переводится по-разному.

В психологии здоровья рассматривают близкое к жизнеспособности понятие: *психологическая устойчивость личности* (Психология здоровья, 2006). «Устойчивость личности» объединяет следующие термины: «уравновешенность» («равновесие»), «соразмерность», «стойкость», «стабильность» («постоянство»); «сопротивляемость» («резистентность»), которые объединяют все три уровня организации человека: биологическое, психологическое и социальное. Психологическая устойчивость – это качество личности, отдельными аспектами которого являются уравновешенность, стабильность и сопротивляемость. Оно позволяет противостоять жизненным трудностям, неблагоприятному давлению обстоятельств, сохранять здоровье и работоспособность в различных испытаниях (там же, с. 107). Л. В. Куликов считает, что основаниями психологической устойчивости являются вера и активность личности, а психологическую устойчивость поддерживают внутренние (личностные) ресурсы и внешние (межличностная, социальная поддержка) (Куликов, 2006).

Также существует близкое к психологической устойчивости понятие «*социальная устойчивость*», введенное Л. Ю. Сироткиным, который рассматривает его как самоорганизующуюся, самоутверждающуюся систему отношений, представляющую собой динамическую совокупность устойчивых структур. Устойчивость обуславливает саморегуляцию внутренних процессов и внешних связей личности, определяет ее социальное качество и совокупность социальных отношений (Сироткин, 1992).

Существует еще одно подобное определение жизнеспособности: как *сопротивляемости личности*, как способности к успешной адаптации и развитию компетентности в условиях угрозы со стороны обстоятельств, использования психологических ресурсов, необходимых для оценивания, интерпретации и последующего ответа на стрессоры. Жизнеспособность является интегральным или системным качеством личности, которое отражает определенные особенности взаимодействия личности с окружающей средой» (Технологии обеспечения..., 2007, с. 95). Авторы этого учебно-мето-

дического комплекса под руководством И. А. Баевой выделяют *сопротивляемость* и *психологическую устойчивость* как синонимы, ссылаясь на отечественные психологические исследования. Обсуждая перевод термина «resilience» как «устойчивость», Е. В. Куфтяк приводит значение этого слова (не подверженный колебаниям, постоянный, стойкий, твердый) (Куфтяк, 2010а). С нашей точки зрения, именно эти значения термина «устойчивость» выделяют в понятии «resilience» паттерн установок и навыков, позволяющих превратить изменения, происходящие с личностью, в ее возможности, что однозначно относится к термину «жизнестойкость» (*hardiness*), по С. Мадди и Д. Хошаба (Maddi, Khoshaba, 1994) в переводе Д. А. Лентьева (2002).

Впервые в отечественной переводной психологической литературе, по нашему наблюдению, термин «resilience» был переведен как «жизнеспособность» в книге Г. Л. Лендрета, в которой этой характеристике посвящена целая глава: «Дети жизнеспособны». Согласно Г. Л. Лендрету, «у детей есть внутренние силы, они жизнеспособные и гибкие. В самых неблагоприятных условиях жизни они остаются живыми в психологическом плане, богатыми духовно и с оптимистическим взглядом на жизнь, независимыми и хорошо приспособленными к жизни в подростковом и во взрослом возрасте, верят в себя, чувствуют, что способны управлять внешней средой и действовать целенаправленно» (Лендрет, 1994, с. 54–55).

Впоследствии в переводимой англоязычной литературе, посвященной психопатологии развития, возрастной психологии, все чаще стал встречаться перевод «resilience» как *жизнеспособность*. Примерами этому могут служить книги Э. Мэша, Д. Вольфа (2003); Д. Майерса (2004). Так Э. Мэш, Д. Вольф считают, что понятие «жизнеспособность не предполагает существования какого-то прямого причинного пути, ведущего к конкретному результату; напротив, оно связано с непрерывными интеракциями между защитными и ослабляющими факторами, связанными с самим ребенком, возникающими между ребенком и его окружением и, наконец, между конкретными факторами риска» (Мэш, Вольф, 2003, с. 33). В книге Д. Майерса сказано: «Социальная связанность детей и воспитывающих их взрослых обоюдно повышает их *жизнеспособность*. Существование тесных, проверенных временем личностных взаимоотношений повышает жизнеспособность индивидуумов и групп» (Майерс, 1997, с. 533, 536). В русскоязычном интернете зарубежных стран также можно обнаружить правильный, с нашей точки зрения,



перевод термина «resilience». Так, на сайте Израильского Центра лечения психических травм мы обнаружили следующее понимание феномена жизнеспособности: «Жизнеспособность – это способность человека преодолевать трудности и препятствия, выходя из них сильнее и опытнее, чем раньше. Кроме того, жизнеспособность – это способность вернуться к прежнему состоянию после длительных невзгод или стрессов. Жизнеспособность не дается человеку при рождении. Она, как и иммунная система, является функцией нашего настроения и уровня поддержки окружающих. Более того, жизнеспособность человека переживает свои лучшие и худшие времена. Иногда – при длительном воздействии стрессовых ситуаций – ей приходится решать более трудные задачи. В этом ее тоже можно сравнить с иммунитетом» (The Israel Center..., 2015).

Таким образом, термин «resilience» в отечественной научной литературе переводится как «психическая устойчивость», «сопротивляемость стрессу», «сопротивляемость на преодоление различных трудностей», «личностная устойчивость», «психологическая устойчивость», «жизнестойкость» или даже транслитерация с английского – «резилиантность», «резильентность» или «резилиенс». Очевидно, что такое терминологическое разнообразие свидетельствует об уровне исследований в этой области и мешает формированию понятийного контекста термина. Только в ряде отечественных исследований этот термин переводится как «жизнеспособность» и таких работ становится все больше и больше. В переводной литературе «resilience» как «жизнеспособность» стал встречаться в книгах по психопатологии развития, возрастной психологии.

В русском языке равноправно существуют оба понятия: жизнеспособность и жизнестойкость. «Жизнеспособность» определяется как свойство по значению от прилагательного «жизнеспособный», соответственно «жизнестойкость» – свойство по значению от прилагательного «жизнестойкий». Можно сказать, что в семантике слова «жизнестойкость» в отличие от слова «жизнеспособность» нет основного: первое не выражает способности человека существовать и развиваться, не содержит идеи приспособления человека к жизни, фиксируя в семантике слова «жизнестойкость» жизненную силу человека, его стойкость по отношению к жизненным трудностям. Таким образом, понятие «resilience», которое часто ошибочно приводится как синонимичное понятию «жизнестойкость», по нашему убеждению, необходимо переводить как «жизнеспособность» и тем самым разграничить эти два разных понятия современной психологии.

В русском языке в настоящее время происходит концептуализация понятия, за которым стоит следующее содержание: «способность человека к преодолению неблагоприятных жизненных обстоятельств с возможностью восстанавливаться и использовать для этого все возможные внутренние и внешние ресурсы, *способность к жизни во всех ее проявлениях, способность существовать и развиваться*» (Махнач, 2013в). Такое содержание закреплено в англоязычной литературе за термином «resilience», который на русский язык мы переводим с 2003 г. как жизнеспособность. Перевод этого понятия как «психическая устойчивость», «сопротивляемость стрессу», «сопротивляемость на преодоление различных трудностей», «личностная устойчивость», «психологическая устойчивость», «жизнестойкость» или даже просто транслитерация с английского – резилиантность вызывает дополнительную путаницу и неточность использования термина в научной литературе среди других уже устоявшихся психологических понятий. Наблюдаемое во многих работах отечественных авторов разночтение, а иногда и просто смешение двух понятий: «жизнеспособность» (resilience) и «жизнестойкость» (hardiness), вносит беспорядок в использование этих терминов в русскоязычной научной литературе.

## **2.9. Критика концепций жизнеспособности человека**

В последние годы растет число исследований, в которых критикуется сам термин «жизнеспособность человека» и его широкое использование. Тем не менее его применение расширяется и уже распространилось на изучение семьи, организации, общества, государства. В связи с этим стало очевидным, что критика концепта «жизнеспособность человека» автоматически переносится на понятие «жизнеспособность семьи».

По-прежнему в центре критики остаются: отсутствие ясности в основных определениях и ключевых понятиях, таких, как риск, защитные факторы, уязвимость, вызов, что особенно значимо при соотнесении их с понятием жизнеспособности (Kaplan, 1999; Luthar, Cicchetti, Becker, 2000; Windle, 1999). Жизнеспособность рассматривают как «зонтичный» термин для психологических ресурсов, которые имеют решающее значение для человека (Windle et al., 2008), и в таком понимании термин становится еще более обобщающим и менее формализованным. Это, несомненно, создает проблемы, поскольку налицо отсутствие согласованности по всему понятий-

ному полю, что увеличивает сложность сопоставления результатов различных исследований. К. Камфер, например, отмечает, что исследователи часто используют термин «жизнеспособность» для описания практически любой переменной, которая коррелирует с положительными характеристиками человека, или тем, что предсказывает в его развитии положительные результаты (Kumpfer, 1999). Т. Х. Каплан также обнаружила, что исследователи повсеместно применяют одни и те же термины как для описания прямого влияния ряда факторов на результат, так и для фактора, который лишь смягчает влияние этих переменных на результат (Kaplan, 1999).

Другую проблему выделили С. Лутар с соавт., отметившие, что многие исследователи жизнеспособности концептуализируют это понятие как личностную черту и как динамический процесс, по-разному представляя содержание этого феномена (Luthar, Cicchetti, 2000; Luthar et al., 2000). Когда жизнеспособность человека рассматривается в качестве личностной характеристики, критики ожидают от нее статичности и стабильности во времени, а не динамичности и процессуальности, варьирующихся в зависимости от времени, места, стадии развития и ситуационного контекста (Kaplan, 1999). Вместе с тем, когда жизнеспособность человека рассматривается как динамический, многомерный конструкт, некоторые исследователи ставят под сомнение полезность такого взгляда на концепт из-за отсутствия единообразия воздействия этого динамического свойства на человека. Например, некоторые дети с высоким уровнем риска могут показать компетентность в определенных областях, но, к сожалению, не во всех (Luthar, Cicchetti, 2000).

Предпочитая вообще отказаться от концепции жизнеспособности, Р. Тартер и М. Ванюков критикуют исследователей за приклеивание этикетки «жизнеспособен» человеку уже после свершившегося значимого события в его жизни. Они также отмечают, что исследователи на основе популяционных данных «обнаруживают» жизнеспособность везде, где появление отдельных положительных результатов происходит вследствие воздействия условий, считающихся неблагоприятными. Они заключают, что понятие «жизнеспособность имеет «сомнительное» эвристическое и практическое значение» (Tarter, Vanyukov, 1999, p. 99). В своих рассуждениях они доказывают, что использование концепта «жизнеспособность» для прогнозирования результатов будущего проблематично, поскольку для этого следует исходить из предположения, что это качество является стабильным и неизменяемым на протяжении всей

жизни. Следствием понимания жизнеспособности как имманентно присущей человеку характеристики, часто рассматриваемой как черта личности, как мы видим это у Р. Тартера и М. Ванюкова, являются ограничения в разработке ряда теоретических концепций и проведении прикладных исследований. По этой причине концептуализация понятия выводится из предположения: жизнеспособность – статическая индивидуальная черта личности. Это означает, что те, кто не в состоянии достигнуть положительных результатов в условиях тяжелого риска или жизненных невзгод, несут ответственность за свое бедственное положение (Marecek, 2002). Обращается внимание на то, что вместо того чтобы исследовать процессы, позволяющие некоторым людям выживать в неблагоприятных условиях или осознавать барьеры на пути развития, ряд ученых определяют жизнеспособность как черту личности, и в этом есть опасность обвинения их как жертв, не способных к совладанию в этих условиях (Tarter, Vanyukov, 1999).

С нашей точки зрения утверждение Р. Тартера и М. Ванюкова верно только отчасти. Действительно, жизнеспособность не является стабильной и неизменяемой характеристикой и зависит от множества внешних и внутренних факторов. Известно также, что развитие человека происходит нелинейно, а проявление его жизнеспособности всегда обусловлено контекстом. За десятилетия исследований жизнеспособности – особенно в известных лонгитюдных экспериментах – подтвержден факт, что жизнеспособность не является эфемерным феноменом, а присуща многим людям в зависимости от контекстов их жизни (Cown et al., 1997; Egeland et al., 1993; Masten et al., 1999; Werner 1993). Одна из основных задач для ученых состоит в том, чтобы с учетом контекстов находить и документировать данные, помогающие уяснить, что выявленная успешность человека в одном конкретном контексте не обязательно указывает на наличие этого же качества в другом (Kalil, 2003). Описанные феномены и выявленные закономерности формирования жизнеспособности позволяют уточнить содержание этого понятия и прогнозировать жизнедеятельность человека в самых разнообразных контекстах. Это особенно важно учитывать в исследованиях в области психологии развития, жизнеспособности семьи, где часто проводятся небольшие по выборке эмпирические работы и не всегда есть возможность создать рандомизированные выборки респондентов. В этом случае классические лонгитюдные эксперименты пионеров исследования жизнеспособности являются чаще хорошим исключением, чем правилом.

Влияние условий, в которых проводится изучение жизнеспособности человека, затрудняет обобщение результатов исследования и выход за пределы конкретного эксперимента и контекста, а также перенос полученных данных на другие выборки и условия. Наконец, Р. Тартер и М. Ванюков утверждают, что изучение жизнеспособности как научного конструкта является контрпродуктивным, потому что это приводит к поиску и формированию менталитета «виноватой жертвы» и закреплению отрицательных меток за детьми, которые имеют низкие показатели жизнеспособности. Этот аргумент используется критиками использования термина для обозначения жизнеспособности как черты характера, что подразумевает следующее: у ребенка либо есть, либо нет этой характеристики и, следовательно, мероприятия по повышению или поддержанию жизнеспособности не стоит проводить (Tarter, Vanyukov, 1999).

В то же время выявление и наделение детей характеристикой жизнеспособности может быть неверно истолковано как наличие у них «неуязвимости», «непобедимости» или невосприимчивости к стрессогенным условиям. Ф. Уолш утверждает, что такое понимание жизнеспособности усиливает миф о надежности человека, или даже о его биологической жизнестойкости и выносливости в условиях стресса, что не учитывает взаимодействия между природой и воспитанием (Walsh, 1996). Также отмечается, что концепция жизнеспособности «сильно нагружена субъективными и недоказанными предположениями некоторых авторов» (Glantz, Sloboda 1999, p. 110). По этой причине прилагательное «жизнеспособный» для оценки людей должно использоваться осторожно и в основном применяться в случаях описания взаимодействия человека с окружающей средой, социумом (Luthar, Zelazo, 2003). Таким образом, столь значимый для исследований термин должен использоваться очень осторожно, потому что несет в себе многозначную коннотацию дискретной психологической характеристики (Masten, 1994; Luthar, Cicchetti, Becker, 2000).

В свою очередь, С. Лютар и ее коллеги утверждают, что внимание ученых к характеристикам жизнеспособности и уязвимости детей имеет большое практическое значение для определения паттернов успешного и неуспешного их развития в условиях высокого риска, который иллюстрируется разными профилями их адаптации и поведения (Luthar et al., 2000). Понимая это, мы сможем спланировать необходимые воздействия на ребенка, человека любого возраста с абсолютно разными, но прогнозируемыми результатами. Следует

обратить внимание на изменившееся за последнее десятилетие понимание феномена жизнеспособности. В трактовке, созвучной сегодняшним представлениям, это интегративное качество человека представляет собой неисчерпаемый источник, в котором всегда найдутся внутренние и внешние характеристики, делающие возможным существование человека в любых условиях. Важным становится понимание человеком его внутренних ресурсов и внешних возможностей, которые позволят ему воспользоваться этим интегративным качеством, когда в нем возникнет необходимость. Особая роль в этом отводится самообучению и рефлексии, получению информации о внешних ресурсах, обучению навыкам их поиска и обращения к существующим внутри или в окружении человека ресурсам, формирующим его жизнеспособность.

# ГЛАВА 3

## ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

### 3.1. Концептуализация и операционализация понятия «жизнеспособность человека»

На всех этапах исследования жизнеспособности человека внимание ученых обращается, прежде всего, на такие важные для него понятия, как «надежда», «смысл жизни», «индивидуальный потенциал», «ресурсы, понимание себя», «поддерживающие отношения», «включение в социум». Концептуализация понятия жизнеспособности происходит в русле поиска психологических ресурсов личности, социальных ресурсов общества, сопоставлении роли индивидуальных и социальных ресурсов. Жизнеспособность определяется путем поиска ее признаков в социальной среде, семье, общественных и надобщественных институтах: морали, религии, государства. При этом важно помнить, что концептуализация понятия «жизнеспособность» является сложным процессом, протекающим в настоящее время с использованием различных теоретических подходов и теорий. Трансформация содержания концепта от неуязвимости и совладания с неблагополучием к описанию системных характеристик, таких, как ресурсы, потенциал и др., отражает закономерную динамику в концептуализации понятия, а также изменение в акцентах научного интереса к этому феномену.

Исторически концептуализация понятия проходила в психологии развития, возрастной психологии и психопатологии. В исследованиях, например, по психологии развития обращается особое внимание на роль «значимого другого» в жизнеспособности ребенка. Результаты показали, что жизнеспособность ребенка во многом определяется тем, какие отношения он выстраивает, в какие взаимоотношения включается, кем становится в них: субъектом или объектом, соответственно вступая в субъект-объектные

или субъект-субъектные отношения. По этому вопросу мы согласны с М. Ю. Кондратьевым: «Речь идет не об анализе на интраиндивидуальном уровне каких-то индивидуально-психологических характеристик, якобы обеспечивающих субъективную значимость одного человека для другого, а о метаиндивидуальной репрезентации личности „значимого другого“» (Кондратьев, 2011). В противовес традиционным представлениям о том, что неблагополучное детство обязательно определяет последующее негативное развитие ребенка с патологическими формами поведения и нарушениями личности, в исследованиях жизнеспособности было показано, что жизнеспособные дети, имеющие негативный опыт, не обязательно обречены стать неблагополучными взрослыми.

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

Жизнеспособность человека описывается как его интегральная характеристика, способствующая выживанию в неблагоприятных условиях, таких как бедность, травмы различного генеза, психопатология. Жизнеспособность помогает человеку улучшать окружающие его социальные условия, влияющие на индивидуальную способность совладать с трудными жизненными ситуациями (Ososky, Thompson, 2000). Исследуя жизнеспособность, психологи определили, что такие понятия, как интеллект, психическое развитие, с одной стороны, и разнообразие внешних факторов, с другой, могут нам дать информацию о вероятностном развитии жизнеспособности как интегративной характеристики человека.

Благодаря многочисленным (в основном зарубежным) исследованиям жизнеспособности человека были получены общие вы-



воды по тем основным группам переменных, которые способствуют развитию этой характеристики в условиях риска. Н. Гармези (1983), Э. Вернер (1993), М. Раттер (1990), Э. Вернер и Р. Смит (1982) предложили три обобщающие высокого порядка категории жизнеспособности: а) *индивидуальные диспозиционные характеристики*, б) *поддержка семьи и ее сплоченность*, в) *внешняя система поддержки*. Эта классификация была принята и признана другими исследователями жизнеспособности.

В частности, *индивидуальные характеристики* жизнеспособности включают: качества темперамента, интеллект, коммуникативные навыки, самооффективность, положительную самооценку, навыки решения проблем, внутренний локус контроля, положительное видение перспективы будущего, чувство оптимизма, веру в ценность себя как человека (Jacelon, 1997; Olsson et al., 2003; Rutter, 1985; Wyman et al., 2000; и др.). Жизнеспособность оказывает влияние на развитие таких индивидуальных характеристик, как регуляция и саморегуляция, а также на психологический уровень регуляции поведения – контроль поведения, который определяет не только типы стратегий совладания, но и виды предпочитаемых психологических защит. Стратегии совладания связаны с наличием у субъекта такой характеристики, как жизнестойкость. Жизнеспособность как потенциал индивида оказывает позитивное влияние на процессы регуляции, саморегуляции, на контроль поведения, копинг, защиты и жизнестойкость, которые являются механизмами адаптации (и, в частности, социальной адаптации) индивида (Лактионова, 2010а).

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

*Внешняя система поддержки* содействует появлению и развитию жизнеспособности человека и включает сверстников, учителей, соседей, тренеров, священника и других людей, которые помогают ему совладать и преодолевать жизненные невзгоды (Garmezy, 1983; Werner, 1993). Важно, чтобы кто-то вне семьи был доступен в тех ситуациях и временных отрезках жизни, когда по тем или иным при-

чинам человек оказывается в неблагоприятных условиях. Для подростка этим человеком может быть кто-то из школы, кружка, при необходимости он может рассчитывать на поддержку школьной среды как таковой (Smith, Prior, 1994). Ребенку для поддержания жизнеспособности полезно иметь хобби, которые требуют социального взаимодействия и сотрудничества с другими детьми, взрослыми, более широкой социальной средой (Lösel, Bliesener, 1994). Показано, что контекстуальные переменные, такие как положительные модели внесемейной поддержки, связь с расширенной сетью поддержки семьи, эффективная школа, включенность в деятельность социальных организаций, качественное социальное окружение, формируют жизнеспособность человека (Luthar et al., 2000; Masten, 2001; Werner, Smith, 1982; Wyman et al., 2000; и др.).

Ключевые определения жизнеспособности нацелены также на описание *процессов и механизмов*, участвующих в ее формировании (Olsson et al., 2003; Wolin, Wolin, 1993) или на описание *полученного результата*, хотя человек может находиться в таких ситуациях, которые, как было неоднократно показано, связаны со значительными рисками для развития у него психопатологии (Luthar et al., 2000; Masten, Reed, 2005; Olsson et al., 2003; Rutter, 1990). Традиционно исследования жизнеспособности сфокусированы на психологии развития и психопатологии развития, в частности, на детях, которые проявляли интерес к знаниям, были успешны в обучении, несмотря на стрессы, бедность и неадекватные условия жизни (Wang et al., 1998; Waxman et al., 2003). В ряде исследований показано, что жизнеспособные индивиды часто в детстве характеризуются как одаренные (Bland et al., 1994; Hebert, 1996). М. Найхарт утверждает, что жизнеспособность может служить теоретической рамкой для исследования социальных и эмоциональных проблем одаренных (более сложная программа обучения, асинхрония развития) (Neihart, 2002).

Для выявления внутренних активов человека и внешних сил (защитных факторов среды) как необходимых условий для развития жизнеспособности М. Раттер предложил концепцию механизмов, которые защищают человека от психологических рисков, связанных с неприятностями. Он выделил четыре основных процесса (механизма), повышающих жизнеспособность: снижение воздействия рисков; уменьшение числа отрицательных реакций; установление и поддержание самооценки и веры в собственные силы (самоэффективности); открытые (доступные) возможности развития (Rutter,

1987). Такое понимание жизнеспособности усложняет прогнозирование, поскольку не всегда можно уточнить, что будет и должно способствовать нормальному (не патологическому) развитию. Жизнеспособность человека проявляется в *защитных факторах, процессах и механизмах*, которые, несмотря на опыт переживания стресса, приводящего к риску развития психопатологии, способствуют появлению хорошего результата у человека (Hjemdal et al., 2006).

Центральным для понимания является то, что четыре типа факторов, функционирующих в предсказуемом направлении, влияют на появление жизнеспособности: компенсаторные, факторы риска, факторы защиты и факторы уязвимости.

Таким образом, различные определения жизнеспособности могут быть организованы в два кластера. *Первый кластер* содержит те определения, которые созданы под влиянием позитивистской ориентации исследований в психологии. В этом кластере определения жизнеспособности затрагивают шесть тем: 1) черты личности; 2), положительные результаты/формы адаптации, несмотря на высокий риск; 3) факторы, связанные с положительной адаптацией; 4) процессы; 5) устойчивое компетентное функционирование/стрессоустойчивость; 6) восстановление после травмы или несчастья. *Второй кластер* определений связан с такими дисциплинами, как социальная работа и социология. В этих определениях в значительной степени подчеркивается связь с конструкционистским мировоззрением. Этот кластер концептуализирует жизнеспособность через две темы: 1) человеческий фактор и сопротивление; 2) выживание (Shaikh, Kauppi, 2010). Несмотря на различия в существующих определениях жизнеспособности, многие из них имеют достаточные теоретические обоснования, что эмпирически подтверждается в ряде исследований (Fonagy et al., 1994; Luthar et al., 2000; Ungar, Liebenberg, 2005). Вместе с тем важно отметить, что большинство определений детерминируется результатами исследований, вследствие чего появляются все новые и новые определения жизнеспособности, объясняющие эти эмпирические данные. Несмотря на несущественные различия, в определениях понятия «жизнеспособность» включаются системные характеристики концепта, и идет поиск «основного», «главного» фактора или, как в традиции отечественной психологии, – системообразующего фактора жизнеспособности человека.

Многие авторы рассматривают жизнеспособность не просто как характеристику личности, а как способность достигать по-

зитивных результатов в жизни, несмотря на различные внешние угрозы (Fergus, Zimmerman, 2005; Garmezy, 1991; Luthar, Cicchetti, 2000; Masten, 2001; Masten, Powell, 2003). Если принять точку зрения, что человек, с одной стороны, подвергается значительной угрозе или испытывает влияние неблагоприятных условий, а с другой – показывает пример положительной адаптации, несмотря на эти влияния, то формирование жизнеспособности представляется процессом адаптации с последующими позитивными изменениями на личностном и социальном уровнях. Это указывает на необходимость концептуализации жизнеспособности для анализа и последующей работы, направленной на развитие этого качества. Важно при этом учитывать, что эта характеристика может претерпевать изменения с течением времени, проявляясь опосредованно в поведении, которое меняется в течение жизненного цикла. Жизнеспособность не означает «неуязвимость к воздействию неблагоприятных факторов» – так ее рассматривали на первых этапах изучения этого феномена, наоборот, она соотносима с интерактивным процессом (личности и окружающей среды), в котором, так или иначе, присутствуют самые разнообразные жизненные невзгоды (Argington et al., 2000). Жизнеспособность приобретает высший смысл, когда соотносится с достижениями и результатами тех, кто показывает адаптивное поведение в крайне опасной для человека обстановке (Buckner et al., 2003). Основываясь на эмпирических данных, Дж. Бонанно выделил разные варианты восстановления жизнеспособности в неблагоприятной жизненной ситуации (Bonano, 2004). Впоследствии Дж. Бонанно с соавт. предложили четыре различных модели или траектории в ответ на воздействия неблагоприятных условий: 1) хроническая дисфункция; 2) восстановление; 3) жизнеспособность; 4) задержка дисфункции. Жизнеспособными людьми являются те, которые, несмотря на травматическое событие, способны поддерживать нормальную жизнедеятельность длительный период времени, в то время как у людей, которые только восстанавливаются, продолжают проявляться психопатологические симптомы, по крайней мере, в течение нескольких месяцев, и только потом они восстанавливаются (Bonano et al., 2007). В соответствии с этим принято считать, что жизнеспособность не является экстраординарным процессом. Предполагается, что она возникает в зависимости от психологических ресурсов, влияющих на человека, близких людей, членов семей, сообщества, к которому себя относит человек. Появление жизнеспособности является процессом,

который начинается в обычных (а не только в стрессогенных), повседневных условиях – в отличие от позиции ряда исследователей, что это исключительное качество. Понятно, что жизнеспособность является результатом долгой истории эволюции не только биологической, но и культурной, которая «оснащает» человека инструментами для увеличения адаптационного потенциала в его жизнедеятельности. Поэтому большинство исследователей считают, что она возникает из многочисленных и динамичных взаимодействий между организмом и окружающей средой (Richardson, 2002), но факт остается фактом, что систематическое изучение этих моделей жизнеспособности и ее концептуализация находятся в начальной стадии (Párraga, Martínez, 2012).

Известно, что концептуализация – это процедура, обеспечивающая теоретическую организацию материала и схематизацию связи между понятиями. Эта схематизация позволяет разработать гипотезы о природе и характере взаимосвязей и двигаться от первичных теоретических концептов к все более абстрактным конструктам, раскрывая всю структуру научной теории, с одной стороны, и вписывать научную теорию в более широкие дисциплинарные контексты – с другой.

По всей видимости, на данном этапе исследований феномена жизнеспособности человека концептуализация этого понятия является сложным процессом. Постепенное расширение концептуального поля термина от жизнеспособности ребенка, выживающего в условиях военного времени, до жизнеспособности народа или государства есть необходимый процесс рождения, развития и, в конечном итоге, концептуализации термина. В каком-то смысле междисциплинарность этого концепта помогает сформировать новые понятия в каждой из областей знания, осмыслить полученную в этих областях информацию, что приведет к концептуализации термина «жизнеспособность» в психологии.

*Операционализация понятия «жизнеспособность человека».* Современное состояние исследований жизнеспособности человека определяет также и ближайшие перспективы: необходимо направить усилия на операционализацию термина, что, как известно, представляет собой особую процедуру установления связей обсуждаемого концепта с методическим инструментарием, позволяющим исследовать этот термин, уточнять его содержание, преобразовывая абстрактное на сегодня понятие для отечественных психологов в конкретный термин. Операционализация понятия «жизне-

способность» для отечественной психологии – это не только поиск содержания понятия и приведение эмпирических доказательств его существования, но также и последовательное наполнение его теоретическим смыслом. Особенно это необходимо делать с учетом того, какое значение имеет этот феномен для многих отраслей человекознания: психологии, философии, истории, экономики, социальной экологии и др. Не случайно операционализация этого понятия происходит в поле междисциплинарных исследований, среди которых находит свое место и психология.

В связи с этим операционализация понятия «жизнеспособность человека» предполагает: 1) выделение из предметной области, соотносимой с исследуемым понятием, тех ключевых компонентов, от которых зависит точность его определения; 2) переосмысление содержания некоторых понятий, смежных с понятием «жизнеспособность», и соотнесение его с ключевыми характеристиками жизнедеятельности человека; 3) разработка шкал, тестов, валидных для измерения этого понятия в целом и в частных его проявлениях; 4) интерпретация результатов, полученных по тестам в терминах, соотносимых с жизнеспособностью и в других понятиях как индикаторов внешней валидности; 5) разработка и создание моделей и подходов к теоретическому осмыслению понятия «жизнеспособность человека».

Ранее нами было отмечено, что существующие подходы к жизнеспособности человека первой волны изучения этого феномена осуществлялись в рамках *медицинской модели* исследований. В рамках *социальной модели* (модель здоровья) происходит реализация полноты жизни, что сопоставимо с определением жизнеспособности. В изучении жизнеспособности конца второго тысячелетия были уже отражены преимущественно идеи социальной модели: например, *экологический подход* при изучении жизнеспособности и ее четырехаспектная экологическая модель (Ungar, Liebenberg, 2005; Ungar et al., 2005, 2008).

Эта модель жизнеспособности включает в себя следующие области, каждая из которых, по мнению экспертов международного проекта (в котором принимал участие автор данной монографии), в большой степени характеризует жизнеспособность подростков (см. рисунок 4):

- *черты личности и индивидуальные характеристики*, в том числе личностные характеристики подростка, индивидуальные

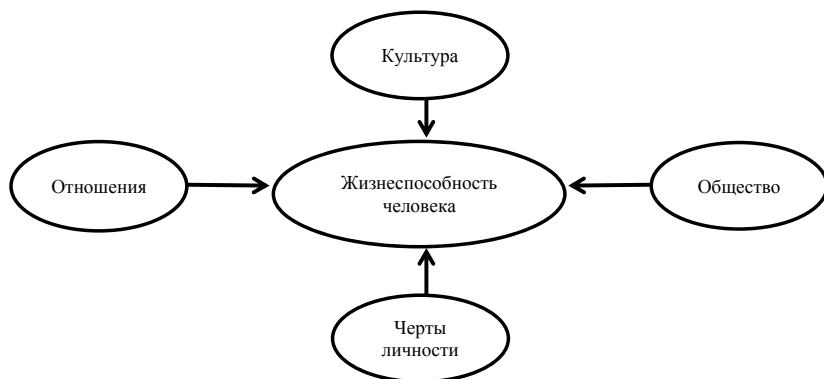
особенности, личностные установки, отношение к будущей профессии;

- *отношения*, включающие характеристики отношений со сверстниками, членами семьи, оценку их конфликтности (теплоты), отношение к родительской заботе;
- *общество и государство*, включающие оценку отношения к школе, возможности получить образование, варианты проведения досуга, ощущение безопасности в стране;
- *культура*, ее принятие/отторжение, отношение к неформальным молодежным движениям.

В каждой из этих областей исследуется соотношение ресурсов человека, сильных сторон его личности, потенциала и воздействия факторов различной природы и его жизнеспособности.

В русле этой четырехаспектной экологической модели были проведены и наши исследования (Лактионова, 2010б, 2013а, 2014; Лактионова, Махнач, 2015; Махнач, Лактионова, 2007; Makhnach, Laktionova, 2005). И к этому подходу близко, по нашему мнению, понимание системы по П. К. Анохину, согласно которому комплекс избирательно вовлеченных компонентов, взаимодействие и взаимоотношения принимают характер взаимосоддействия компонентов на получение фокусированного полезного результата (Анохин, 1978).

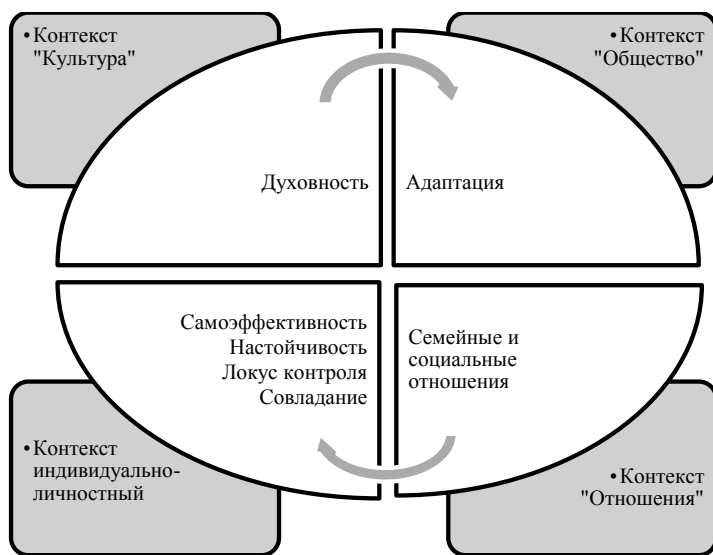
Обобщив данные исследований (Kumpfer, 1999; Kutcher et al., 2010; Luthans et al., 2006; Masten, Reed, 2005; Rutter, 1990; Ryan, Deci,



**Рис. 4.** Четырехаспектная модель жизнеспособности человека (Ungar, Liebenberg, 2005; Ungar et al., 2008)

2000; и др.), посвященные изучению компонентов жизнеспособности человека, выделим следующие взаимосвязанные компоненты (пять внутренних и один внешний): самоэффективность, настойчивость, совладание и адаптацию, внутренний локус контроля, семейные/социальные взаимоотношения, духовность/культура для измерения жизнеспособности человека. Эти компоненты, по нашему убеждению, позволяют оценивать и анализировать жизнеспособность человека объемно и достаточно полно.

Остановимся более подробно на каждом из компонентов, связанных, по нашему мнению и данным многочисленных исследований, с жизнеспособностью человека (см. рисунок 5).



**Рис. 5.** Основные компоненты жизнеспособности человека в четырех контекстах развития

Каждый из компонентов включен в: *индивидуально-личностный* контекст, к которому отнесены следующие компоненты – самоэффективность, настойчивость, совладание, внутренний локус контроля; контекст *отношений* (компонент семейные/социальные взаимоотношения), контекст *общества* (компонент адаптация), контекст *культуры* (компонент духовность).



### 3.2. Самоэффективность как компонент жизнеспособности

*Самоэффективность* как компонент жизнеспособности состоит из ожиданий и представлений субъекта, его веры в способность мобилизовать мотивацию, когнитивные ресурсы и действия для оказания влияния на то или иное событие благодаря адекватной оценке, а также уверенности в своей эффективности по достижению желаемых целей (Bandura, Jourden, 1991; Masten et al., 1999). Р. Стернберг с соавт. обратили внимание на то, что самоэффективность как фактор, поддерживающий жизнеспособность, является важным предиктором высокого интеллекта (Sternberg et al., 2001).

С нашей точки зрения, теория социального научения А. Бандуры, в которой понятие «самоэффективность» занимает одно из важных мест, связана с жизнеспособностью человека. Эффективность в жизни человека требует опыта в преодолении препятствий посредством настойчивых усилий. Некоторые неудачи и трудности в делах человека служат полезной целью обучения, поэтому успех обычно требует постоянных усилий. После того как люди убедились, что у них есть то, что им нужно для успеха, они становятся устойчивыми к воздействию невзгод, способными быстро выйти из состояния неудачи. Придерживаясь этого в трудные времена, они станут сильнее перед лицом грядущих невзгод. Описывая процессы, активизирующие самоэффективность человека, А. Бандура выделяет четыре ее основных типа процессов: когнитивные, мотивационные, аффективные и процессы выбора (Bandura, 1997, 1998).

Говоря о *когнитивных процессах*, А. Бандура считает, что люди в процессе обучения должны уметь прогнозировать и регулировать знания, чтобы выстраивать варианты, интегрировать прогностические факторы в планирование результатов, чтобы проверять и пересматривать свои суждения в отношении ближайших и отдаленных результатов собственных действий, помнить, какие факторы они уже протестировали и насколько хорошо они работали. Эти навыки требуют выраженной самоэффективности для того, чтобы выполнение задачи, стоявшей перед человеком, было ориентировано на ситуационные требования, учитывало возможные провалы и неудачи, которые могут иметь значительные последствия. Когда люди сталкиваются с задачами управления и/или со сложными требованиями обстоятельств, будучи не уверены в собственной эффективности, они становятся еще более неэффективными в оценке ситуации, что снижает качество их работы. В отличие от них жиз-

неспособные индивиды для ощущения своей эффективности способны ставить перед собой амбициозные цели, для реализации которых готовы использовать аналитическое мышление, помогающее достигать значимых результатов.

*В мотивационных процессах* вера человека в самоэффективность усиливается мотивацией несколькими способами. Человек определяет цели для себя, сколько усилий готов потратить, как долго и настойчиво будет оставаться эффективным при столкновении с трудностями; насколько он останется жизнеспособным при получении неблагоприятных результатов. У человека, уверенного в своих возможностях совершать больше усилий, даже когда ему это трудно, жизнеспособность увеличивает его результативность.

*Аффективные процессы* проявляются у человека в том, как он управляет эмоциональной сферой и способен повлиять на стресс, состояние депрессии, которые он может испытывать в сложных жизненных ситуациях. Восприятие собственной эффективности для осуществления контроля над стрессом играет центральную роль в появлении тревоги. Человек, считающий, что он способен осуществлять контроль над угрозами внешней среды, не обращается в своем воображении к образам, которые могут спровоцировать аффект. И наоборот, человек, предполагающий, что не сможет контролировать фактор угрозы, может испытывать выраженную тревогу и возбуждение. Для оценки самоэффективности полученный опыт совладания сопоставляется с тем, насколько достигнутый успех обусловлен ею, а не качеством использованных внешних средств. Частные примеры самоэффективности в разнообразных и подтвержденных опытом совладания с неблагоприятными факторами среды ситуациях затем формируют обобщенное чувство самоэффективности. После того как человек развивает жизнеспособность посредством самоэффективности, он может выдерживать трудности и невзгоды без побочных эффектов в гораздо большей и частой форме (Bandura, 1998).

*Процессы выбора* также определяют самоэффективность человека и формируют его жизнеспособность. По А. Бандуре, люди частично являются «продуктом» среды, в которой они живут. Вера в личную эффективность может определять ход жизни, выбор видов деятельности, окружающей среды. Люди стремятся избегать ситуаций, по их мнению, превышающих их возможности, но они с готовностью совершают сложные действия и выбирают ситуации, в которых они оценивают себя способными что-то изменить. По своему выбору люди развивают в себе различные компетенции,

интересы и социальные роли, которые в общем и конкретно определяют жизненные ориентиры. Любой фактор, который влияет на выбор поведения человека, может, по мнению А. Бандуры, глубоко повлиять на направление развития личности. Это происходит потому, что социальные факторы действуют в выбранных человеком средах, и этим они содействуют развитию у него определенных компетенций, ценностей, интересов задолго до того, как эффективность принятия решений была доказана. В исследовании связанных с работой травм пожарных Ч. Регер с соавт. обнаружили, что большее количество травматических воздействий увеличивает у респондентов показатели внутреннего локуса контроля и самоэффективности (Regehr et al., 2000).

Особенно важна для нашего понимания жизнеспособности в теории социального научения А. Бандуры разработка им феномена самоэффективности на протяжении всей жизни человека. По его мнению, в разные периоды жизни для его успешного функционирования востребованы различные виды компетентностей человека. Эти нормативные изменения в требуемых в соответствии с возрастом человека компетенциях не представляют собой «закрытые» этапы, через которые каждый должен неизбежно пройти. Есть множество путей в жизни, и люди существенно различаются в том, насколько качественно они управляют ею, насколько умело они используют эффективные, следовательно, жизнеспособные когнитивные, мотивационные и аффективные механизмы. Вопрос о том, насколько они осведомлены в вариативности каждого из этих процессов, своей ресурсности и жизнеспособности для этого. Не случайно тема самоэффективности человека часто исследуется в связи с жизнеспособностью наряду с оценкой оптимизма и умения выстраивать позитивные отношения в обществе (Taylor, 2013).

Таким образом, восприятие самоэффективности как компонента жизнеспособности связано с пониманием людьми своих возможностей, что особенно важно для осуществления контроля над собственным функционированием, конкретными жизненными событиями, влияющими на их жизнь. Убежденность человека в самоэффективности влияет на жизненный выбор, уровень мотивации, качество функционирования, жизнеспособность в условиях воздействия неблагоприятных факторов и уязвимость в стрессовой ситуации, депрессии. Вера в самоэффективность базируется на четырех основных источниках, включающих в себя: а) приобретение опыта; б) способность видеть, как люди, похожие на тебя, успешно управ-

ляют встающими перед ними задачами; в) социальную убежденность, что человек способен добиться успеха в определенной сфере жизни, деятельности; г) понимание сигналов переживаемых человеком соматических и эмоциональных состояний, указывающих на сильные стороны, достоинства и слабость. Реалии жизни включают препятствия, которые надо преодолевать, невзгоды и неудачи, которые надо осмыслить и пережить, разочарования и несправедливость, которые надо принять. Соответственно человек, обладающий самоэффективностью для поддержания и продолжения настойчивых усилий в самых разнообразных жизненных ситуациях, достигает успеха. Характер и объем воспринимаемой самим человеком собственной эффективности претерпевают изменения на протяжении всей его жизни, а это означает, что на разных этапах для его жизнеспособности будут задействованы: разный опыт, степень уверенности в самоэффективности, умение видеть и использовать опыт других, понимание причин собственных эмоциональных ответов и реакций.

### **3.3. Настойчивость как компонент жизнеспособности**

*Настойчивость* рассматривается большинством исследователей как проявление упорства, живучести, самодисциплины индивида, желание продолжить борьбу за восстановление баланса, активно вовлекаясь в разработку новых целей, планов, если их первоначальные варианты не оказались успешными (Duckworth et al., 2007; Wagnild, Young, 1993). В этот конструкт входит понятие «жизнестойкость» (*hardiness*), которое связано с последовательными усилиями человека по достижению цели, способностью видеть изменения как вызов для его развития. В своих исследованиях С. Мадди указывает на значимость жизнестойкости в укреплении жизнеспособности человека в наше беспокойное время (Maddi, 2002). Говоря о месте настойчивости в жизнеспособности человека, прежде всего, следует его рассматривать как результат здорового и социально приемлемого функционирования. Настойчивость является частью социального поведения человека, обеспечивающего ему адаптацию в социуме. Именно это «умение справляться с трудностями образует фундамент стойкости субъекта, понимание себя самого» (Брушлинский, 2002, с. 165), т. е. жизнестойкость человека. Обратим внимание на это очень важное уточнение относительно использования в отечественной психологии понятия «настойчивость».

Настойчивость – широко используемое понятие в ряде исследований, это способность осваивать новые, необходимые для ситуации навыки, стремление выполнять задачу, включенность и выдержку. Последние два понятия касаются вклада индивида в достижении задачи или цели, но они отличаются концептуально. Включенность означает то, как человек ведет себя, чувствует, думает о своей готовности к выполнению тех или иных задач, в то время как выдержка относится к уровню настойчивости и направленности на долгосрочные цели и связана с сознательностью (Duckworth et al., 2007). М. Лондон утверждает, что настойчивость концептуально связана с жизнеспособностью. Например, объем времени, на протяжении которого человек остается в ситуации, даже если возможный результат не будет соответствовать его потребностям, свидетельствует о его настойчивости (London, 1993). основополагающее значение настойчивости состоит в способности продолжать делать начатое и продвигаться вперед в том направлении, которое человек выбирает сам. Имея желание и силу духа для того, чтобы продолжать двигаться вперед в постоянно меняющемся мире, несмотря на сложные жизненные обстоятельства, человеку необходима уверенность в себе и способность оставаться настойчивым во временной перспективе (Mosley et al., 2008). Настойчивость требует энергии, и необходимая для этого энергия связана с доверием человека к себе и к тому, что он способен выполнить обязанности в отношении других и ответить своим собственным ожиданиям. Неоднократные неудачи или разочарования могут оказаться препятствием для развития настойчивости. Они могут помешать двигаться вперед, достигать цели. Жизнеспособные люди, обладающие настойчивостью, успешно преодолевают неблагоприятные жизненные обстоятельства. Они, как правило, заканчивают то, что начали. Как известно, жизнеспособность является способностью возрождаться всякий раз, когда обстоятельства выше возможностей человека, а для этого необходима настойчивость. Преодоление требует настойчивости для того, чтобы бороться, и жизнеспособные люди демонстрируют это качество. Исполнение, например, рутинных дел в повседневной жизни является одним из способов укрепления настойчивости. Постановка реалистичных целей и их достижения также формирует настойчивость. Для того чтобы оценить свой уровень настойчивости, достаточно задать себе следующие вопросы: «Могу ли я закончить то, что начинаю?», «Как часто я сдавался, прежде чем попробовал достигнуть нужного результата?», «Часто ли другие говорят, что я быстро сдаюсь?», «Мо-

гу ли я сосредоточиться на своих целях или я легко отвлекаюсь?» (Wagnild, Collins, 2009). Жизнеспособные люди демонстрируют настойчивость в их стремлении к успеху, особенно при встрече с серьезной проблемой (Green, Campbell, 2004), при этом они часто реагируют на проблемы более мощно и с умом (Cooper et al., 2004). Люди, которые в состоянии разработать собственные решения проблем, становятся все более опытными в своих методах решения в целом и демонстрируют тот уровень настойчивости, который необходим для процесса решения проблемы (Hamilton et al., 2007). В ряде исследований, проведенных с целью выявления компонентов жизнеспособности, показано, что настойчивость и положительная самооценка усиливают поддержку со стороны сверстников, как буфера против депрессии и тревоги (Luthar, 1991). Настойчивость помогает выстраивать теплые отношения хотя бы с одним членом семьи и активно получать социальную поддержку от родителей, сверстников и учителей (Werner, 1993). С настойчивостью связана такая черта личности, как позитивная эмоциональность, детерминируемая экстраверсией, поиском возбуждения, позитивными эмоциональными состояниями (Costa, McCrae, 1980). Ранее в нашем исследовании на группе альпинистов было показано, что среди их основных личностных характеристик были: энергичность, воля, твердость, самообладание, чувство товарищества, отсутствие боязни за свой авторитет, умение, когда это нужно, идти на риск, настойчивость. Все эти качества вошли в фактор «Лидерство», выделенной в ходе факторного анализа данных. По нашему убеждению, настойчивость у альпинистов находится в латентном состоянии в их повседневной жизни, ее проявление происходит в горах – во взятии вершины и в стремлении это сделать вне зависимости от обстоятельств, не обращая внимания на опасность и физические усилия. Также было установлено, что альпинистам, в большинстве своем интровертам, свойственны эмоциональные реакции разрешающего типа. В данной выборке это определяется стилем жизни респондентов: им присущи такие черты характера, как настойчивость, избыточный самоконтроль с хорошо сбалансированным соотношением между эгоцентрическими установками личности, с одной стороны, и социальным контролем над поведением – с другой (Махнач, 1993).

Таким образом, настойчивость как один из компонентов жизнеспособности человека представляет собой акт упорства, живучести, самодисциплины индивида. Эта личностная характеристика отражает желание человека продолжить борьбу за восстановление

жизненного баланса, активную вовлеченность и помогает разрабатывать новые цели, планы, если их первоначальные варианты не оказались успешными. Близкое к этому понятие «жизнестойкость» также определяется установкой человека последовательно работать для достижения цели, как и способность стремиться к изменениям и развитию.

### 3.4. Совладание и адаптация как компоненты жизнеспособности

Известно, что предтечей изучения жизнеспособности человека являются два направления исследований: механизмов и стилей *совладания человека* и физиологических аспектов *стресса* (Tusaie, Duer, 2004), в рамках которых начиналась концептуализация этого понятия.

Как известно, *совладание* – это когнитивные и поведенческие стратегии, используемые индивидом для управления потребностями в неблагоприятных условиях, тогда как *адаптация* – это процесс приспособления к изменяющимся или неблагоприятным обстоятельствам. Поэтому концепция совладания, означающая процесс *конструктивного* приспособления, включает поведенческий, эмоциональный и когнитивный аспекты активности, которая определяет приспособление и адаптацию к сложным жизненным обстоятельствам. Совладание с кризисом включают эмоциональную регуляцию и саморегуляцию, которые могут содержать мысли, аффективные реакции, поведение или контроль внимания (Karoly, 1993). Саморегуляция позволяет людям регулировать их целенаправленную деятельность в течение времени, в ходе изменения условий и контекстов. Это имеет решающее значение для развития компетенции, начиная с раннего детства: синтез исследований ребенком окружающего мира, использование ресурсов для поддержки молодежи из групп риска (Masten, 2001) и в подростковом возрасте (Buckner et al., 2003). Эмоциональная регуляция также является важным элементом *адаптивного поведения и совладания*, следовательно, жизнеспособности (Лактионова, 2010б, 2013а, 2014; Махнач, Лактионова, 2013; Cicchetti, Curtis, 2006).

Совладание (копинг) – сравнительно молодое понятие в психологии, появившееся в 1960-е годы, изучение которого в настоящее время выделилось в самостоятельное направление исследований в зарубежной и отечественной науке. Проблема совладания начала

разрабатываться еще в 1950-х годах, хотя первое упоминание этого термина встречается в работе Х. Хартмана в 1937 г. В рамках структурной теории психики Х. Хартман обратил внимание на взаимодействие индивида с внешним миром и его межличностные отношения. Он считал, что биологическое в человеке не зависит от его влечений и служит адаптации его в социуме, которая также относительно независимо развивается в процессе биологического взросления человека. Что особенно важно для нашего исследования, так это его мысль о том, что «как только дети рождаются, они уже в состоянии справиться с требованиями окружающей среды» (Palombo et al., 2009). Во многом такое представление о совладании с внешними воздействиями легло позже в основу понимания баланса между факторами риска и факторами жизнеспособности. В соответствии с идеей социальной адаптивности человека Х. Хартман считал, что младенцы «преадаптированы» для того, чтобы справиться с требованиями среды, в которой они родились (ibid, p. 52). Л. Пёрлин с соавт. описали основные элементы формирования социально детерминированного стресса: «Процесс социального стресса можно рассматривать как объединение трех основных концептуальных областей: *источники стресса, медиаторы стресса и проявления стресса*. В процессе поиска *источников стресса* интерес направлен на изучение неблагоприятных жизненных событий и особенно их хронических последствий; в исследовании *медиаторов*, способных опосредовать влияние стрессовых событий, совладение и социальная поддержка имеют довольно значимое влияние на развитие стресса; а для стресса и его *симптоматических проявлений* необходимо расширение объема исследований, простирающихся от изучения микробиологических субстратов стресса до проявления стресса в эмоциональных и поведенческих проявлениях» (Pearlin et al., 1981, p. 337). С помощью этих трех основных концептуальных областей на протяжении нескольких десятилетий исследовалась парадигма совладания со стрессом, которая появилась как доминирующая идея в социологии стресса, изучении совладания с ним и психического здоровья человека в целом. Можно сказать, что все те же три концептуальные сферы, выделенные Л. Пёрлиным, исследуются сейчас в жизнеспособности человека: ее *источники, медиаторы и проявления*.

В настоящее время широкое распространение получила концепция совладания, предложенная Р. Лазарусом и С. Фолкман (Lazarus, 1966; Lazarus, Folkman, 1984). Эти авторы определяют совладание как «когнитивные и поведенческие попытки управлять специфици-



ческими внешними и/или внутренними требованиями, которые оценены как вызывающие напряжение или чрезвычайные для ресурсов человека» (Lazarus, Folkman, 1991, p. 210). Р. Лазарус и его сотрудники доказали, что совладание, являясь динамичным явлением, соединяет когнитивную и аффективную сферы и зависит от оценки человеком собственных возможностей, особенностей ситуации и ее последствий. Ими были выделены три уровня когнитивного оценивания в процессе совладания:

- 1) первичная когнитивная оценка дает возможность человеку оценить значимость ситуации для его благополучия и ее потенциальную угрозу;
- 2) вторичная когнитивная оценка ресурсов и силы связана с внесением изменений в ситуацию, с возможностью для организации управления ею;
- 3) третичная оценка позволяет человеку оценить эффективность исхода, результата собственных усилий по совладанию для определения, сохранения или корректировки последующих действий (Lazarus, Folkman, 1984).

Проблема совладания со стрессом человека изучается представителями трех направлений. Исследователи первого направления придерживаются позиций основоположника теории стресса – Г. Селье. Второе направление базируется на системном видении причин стресса как компонента в формировании пограничных нервно-психических расстройств и дезадаптации личности. Третий подход основывается на *когнитивной оценке* природы стресса и совладания с ним в терминах Р. Лазаруса и С. Фолкман. Когнитивная оценка стрессовой ситуации, согласно теории С. Фолкман и Р. Лазаруса, является ключевым механизмом, обуславливающим процесс совладания (Folkman, Lazarus, 1991).

Р. Лазарус и С. Фолкман считают, что совладание выполняет две основные функции: *регуляции эмоций* (к этой функции относят когнитивные, эмоциональные и поведенческие усилия, с помощью которых человек пытается редуцировать эмоциональное напряжение, эмоциональный компонент дистресса) и *управления проблемами*, вызывающими дистресс (устранение угрозы, влияние стрессора). Обе функции используются в большинстве стрессовых ситуаций, при этом их процентное соотношение зависит от того, как стрессовые ситуации оценены (Folkman, Lazarus, 1991; Lazarus, 1966, 1974). В процессе преодоления стресса используются страте-

гии, направленные на регуляцию эмоций и/или решение проблем, на основе личностных и средовых ресурсов совладания. Поведенческие стратегии совладания подразделяются на активные и пассивные. Активные стратегии включают все варианты поведения человека, направленные на разрешение проблемной и/или стрессовой ситуации и поиск социальной поддержки (Lazarus, Folkman, 1991).

Совладание способствует управлению ситуацией, ослаблению или смягчению ее воздействия, при этом совладание не является сформированным ранее адаптивным поведением, как, например, психологические защиты. С. Фолкман и Р. Лазарус отмечают, что важно различать автоматизированные и волевые усилия в совладании. Когда человек сталкивается с новой ситуацией, скорее всего, его реакции не будут автоматическими. Однако если с данной ситуацией он сталкиваться снова и снова, то его ответы будут становиться все более автоматизированными благодаря научению (Folkman, Lazarus, 1991). Л. Мёрфи и К. Мориарти рассматривают совладание как процесс, в котором по мере развития человека его когнитивные механизмы и символизация становятся в функционировании все более распространенными, а роль примитивных механизмов менее значимой (Murphy, Moriarty, 1976). Совладание является достаточно сложным механизмом адаптации человека к окружающей среде, при этом процесс совладания может быть неэффективным и приводить к дезадаптации человека. Вопрос эффективного или неэффективного совладания непосредственно связан с его стратегиями, которые, включая приемы и методы, непосредственно способствуют этому процессу. Одной из основных задач теории совладания, по С. Фолкман и Р. Лазарусу, является определение его динамических характеристик. По их мнению, совладание – это преимущественно динамический процесс, состоящий из структурных элементов и зависящий от социального контекста (Folkman, Lazarus, 1991). В этом теория С. Фолкман и Р. Лазаруса близка к теории С. Хобфолла и его коллег, предложивших двухосевую модель совладания, которая включает активное – пассивное и просоциальное – антисоциальное измерения (Hobfoll et al., 1994).

За прошедшие несколько десятилетий исследований совладания выделилось три концептуальных подходов к его изучению:

1. Эго-ориентированный подход к определению совладания (Наан, 1965; Kroeber, 1963; Vaillant, 1977). В этом подходе процесс совладания рассматривается в качестве специфического механизма

Это, к которому человек прибегает с целью избавления от внутреннего напряжения;

2. Подход, ориентированный на стресс, в рамках которого совладание исследуется в качестве динамического процесса взаимодействия человека со стрессом, зависящего как от специфики ситуации, фазы столкновения со стрессовым фактором, так и от когнитивной оценки стрессора человеком (Lazarus, Folkman, 1992);
3. Подход, в рамках которого изучаются разные черты личности, способствующие совладанию, усиливающие его, оказывающие на него формирующее воздействие и представляющие совладание как реакцию человека на *трудные жизненные события* (Moos, 1984, 1997). Этот подход реализуется в оценке действия продолжительного стрессора, отдельных событий и социальных источниках стресса. Предложенный Р. Мосом, Р. Суиндлом подход показал надежность при использовании его для ранней диагностики и лечения депрессивных больных, находящихся под гнетом стрессогенных жизненных обстоятельств (Moos, Swindle, 1990).

Социальный контекст совладания, а именно ситуации, с которыми совладевает человек, часто являются объектом исследования. Обращается внимание на *ситуационные детерминанты* совладания. Процесс преодоления человеком трудных жизненных событий в психологической науке принято обозначать как совладающее, адаптивное поведение. Поэтому основная функция совладания, по мнению многих зарубежных и отечественных ученых, состоит в адаптации человека к требованиям ситуации (Анцыферова, 1993, 1994; Бодров, 2006; Дементий, 2004; Дикая, Махнач, 1996; Крюкова, 2005; Крюкова и др., 2005; Куфтяк, 2010а; Нартова-Бочавер, 1997; Постылякова, 2004; Carver et al., 1989; Singer, Davidson, 1991; и др.). Изучение трудных жизненных событий во временном аспекте продолжено в работах, в которых сравниваются оценки неблагоприятных жизненных событий вследствие их продолжительности по времени воздействия и неблагоприятных жизненных событий. Этот подход нацелен на изучение стресса и ресурсов совладания с ним. В русле этого подхода под нашим руководством было проведено диссертационное исследование Ю. В. Постыляковой (Постылякова, 2004).

Анализ взаимовлияния ситуации и черт личности представлен Л. И. Анцыферовой в рамках динамического подхода к изучению лич-

ности. Осуществлено изучение «движения личности в пространстве своего возраста, меняющихся социальных норм и предписаний, в общественно-историческом процессе. В связи с этим деятельность можно рассматривать как особый тип последовательности личностных преобразований» (Анцыферова, 1990, с. 9). Динамический подход, в понимании автора, ориентирован на оценку качественных изменений личности. Они отражаются в двух классах понятий: к первому относятся психологические новообразования личности – формирование новых субъектных отношений, позиций, черт личности. Второй включает в себя все, что связано с ее функционированием: качественные изменения актуализируются в уже выработанных психологических механизмах совладания, операциях, смене установок и т. п. О важности изучения динамических переменных говорится обычно в связи с их личностными детерминантами. Чтобы сохранить устойчивость особо важных жизненных целей, убеждений, морально-нравственных качеств, человек должен менять свои психологические свойства (Анцыферова, 1990). С позиций динамического подхода к исследованию личности важно выявить не только иерархию свойств, но и изучить закономерности ее реорганизации, т. е. динамику этой системы с выдвиганием на первый план то одного, то другого свойства личности. Аналогичное видение проблемы взаимодействия свойств личности и ситуации предлагается в русле ситуационного подхода интеракционистской психологии. Это описание, классификация *стимулов и ситуаций*, исследование взаимодействия личности и ситуации в поведении, доказательство нестабильности личностных черт в разных жизненных ситуациях (Магнуссон, 1983; Edwards, 1984; Magnusson, 1974; Rushton, Endler, 1977). С. К. Нартова-Бочавер отмечает, что ситуация во многом определяет логику поведения человека и меру ответственности за результат его поступка (Нартова-Бочавер, 1997). Ситуационный же подход (Archer, 1979; Magnusson, 1974; Rushton, Endler, 1977) помогает определить влияние личностных характеристик во временных рамках исследуемой ситуации. С нашей точки зрения, поиск проявлений реальной жизни в экспериментальных условиях – это то, что является ценным в работах представителей ситуационного подхода для понимания взаимовлияний ситуации и черт личности (Махнач, 1995). Х. Хекхаузен пишет о том, что «особенности ситуации... в большей степени детерминируют поведение, чем диспозиции субъекта» (Хекхаузен, 2001, с. 75). По мнению Д. Магнуссона, Д. Уильямса черты личности могут содержать опосредующие

их переменные, функции которых – в стабильности и согласованности действия, выборе и интерпретации получаемой информации. В этом случае эмпирический вывод меняется в зависимости от ситуационных характеристик, к которым относят механизмы совладания, интерпретируемые в сознании личности (Magnusson, 1974; Williams, 1989). Л. И. Анцыферова указывает на то, что поведение во многом детерминировано не объективно заданной ситуацией, а ее субъективной оценкой и восприятием, однако нельзя недоучитывать и объективные показатели ситуации, которые отражаются в субъективной репрезентации индивида (Анцыферова, 1993). Этот феномен был доказан Дж. Форгасом в сравнительном исследовании репрезентаций в сознании социальных эпизодов в разных культурах: люди обычно воспринимают события не в терминах объективных характеристик, а скорее на «языке» своих ощущений по поводу конкретных «социальных эпизодов» их жизни (Forgas, 1989). В такой же оценке субъективного восприятия ситуации Л. И. Анцыферова близка к А. Антоновскому, автору концепции салютогенеза.

Анализируя исследования по проблеме ситуаций, в которые включен человек, А. Антоновский сделал вывод о том, что в изучении стрессовых жизненных событий удалось обнаружить немного, например, то, что важным по своим последствиям является *субъективное восприятие значения события*, а не его объективный характер. Положительный опыт человека повышает или укрепляет его психологически, контрастируя с его негативным опытом; в концепции салютогенеза А. Антоновского описываются процессы, которые способствуют здоровым физическим и психологическим последствиям, бросая вызов патогенезу и процессам, связанным с дисфункцией. По его мнению, совладание с трудными жизненными ситуациями возможно благодаря специфическому конструкту, именуемому чувством связности (чувством когерентности), состоящим из трех элементов: понимания проблемной ситуации, веры в возможность найти выход из нее, поиска смысла в активном решении проблемы (Antonovsky, 1974, 1979). Для операционализации жизнеспособности важно обращение к истокам современных исследований этого феномена, одним из которых явилась концепция салютогенеза А. Антоновского. Согласно ей, человеку предлагается в меньшей степени обращаться к факторам нарушений, нездоровья и разного рода проблемам, направляя внимание на свои ресурсы, сильные стороны и потенциал, на умение выживать даже в трудных ситуациях.

Приведем примеры исследований разных стратегии совладания, направленных на регуляцию эмоций и/или решение проблем, которые базируются на основе личностных и средовых ресурсов человека, способствующих развитию его жизнеспособности.

События Второй мировой войны, когда появились свидетельства участников, переживших страшные события – Холокост, блокаду Ленинграда, концентрационные лагеря, голод, оккупацию, также способствовали изучению жизнеспособности. Поведение людей в экстремальных жизненных ситуациях является примером жизнеспособности путем совладания, доказывающим значительность этого компонента в ее структуре. М. Вандерпул, пострадавший от фашизма в оккупированных Нидерландах, а затем после войны работавший с жертвами Холокоста, образно определил жизнеспособность людей, прошедших ужасы концентрационных лагерей и сохранивших здоровье, как имеющих пластиковый щит со следующими тремя признаками: чувством юмора, который мог быть черным, чувством привязанности к другим, наличием внутреннего психологического пространства, доступ в которое был закрыт от воздействия жестокого внешнего мира (Vanderpol, 2002). Подобно этому свидетельству, в книге «Голоса стойкости» приведены истории людей, жертв Холокоста, преодолевших испытания, выпавшие на их долю. В книге приводятся двадцать историй жизни, рассказанных евреями из СССР, пережившими Холокост, а также воевавшими на фронтах Великой Отечественной войны. Их истории – живые доказательства настоящей жизнеспособности людей (Голоса стойкости..., 2010).

В ряде исследований доказывается взаимосвязь совладания как характеристики личности с гендерными ролями, полом, возрастом (Blanchard-Fields et al., 1995; Feifel, Strack, 1989), свойствами личности: коммуникативностью (Scheck, Kinicki, 2000; Halford et al., 2001; Bodenmann et al., 2008), эмоциональным интеллектом (Coping: The psychology..., 1999; The handbook of emotional..., 2000; Mayer et al., 2004), самооценкой и самоэффективностью (Colodro et al., 2010; Nebbitt, 2009; Trouillet et al., 2009), локусом контроля (Judge, Bono, 2001; Martin et al., 2005; Scott et al., 2010, Лактионова, 2010б, 2013б, 2014; Махнач, Лактионова, 2013), социальной компетентностью (Arsenio et al., 2000; Beland, 2002; Saarni et al., 2008), благополучием, эмоциональностью, общей удовлетворенностью жизнью, позитивными эмоциями (Barrett, Gross, 2001; Ciarrochi et al., 2001; Salovey et al., 2002). Во многих исследованиях совладание не случайно связывается с позитивными эмоциями. В исследо-

ваниях Д. Уотсона с соавт. эмоциональность рассматривается как интегральная характеристика конструкта негативной или позитивной аффективности для переживания дискомфорта на всех временных отрезках и в любой ситуации (Watson et al., 1984). Негативная аффективность как свойство личности определяет совладание человека и характеризует его индивидуальные различия (Clark et al., 1987; Larsen, Ketelaar, 1987). Позитивная аффективность как одна из диспозиций эмоциональности связана с социальным доминированием, мотивацией достижения (Tellegen, 1985; Zevon, Tellegen, 1982) и определяет настойчивость – как компонент жизнеспособности. Негативная аффективность, в свою очередь, определяет агрессивность, отчужденность, резистентность к стрессу, тесно связана с негативными состояниями (Costa, McCrae, 1980). В современных исследованиях взаимосвязи позитивного аффекта и жизнеспособности было показано, что позитивный аффект предсказывает успешную адаптацию к стрессу. Позитивный аффект значимо коррелирует с жизнеспособностью и выгоранием, соответственно положительно и отрицательно (Gloria et al., 2012). Эмпирические данные ряда исследований свидетельствуют об адаптирующем влиянии позитивного аффекта на жизнеспособность и успешную адаптацию к стрессу (Danner et al., 2001; Folkman, Moskowitz, 2000). Недавние исследования в позитивной психологии показывают, что позитивный аффект оказывает сильное влияние на ожидаемые результаты в профессиональной деятельности, учебе, семейной жизни и т. п. В случае риска, позитивный аффект направляет человека к большей результативности (т. е. на величину доступных в этом случае вариантов), а не на вероятность результатов (т. е. на возможные варианты). В исследованиях было показано, что жизнеспособные люди используют положительные эмоции для возврата в исходное состояние и находят позитивный смысл в сложных стрессовых ситуациях. А опыт переживания ими положительных эмоций способствовал достижению эффективного регулирования эмоциями, восстановлению сердечнососудистой деятельности после возбуждения, вызванного негативными эмоциями, нахождению позитивного смысла в негативных обстоятельствах (Gore, Eckenrode, 1994; Lyubomirsky et al., 2005; Tugade, Fredrickson, 2004). Р. Мос обнаружил, что люди, которые используют активные стратегии совладания, обладают лучшим здоровьем и ощущением благополучия, чем те, у которых отмечается обученная беспомощность, по М. Селигману и С. Майеру (Seligman, Maier,

1967). Активное совладание, которое приносит результат, рассматривается как стимулирующий оптимизм или всеобъемлющее совладание (Moos, 1997). Стратегии совладания позволяют определять различия в уровне жизнеспособности: ориентированные на решение стратегии совладания позитивно связаны с ней и опосредуют взаимоотношения между сознательностью и жизнеспособностью. Эмоционально ориентированные стратегии совладания связаны с низкой жизнеспособностью. Жизнеспособные индивиды ощущают себя более уверенно и могут успешно совладать с неблагоприятными условиями, совмещают как эмоционально-ориентированные, так и направленные на решение проблем стратегии совладания (Caltabiano, Caltabiano, 2006; Masten, Reed, 2005; Rutter, 1987). Показано, что использование эмоционально ориентированных стратегий совладания и неправильное распределение ресурсов (денег, времени, энергии) приводит к снижению жизнеспособности в семейном бизнесе. Мужья и жены вступают в конфликты, нарушающие баланс и имеющие отношение к семье и работе одновременно, «способствуют» возникновению сильного напряжения между системами семьи и бизнеса. Низкая семейная функциональность, неудовлетворенность ролью жены, перенос ресурсов семьи в бизнес и определение мужем роли жены как основной фигуры, принимающей решения, являются основными предикторами высокого уровня напряжения у женщин. Мужья сообщают о росте напряжения, когда их жены все более и более вовлекаются в бизнес (Danes, Morgan, 2004). К. Данахью обнаружила половые и ролевые различия в совладании. По ее мнению, мужчинам присуще преимущественно активно-антисоциальное совладание, тогда как для женщин характерно пассивно-просоциальное совладание (Dunahoo, 1996). А. Кронквист и ее сотрудниками, используя Шкалу совладания А. Яловец (Jalowiec Coping Scale, JCS-60; Jalowiec, 1991), была изучена эффективность стратегий совладания. Стратегии сгруппированы в восемь стилей совладания. Наиболее часто используемые стили: противоборство, оптимизм, расчет на самого себя, реже всего применяется такой стиль, как фатализм. Мужчины в сравнении с женщинами используют чаще всего такие стили, как противоборство, расчет на самого себя, в то время как женщины чаще всего – поддержку как стиль совладания. Более молодые респонденты используют эмоциональный стиль совладания чаще, чем испытуемые других возрастов (Cronqvist et al., 1997). О жизнеспособности мужчин свидетельствуют предпочита-



емые ими стили: оптимизм и расчет на самого себя – последний часто выделяется многими исследователями как наиболее важная характеристика жизнеспособности человека, определяемая как внутренний локус контроля. У женщин преобладает стиль совладания, связанный с поддержкой, что также свидетельствует о наличии жизнеспособности. Социальная поддержка выделяется исследователями как важнейший компонент жизнеспособности человека (Лактионова, 2010б, 2013а, 2014; Махнач, Лактионова, 2013). Связь между склонностью к риску, факторами резистентности к психологическому и физическому стрессу была предметом изучения в другом лонгитюдном эксперименте. Факторами риска являлись: негативные жизненные события и избегание как стратегия совладания со стрессом – для взрослых, а в детской выборке – стресс физический и эмоциональный, связанный с родителями. Факторы резистентности включали в себя самоуверенность, легкий характер и семейную поддержку. В эксперименте приняли участие более 400 семей с детьми. У взрослых переменные, оценивающие склонность к риску и резистентность, коррелировали с показателями стресса, даже когда влияние негативного жизненного события контролировалось. Избегание как стратегия совладания со стрессом родителей также связана с психологическим и физическим стрессом у детей. Фактор семейной поддержки и избегание как стратегии совладания вызывает стресс у матерей, даже если контролируются стабильные компоненты стресса у детей (Holahan, Moos, 1987). Стратегия совладания, проявляющаяся в поиске социальной поддержки, является одним из самых мощных ресурсов. Социальная поддержка, смягчая влияние стрессоров на организм, тем самым сохраняет здоровье и благополучие человека. Социальная поддержка может иметь не только позитивный, но и негативный эффект. Последний связан с чрезмерным и неуместным оказанием поддержки, что может привести к потере чувства контроля и к беспомощности (Wortman, Lehman, 1985). Регуляция взаимодействия среды и личности осуществляется посредством ключевого процесса, получившего название копинг (совладание), и означающего «процесс конструктивного приспособления» (Ремшмидт, 1994, с. 149). Известно, что активное становление стиля совладающего поведения приходится на подростковый возраст. Концепция совладания включает поведенческую, эмоциональную и когнитивную активность, которую индивиды привлекают с целью приспособления и адаптации к сложным жизненным обстоятельствам (Мэш, Вольф, 2003).

В ряде работ приводятся данные исследований совладания с трудными жизненными условиями у *подростков и молодых людей* в связи с жизнеспособностью. Последняя определяет взаимосвязь между эмоциональным пренебрежением интересами ребенка и проявлением у него психопатологических симптомов (Campbell-Sills et al., 2006). В метаанализе большого массива данных о стратегиях совладания (Clarke, 2006) доказывается, что активные формы совладания, такие как поиск и решение проблем, поиск социальной поддержки, имеют позитивное влияние на психическое здоровье подростка и молодого человека, во многом решая проблему социальной адаптации. Так, в исследованиях А. И. Лактионовой показана взаимосвязь стратегий совладания с жизнеспособностью и социальной адаптацией у подростков (Лактионова, 2010б, 2013а, 2014; Махнач, Лактионова, 2013). В ранней юности навыки совладания помогают выходить из крайне опасных социальных, межличностных ситуаций (Brunstein-Klomek et al., 2007; Johnson et al., 2002; Luk et al., 2010; Skaripnakis et al., 2011). Показано, что названные выше особенности подростка и/или молодого человека выступают в качестве предикторов его совладания и формирования жизнеспособности. Также выявлена взаимосвязь особенностей структуры личности со способами преодоления стресса у подростков: эмоционально лабильные, с низкой самооценкой и выраженной тревогой, сочетающейся с эмоциональным дистрессом наиболее склонны к употреблению наркотических веществ. Подростки, использующие активные способы преодоления стресса, имеют высокую самооценку и хорошие отношения с родителями, а подростки, пассивно совладающие со стрессом, проявляют признаки депрессии (Сирота, Ялтонский, 2007). Исследования, проведенные на школьниках (проект «Социально-психологическая реабилитация проблем психосексуального развития у девочек-подростков с девиантным поведением»), показали, что наиболее конструктивными являются копинг-стратегии, направленные на решение конфликтной ситуации (Дозорцева, 2000). Такое поведение наблюдается у подростков с высоким уровнем субъективного контроля, что свидетельствует о способности брать на себя ответственность, о сформированной системе ценностей, что позволяет им делать осознанный выбор, опираясь на уже усвоенные морально-этические нормы.

Еще одно важное наблюдение, сделанное Д. А. Леонтьевым с соавт., касается использования термина «совладание»: «В русскоязычной литературе словом „совладание“ описываются две пере-

секающиеся, но не совпадающие реальности, при этом указанная двойственность, как правило, выпадает из поля зрения. С одной стороны, этим понятием описывают все психические процессы и механизмы, актуализируемые неблагоприятными воздействиями извне и направленные на сохранение целостности и устойчивости субъекта. С другой стороны, оно соотносится с копингами, измеряемыми соответствующими опросниками. Это не одно и то же, поскольку не все процессы сопротивления неблагоприятным давлениям извне и последующего восстановления сводятся к актуализации привычных, выработанных стереотипов реагирования!» (Леонтьев и др., 2011, с. 82).

По нашему мнению, совладание представляет собой особый вид социального поведения человека в неблагоприятных условиях жизни, обеспечивающий ему адаптацию к этим условиям и в социуме в целом. Результатом такой активности субъекта может быть устранение стрессора, преобразование ситуации либо адаптация к ее требованиям. «Совладание опосредовано требованиями ситуации, „запускающей“ копинг, и внутренней активностью субъекта, его отношением к ней, обусловленными системой его личностных смыслов и диспозиционной структурой» (Крюкова, 2003, с. 87).

В литературе по совладанию со стрессом, кризисом подчеркивается важность здоровой личности для повышения положительной *адаптации* к нему (Antonovsky, 1979, 1988; Becker, 2000; Luthar, Cicchetti, Seligman, 1990). В сложных жизненных ситуациях положительная адаптация помогает человеку выйти из стресса, не сосредоточиваться на последствиях его негативных влияний (Greene et al., 2000; Snyder, Lopez, 2007; Walsh, 2003).

Для понимания роли психической адаптации в формировании жизнеспособности человека, приведем определение понятия «психическая адаптация» по Ф. Б. Березину: «Психическую адаптацию можно определить как процесс установления оптимального соответствия личности и окружающей среды в ходе осуществления свойственной человеку деятельности, который позволяет индивидууму удовлетворять актуальные потребности и реализовать связанные с ними значимые цели (при сохранении физического и психического здоровья), обеспечивая в то же время соответствие психической деятельности человека, его поведения требованиям среды» (Березин, 1988, с. 5). Ф. Б. Березин выделял три аспекта психической адаптации: собственно психический, социально-психологический и психофизиологический. Социально-психологический

аспект адаптации обеспечивает адекватное построение микросоциального взаимодействия, в том числе профессионального, достижение социально значимых целей. Он является связующим звеном между адаптацией человека и окружения, способен выступать в качестве уровня регулирования адаптационного напряжения. Именно этот аспект психической адаптации и представляет особый интерес для прояснения его роли в жизнеспособности человека.

Несколько десятилетий назад термин «адаптация» был заимствован социологией и психологией из психофизиологии для описания явлений, касающихся освоения человеком различных сфер природной и социальной среды. Перенос понятия, характеризующего универсальное свойство живой материи приспосабливаться к постоянно меняющимся внешним условиям, в гуманитарную область вызвал теоретико-методологические споры о сути этого феномена. Естественно-научный подход к явлению адаптации проявился в исследованиях, посвященных проблеме социальной адаптации человека (Завьялова, 2001). Одно из первых определений понятия «социальная адаптация» было предложено в диссертационной работе И. А. Милославовой: «Социальная адаптация – один из механизмов социализации, позволяющий личности (группе) активно включаться в различные структурные элементы социальной среды путем стандартизации повторяющихся ситуаций, что дает возможность личности (группе) успешно функционировать в условиях динамичного социального окружения» (Милославова, 1974, с. 5). В. Н. Дружинин дает следующее определение социальной адаптации: «Социальная адаптация – это процесс эффективного взаимодействия с социальной средой» (Психология, 2009, с. 122). Каждый из видов социальной адаптации, в том числе – профессиональной, по мнению авторов, включает две стороны: качественную характеристику – эффективное, активное взаимодействие и социально-психологическую, подразумевающую приспособление к социуму.

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

2007, с. 69), т. е. в сути адаптации авторами выделяются социально-психологический и личностный аспекты. Рассмотрение адаптации как системного процесса невозможно без учета его детерминации, играющей решающую роль в его развертывании и определяющей его своеобразие на каждом конкретном этапе. Ввиду высокой динамики социального окружения: изменения ценностей, норм, стереотипов, свойственных нашему обществу, – весьма актуальными становятся вопросы, связанные с проблемой личностных детерминант адаптации (Дикая, 2012). Е. К. Завьялова, обобщая основные положения, высказанные в трудах В. В. Ротенберга и В. С. Аршавского (1984), В. И. Медведева и Г. М. Зараковского (1994), Л. А. Китаева-Смыка (1983), Ф. Б. Березина (1988) делает вывод о том, что:

- 1) адаптация является целостным, системным процессом, характеризующим взаимодействие человека с природной и социальной средой. Выделение различных видов и уровней адаптации в достаточной мере искусственно и служит целям научного анализа и описания этого явления;
- 2) механизмом, определяющим уровень развития процесса адаптации, является диалектическое противоречие между интересами различных уровней иерархии: индивида и вида, особи и популяции, человека и общества, этноса и человечества, биологическими и социальными потребностями личности;
- 3) системообразующим фактором, регулирующим и организующим процесс адаптации, является цель, связанная с ведущей потребностью;
- 4) особенности процесса адаптации определяются психологическими свойствами человека, в том числе уровнем его личностного развития, характеризующегося совершенством механизмов личностной регуляции поведения и деятельности;
- 5) критериями адаптированности можно считать не только выживаемость человека и нахождение места в социально-профессиональной структуре, но и общий уровень здоровья, способность развиваться в соответствии со своим потенциалом жизнедеятельности, субъективного чувства самоуважения;
- 6) процесс адаптации человека в новых условиях существования имеет временную динамику, этапы которой связаны с определенными психологическими изменениями, проявляющимися как на уровне состояния, так и на уровне личностных свойств (Завьялова, 2001).

Важным в контексте данного исследования представляется понятие *жизненного потенциала*, используемое в работах В. И. Медведева и Г. М. Зараковского. Авторы рассматривают его как «интегральное свойство сохранять свою биологическую и духовно-психологическую жизнеспособность и осуществлять преобразующую деятельность, направленную на продвижение к общей цели» (Медведев, Зараковский, 1994, с. 6). По мнению Г. М. Зараковского, в проблематике адаптации в последнее время все чаще появляются исследования, связанные с такими направлениями, как «психологическая адаптация», «социальная адаптация», «социально-экономическая адаптация» и даже «мировоззренческая адаптация» (Зараковский, 2014). Современные научные представления об адаптации послужили основанием для формулировки понятия «социально-психологическая адаптация», которое рассматривается как процесс организации социального взаимодействия, способствующего наиболее полной реализации личностного потенциала – понятия, которое часто включают в содержание жизнеспособности человека. Личностный потенциал представляет собой совокупность личностного ресурса и уровня развития самопознания, обеспечивающих процесс саморегуляции и самореализации в измененных условиях существования (Завьялова, 2001).

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

### **3.5. Внутренний локус контроля как компонент жизнеспособности**

*Внутренний локус контроля* как компонент жизнеспособности связан с восприятием индивидом своей возможности влиять на окружение и ход жизни в будущем. Внутренний локус контроля показывает,

насколько индивид верит, что он – инициатор всего и ответственен за все случившееся в его жизни (Rotter, 1982). Жизнеспособные индивиды имеют более выраженный внутренний локус контроля; они способны находить позитивные решения для самих себя и других. Индивиды, которые считают, что они могут влиять на обстоятельства собственной жизни и личные результаты, чаще обращаются в неблагоприятных периодах своей жизни к стратегиям и подходам, способствующим жизнеспособности.

Известно, что жизнеспособность человека основывается на чувстве самоконтроля, самооценки, уверенности в себе, позитивном подходе к жизни, внутренней мотивации, интеллекте и хорошем чувстве юмора, что позволяет человеку процветать в условиях неблагоприятных жизненных обстоятельств и добиться полноценного развития (Cobb, 2001; Jessor, 1993). В исследовании было показано, что у ветеранов боевых действий интеллект отрицательно коррелирует с выраженностью посттравматического стресса (Падун, Лочехина, 2009). Перечисленные выше переменные соотносимы с понятием внутреннего локуса контроля (Артемьева, 2011; Буёнок, 2014, Лактионова, 2010; Муздыбаев, 2004; Фоминова, 2012; Холодная 2014; и др.). Отсутствие внутренних факторов, способствующих повышению жизнеспособности, было определено в качестве предиктора дезадаптивного поведения, которое снижает показатели здоровья и общего благополучия подростков (Everall et al., 2006; Rew, Horner, 2003; Лактионова, 2010, 2013, 2014). Другими словами, внутренние факторы, способствующие повышению жизнеспособности, к которым относится внутренний локус контроля, представляют собой ключевой фактор защиты, определяющий уровень воздействия неблагоприятных условий среды на человека (Goodyer, 2002; Ketterlinus et al., 1991).

В концепции здорового локуса контроля К. Уолстон и Б. Уолстон выделяют степень, с которой люди, как они сами считают, могут влиять на собственное здоровье и болезнь (Wallston et al., 1978; Wallston, 2005). Согласно этой концепции, люди, которые думают, что они контролируют свое здоровье или жизненные события, имеют внутренний локус контроля в отличие от тех, кто чувствует, что другие люди или обстоятельства ответственны за то, что происходит с их здоровьем. В литературе показано, что люди с внутренним локусом контроля более склонны к широкому диапазону средств улучшения здоровья, чем те, которые верят в случайность или воздействие каких-то внешних факторов на их здоровье (Blaxter, 1990; Pitts,

Phillips, 1998). Восприятие личной ответственности за свое здоровье изменяет самопонимание эффективности механизмов совладания в области здорового образа жизни. Были получены положительные корреляции между жизнеспособностью и внутренним локусом контроля в области здоровья, обусловленные тем, что жизнеспособные люди оценивают себя как способных контролировать происходящее в их жизни и содействовать укреплению здоровья, адаптивному поведению (Ahern et al., 2006; Bandura, 1997; Rew, Horner, 2003; Shehu, Mokgwathi, 2008). Данные других исследований показывают, что такое отношение к себе может быть использовано для прогнозирования значимости собственного здоровья в долгосрочной перспективе. Те, кто имеет внутренний локус контроля в области здоровья, скорее всего, будет активно содействовать укреплению здоровья, искать для этого нужную информацию, формировать у себя необходимые навыки, целенаправленно проявлять инициативу, связанную с социально-психологическим развитием, благополучием и жизнеспособностью (Earvolino-Ramirez, 2007; Werner, Smith, 1992). Существует множество исследований, связывающих внутренний локус контроля и жизнеспособность, которые формируются «значимыми другими» на разных стадиях развития человека (Resnick, 2000; Rew, Horner, 2003). Хорошей иллюстрацией этого феномена являются исследования Л. А. Сроуфа с соавт. (Sroufe, 1997, 2005; Sroufe, Rutter, 1984; Sroufe et al., 2005). Прививая ребенку положительное восприятие себя и других, предоставляя ему основу для развития близких отношений, сеть социальной поддержки, опыт безопасной ранней привязанности, взрослые формируют у него внутренний локус контроля перед лицом вызовов его последующей жизни. «Подобно этому, развивая гибкие модели эмоциональной регуляции, история безопасной привязанности может делать людей менее уязвимыми для влияния стресса. Все это согласуется с взглядами Дж. Боулби о роли ранней привязанности в развитии ребенка и зависимости результатов развития от жизненного опыта человека, текущих обстоятельств, а не только от ухода за ребенком в раннем детстве» (Sroufe, 2005, p. 360). Л. А. Сроуфом было обнаружено, что, даже несмотря на очевидные изменения, ранний опыт развития ребенка оказывает на него влияние только в определенных условиях или в некоторых конкретных отношениях. «В исследовании попросили дошкольных педагогов, которые не имели информации об истории детей, просмотреть весь список детей, которых они описали как имеющих серьезные проблемы развития. За-



тем их попросили отметить тех, в ком они наблюдали позитивное отношение к себе. По мнению исследователя, оно является основанием для прогноза, возможно, более скомпенсированного развития. Примечательно, что отобранные дети имели безопасную привязанность, когда были младенцами, хотя педагоги в ходе обучения в дошкольном учреждении оценили их развитие сравнительно низко. Были сделаны проспективные прогнозы о том, кто из детей справится с поведенческими проблемами лучше, у кого уровень саморегуляции будет выше, основываясь на их истории безопасной привязанности. Эти наблюдения привели к особому пониманию концепции жизнеспособности. Некоторые дети способны к восстановлению после полосы неприятностей, и это одно из проявлений жизнеспособности ребенка. Она базируется на истории формирования привязанности ребенка, являясь не просто волшебной характеристикой, присущей ребенку» (Sroufe, 2005, p. 362).

Говоря, например, о подростках, сталкивающихся с проблемами взросления, все воспитательные средства должны быть направлены на обучение их принятию личной ответственности за поддержание здоровья и профилактику заболеваний. Поэтому важно оценить уровень их здорового локуса контроля по принятию своевременных мер по снижению риска в поведении, вызывающего появление медицинских проблем, и содействию тем, которые защищают здоровье подростков (Shehu, Mokgwathi, 2008). В ряде исследований было показано, что, несмотря на гендерные различия в локусе контроля, девушки имеют более выраженную жизнеспособность, чем юноши, из-за повышенных требований к социализации, которые могут порождать дифференцированные по признаку пола социально-эмоциональное развитие, отношения со сверстниками и взрослыми (Broderick, Korteland, 2002; Hampel, Petermann, 2005; Somchit, 2004; Tyler, Lichtenstein, 1997). В формировании жизнеспособности человека участвует внутренний локус контроля, наряду с другими личностными характеристиками, часто связываемыми с экстраверсией (например, выносливость, жизнестойкость, стабильная самооценка) и способность мобилизовать собственные ресурсы (Agaibi, Wilson, 2005). Жизнеспособные индивиды имеют внутренний локус контроля и оптимизм, способны достигать положительных результатов для себя и других. Индивиды, которые считают, что они могут влиять на обстоятельства собственной жизни и личные результаты, скорее всего, совладают с неблагоприятными условиями с помощью жизнеспособных стратегий (Friborg et al., 2006; Kumpfer, 1999; Werner, Smith, 1992).

Нами был проведен анализ комментариев на интервью А. В. Юревича, темой которого была агрессивность и конфликтность соотечественников. Текст комментариев на это интервью был подвергнут контент-анализу, который представляет собой метод объективной и количественной оценки коммуникаций. Контент-анализ как инструмент позволяет изучать внутреннюю семантику содержания, эксплицитно представленную в содержании сообщений респондентов. Контент-анализу был подвергнут текст комментариев в интернете сразу после появления интервью на сайте «Российской газеты» (Владыкина, 2013). Семантическое ядро текста составили десять слов: человек, народ, жизнь, власть, русский, Россия, злой, страна, добрый, год. В него вошли также еще несколько других слов (см. таблицу 2). Методом концептуального контент-анализа были про-

**Таблица 2**

Наиболее частотные слова в анализируемом тексте комментариев  
(n = 450)

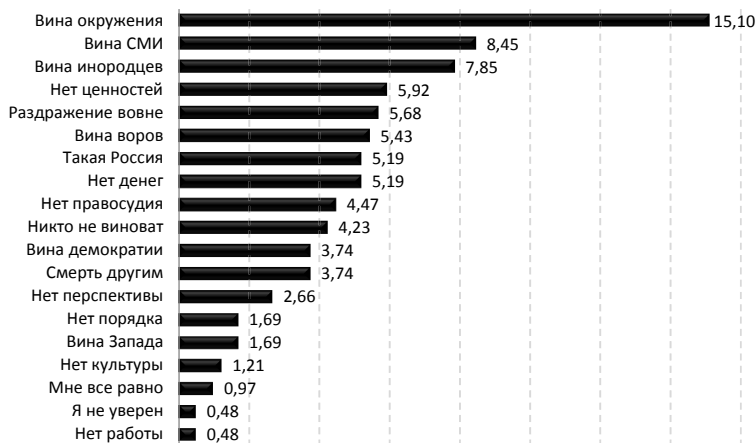
№	Слово	Кол-во раз	Релевантность	Доля в ядре	Доля в тексте
1	<b>человек</b>	124	5,15	2,3%	1%
2	<b>народ</b>	64	2,65	1,2%	0,5%
3	<b>жизнь</b>	62	2,57	1,1%	0,5%
4	<b>власть</b>	58	2,41	1,1%	0,5%
5	<b>русский</b>	42	1,74	0,7%	0,2%
6	<b>Россия</b>	39	1,62	0,7%	0,3%
7	<b>злой</b>	39	1,62	0,7%	0,3%
8	<b>страна</b>	35	1,45	0,6%	0,3%
9	<b>добрый</b>	34	1,41	0,6%	0,2%
10	<b>год</b>	29	1,2	0,5%	0,2%
11	друг	24	0,99	0,4%	0,2%
12	правый	18	0,74	0,3%	0,1%
13	мир	18	0,74	0,3%	0,1%
14	сталь	17	0,7	0,3%	0,1%
15	закон	17	0,7	0,3%	0,1%
16	ребенок	17	0,7	0,3%	0,1%
17	общество	17	0,7	0,3%	0,1%
18	читать	16	0,66	0,3%	0,1%
19	воровать	16	0,66	0,3%	0,1%

анализированы все 450 комментариев, в анализ вошли 11450 слов, из них 8189 значимых и уникальных. Кодирование текстов позволило выделить основные тематически целостные и релевантные категориальному аппарату единицы информации, извлеченные из анализируемого текста. Эта форма концептуального (качественного) контент-анализа позволила нам идентифицировать определенные характеристики материала, анализировать и интерпретировать их.

Полученные данные свидетельствуют о том, что агрессивность и конфликтность россиян связана со следующими кластерами слов: 1) человек/народ/власть, общество 2) русский/Россия/страна; 3) злой/добрый/правый/закон.

В исследуемом тексте выделены ключевые слова (см. рисунок 6), с помощью которых респонденты дают негативные оценки причин проявления агрессивности в обществе, в личных отношениях. Список ключевых слов был создан в процессе эвристического анализа текста, каждое слово из него соотносится с теми словами и словосочетаниями, которые вошли в семантическое поле ключевых слов.

Особое внимание заслуживает тот факт, что в абсолютном большинстве причины агрессивности как характеристики современного российского общества в представлениях респондентов имеют отчетливый внешний локус контроля. Наибольший процент ключевых слов, объясняющих с точки зрения респондентов агрессивность в об-



**Рис. 6.** Распределение ключевых слов (в % от числа кодированных) в анализируемом тексте на примере кластера негативных переменных

ществе, – это *вина власти* (15,82%), *вина окружения* (15,10%), *вина СМИ* (8,45%), *вина инородцев* (7,85%), отражают присущий выборке внешний локус контроля. Налицо преобладающая позиция респондентов с внешним локусом контроля, что свидетельствует о нежизнеспособности выборки.

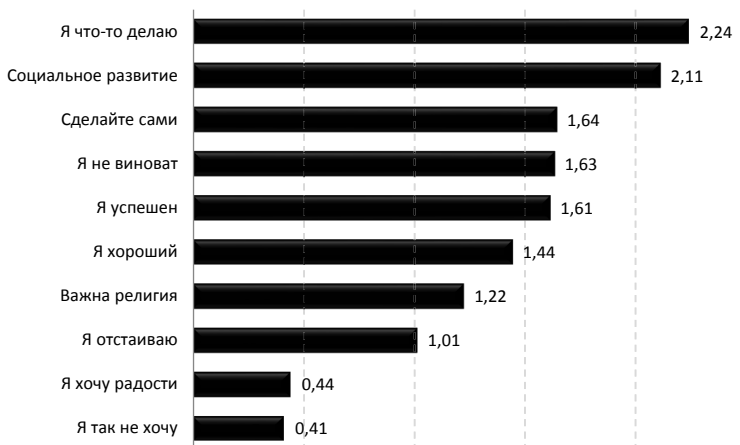
Оценивая существующие подходы к социальному развитию: предметно-ориентированный, субъектно-ориентированный и личностно-ориентированный, – отметим, что большинство ключевых слов в тексте (59,05%) личностно-ориентированы и соотносимы с *личностно-ориентированным* подходом. Респонденты, реплики которых соотнесены с этим подходом в социальном развитии, выясняют отношения между собой, вступая в диалог, личностно реагируя на реплики других респондентов. В эту группу мы отнесли следующие ключевые слова: *вина власти, вина окружения, вина инородцев, раздражение вовне, вина воров, вина демократии, смерть другим, вина Запада*. В *предметно-ориентированном* подходе темой общения является взаимодействие в совместной деятельности. В рамках этого подхода к социальному развитию респонденты отмечают следующие ключевые слова: *такая Россия, никто не виноват* (9,42% ответов), выделенные в тексте с отрицательной смысловой нагрузкой. В *субъектно-ориентированном* подходе социального развития отражаются нормы, законы, понимание причин неблагополучия или, наоборот, позитивных оснований развития общества, человека. С субъектно-ориентированным подходом развития соотносим следующие ключевые слова: *нет ценностей, нет правосудия, нет порядка, нет культуры, нет работы*; в совокупности эти ключевые слова встречаются в 13,77% реплик респондентов. Важно отметить, что подход к социальному развитию представлен в тексте словами с отрицательной смысловой нагрузкой, свидетельствующей о минимальной выраженности субъектности, даже об уходе от субъектности, отсутствие которой отмечают респонденты в себе и окружающих. Субъектно-ориентированный подход к развитию общества предполагает активную позицию субъектов и связан, по нашему убеждению, с жизнеспособностью общества. Полученные данные свидетельствуют о выраженном внешнем локусе контроля, и распределились следующим образом:

- *личностно-ориентированный* подход – 59,05%,
- *предметно-ориентированный* подход – 9,42%,
- *субъектно-ориентированный* подход – 13,77%.

Как сказано выше, внутренний локус контроля определяет жизнеспособность человека, а внешний локус контроля – невыраженную жизнеспособность. Полученные нами данные о преобладании внешнего локуса контроля в выборке позволяют предположить, что группа характеризуется невыраженной жизнеспособностью: в ней доминируют внешнеобвинительные, личностно окрашенные реакции (*личностно-ориентированный подход к развитию общества*).

Все ключевые слова из позитивного кластера составляют 16,9% в отличие от негативного кластера, к которому отнесены 83,1% слов (см. рисунок 7). Среди названных подходов к социальному развитию наиболее часто представлен субъектно-ориентированный подход (*я что-то делаю, я сам виноват, я успешен, я хороший, я отстаиваю, я хочу радости, я так не хочу*). Ключевые слова этого подхода с положительной смысловой нагрузкой свидетельствуют о небольшом количестве реплик с выраженной субъектностью (8,6%). Личностно-ориентированный подход представлен ключевыми словами: *Россия и русские, сделайте сами*. Предметно-ориентированный подход к социальному развитию описывается словами: *важно социальное развитие, важна религия*.

В целом контент-анализ текста, представляющего собой реакции пользователей интернета на интервью А. В. Юревича, не столько свидетельствует об агрессивности россиян, сколько демонстриру-



**Рис. 7.** Распределение ключевых слов (в % от числа кодированных слов) в анализируемом тексте на примере кластера позитивных переменных

ет у респондентов преобладающее большинство реакций внешнего локуса контроля. Этот факт скорее сообщает о нежизнеспособности выборки, чем просто об агрессивности.

Жизнеспособность человека всегда связывалась в исследовании с внутренним локусом контроля, являющегося основой активной жизненной позиции и как следствие – с появлением позитивных изменений внутри и вокруг человека. По этой причине внутренний локус контроля человека рассматривается как важный элемент его автономии, ответственности, оптимизма. Отрадно отметить, что тема внутреннего локуса контроля в связи с жизнеспособностью интересуют ученых чаще, чем другие темы, и к этим предметам изучения стали чаще добавляться темы автономии, оптимизма, позитивных отношений, несомненно привлекающие внимание исследователей.

### **3.6. Религиозная вера, духовность и нравственность человека как компонент его жизнеспособности**

*Религиозная вера, духовность и нравственность* индивида представляют собой еще один внутренний компонент жизнеспособности, отражающий уровень духовного и нравственного развития человека, который «помогает жизнеспособности капля за каплей поселить в душе чувство надежды» (Connor et al., 2003; Johnson, 2000). Дж. Вэйлант также связал жизнеспособность с верой и надеждой: «надежда и вера – простые слова, но они охватывают существенную грань жизнеспособности... надежда как психической бальзам, от которого зависит жизнеспособность» (Vaillant, 1993, p. 314). В последнее время во многих исследованиях духовность и нравственность сопоставляются с жизнеспособностью человека (Куклина, 2011; Махнач, 2013; Рыльская, 2011; Соколова, 2006; Kutcher et al., 2010), что, в частности, определяет его профессиональные ценности, профессиональный рост (Дикая, 2015; Дикая, Ермолаева, 2010; Bowker, 1993; Jackson, Bergeman, 2011; Pargament, Sweeney, 2011). В качестве составляющих духовного компонента жизнеспособности выступают: вера в собственные силы, трудолюбие. Важнейшей целью жизнеспособной личности названо формирование личностной зрелости, которая выражается в дисциплине ума, эмоций, поступков, в гармоничном ощущении мира и себя в этом мире (Гурьянова, 2005). Основываясь на данные лонгитюдных кросс-культурных исследований, Э. Мастен пишет, что одним из наиболее важных ком-

понентов жизнеспособности человека является религиозная вера или позитивное отношение к ней (Masten, 1994).

Исследователи жизнеспособности человека всегда опираются на два аспекта этого понятия: «выстоять» (идея совладания) и «измениться» (идея развития), которые связаны с духовностью человека (Greene et al., 2000; Gross, 2010; Walsh 2003b). В книге пионеров изучения жизнеспособности Э. Вернер и Р. Смит так объясняется место и роль духовности в формировании жизнеспособности человека: «Если не говорить о бабушке Кахунаэле... о Вайноне Рейбен и многих-многих других, кто проявил ко мне доброту и участие, кто-то невидимый и неизвестный нашептывал мне: „Есть кто-то выше нас, и он любит тебя“. Это моя вера и моя надежда. Можете назвать ее как хотите – верой в Бога, в религию, стремлением к цели, мечтой, стремлением найти в чем-то опору. Став взрослыми, мы должны давать молодым людям надежду и возможность найти эту опору» (Werner, Smith, 2001; цит. по: Диксон, 2004, с. 324).

Известно, что уже высокоразвитые животные обладают всеми составляющими, которые присутствуют в нашей морали, что и показал в своих исследованиях этолог Франц де Вааль (Waal de, 2006). Чарльз Дарвин предположил, что «человеческие моральные чувства – тоже результат процесса эволюции; мораль – это естественное продолжение и развитие социальных инстинктов. В ранних теориях семейного отбора и реципрокного альтруизма среди животных изучался широкий круг вопросов о просоциальном поведенческом репертуаре животных об их честности и справедливости, сочувствии, репутации, наказания и прощения. С одной стороны, в естественных науках, в частности в неврологии, показано, что, занимаясь исследованиями „этического“ мозга, ученые пришли к выводу, что многие модели морального поведения зарождаются в эмоциональных центрах мозга – нервной архитектуре, которую человек разделяет с другими видами животных» (Бекофф, 2010, с. 112). С другой стороны, в философском взгляде на жизнеспособность также обращается внимание на чувственный, обусловленный духовностью мир человека: «Любые человеческие чувства и мысли бессмертны, пока жизнеспособно человечество, пока оно движется в историческом пространстве и времени» (Брудный, 2013, с. 116). При рассмотрении духовности как ресурса человека все чаще выделяется не светское содержание этого понятия, а скорее религиозно-философский его смысл. Часто это «существенное свойство души быть образом Духа Божьего» (Пивоваров, 1998, с. 266). В русской религиозной филосо-

фии вера в абсолютные духовные ценности всегда рассматривалась как путь выхода из жизненного кризиса. В частности, у В. С. Соловьева вера обладает духовной ценностью, поскольку она удостоверяет человеческое существование, участвует в разрешении вопросов оправданности человеческих интенций, его деятельности, его нравственности, морального поведения и основных целей в жизни. Вера в представлении В. С. Соловьева должна быть основана на признании объективного (вселенского, никак не меньше) значения добра, через это утверждается ее абсолютная этическая ценность, что делает человека гораздо более жизнеспособным и нравственно устойчивым, нежели при отсутствии подобной веры (Сарапулов, 2001). Мысль В. С. Соловьева продолжил В. Франкл: «Подобно истинной вере, основанной на внутренней силе, вера в сверхсмысл Провидения делает человека гораздо более жизнеспособным. Для такой веры, в конечном счете, нет ничего бессмысленного» (Франкл, 1990, с. 163). Без сомнения, в каждом из нас заложены унаследованная от предков духовность, о которой мы и не подозреваем, пока обстоятельства жизни не заставят ее проявиться. У М. Селигмана с соавт. находим подтверждение этой мысли. Изучив многообразие религиозных и культурных памятников (в том числе с трехтысячелетней историей), они обнаружили шесть общих для всех народов добродетелей: мудрость и знание, мужество, любовь и гуманизм, справедливость, умеренность, духовность или трансцендентность. «Свободный от религиозных ассоциаций термин «трансцендентность» мы используем для обозначения той группы достоинств, которые традиционно именуется духовностью и включают такие вполне светские качества, как энтузиазм и благодарность. Речь идет об эмоциональных достоинствах, которые помогают нам выйти за пределы собственной личности, соединяясь с чем-то большим и гораздо более долговечным, чем мы сами, – с человечеством, с эволюцией, с Божественным началом, с Вселенной» (Селигман, 2006, с. 206).

Обращаясь к феномену духовности как компоненту жизнеспособности, мы выделяем его значимость и для человека, и для общества. А. В. Брушлинский считал, «что гуманистичность психологии неразрывно связана с духовностью, духовной деятельностью человека. Он не сводил духовность к религиозности, и не переставал подчеркивать, что дух, душа, духовное являются не надпсихическим, а различными качествами психического как важнейшего атрибута субъекта» (цит. по: Знаков, 2003, с. 23). Духовность может пониматься как набор убеждений и практических действий, которые



разработаны людьми, имеющими сходное понимание духовности в той или иной религиозной традиции. Религиозность в этом случае нужна для опосредованного обращения человека к Богу или иной высшей силе (Gerpert et al., 2007). Приведем определение А.Л. Горбачева, рассматривающего духовность как компонент духовно-нравственного развития личности, который представляет собой ее сущностную, интегральную и динамичную характеристику, выражающуюся в уровне свободы, ответственности, смысла, трансцендентности, любви, стойкости, влияния личности и основывающихся на этих качествах способностях:

- 1) давать духовно-нравственную оценку всему происходящему вне и внутри себя;
- 2) действовать в соответствии с собственной системой духовно-нравственных ценностей;
- 3) оказывать влияние на окружающий мир и, в первую очередь, на других людей, исходя из своих ценностно-смысловых и нравственных установок (Горбачев, 2009).

В последние десятилетия феноменология духовности, религиозности, моральных ценностей общества, новая мораль и этические представления, современные состоянию общества и требованиям к изменившемуся месту нравственности в обществе стали предметом исследований (Воловикова, 2003; Журавлев, Юревич, 2012; Психология нравственности, 2010). В изменяющемся обществе, находящемся в поиске новых духовных ориентиров, именно духовность способствует успешной социальной адаптации и жизнеспособности человека. «Духовность человека является показателем эффективности процесса социальной адаптации и может служить ориентиром социального воспитания в школе, а позитивное мышление – как проявление духовности и фактор жизнеспособности, как личности, так и общества» (Куклина, 2011, с. 106). В обществе этому процессу немало должна способствовать деятельность представителей ряда специальностей, занятых в сфере воспитания и образования. К такой профессиональной группе мы относим, прежде всего, профессионалов гуманитарного, социального, научно-технического профиля. Эти группы специалистов не оказывают существенного влияния на создание материальных и духовных благ общества, становятся маргиналами потому, что государство не проявляет интереса к их дальнейшему профессиональному росту, к использованию их потенциала на благо общества. Развивающийся

таким образом процесс, например, в группе педагогов описан в исследовании Л. Г. Дикой и И. А. Кураповой: в настоящее время наблюдается высокая вероятность деструкции духовно-нравственной сферы, выражающаяся в наличии у педагогов негативных тенденций духовного кризиса и экзистенциального вакуума (Дикая, Курапова, 2012), что свидетельствует об их нежизнеспособности. Эти данные еще раз подтверждают, что личность как субъект деятельности является, прежде всего, субъектом социальной среды, общества. На основе социального статуса личности формируются системы ее социальных ролей и ценностных ориентаций (Дикая, 2012). Складывающееся на протяжении нескольких десятилетий неудовлетворительное положение во многих профессиях сказывается на прерывании передачи от поколения к поколению профессиональных ценностей, этических стандартов, что привело в конечном итоге к снижению жизнеспособности профессионала и общества в целом. В периоды смены ценностных ориентиров, вызванных изменением базовой морали общества, нарушается духовное единство общества, меняются жизненные приоритеты молодежи, не происходит формирования ценностей этого поколения, деформируются, а часто просто разрушаются традиционные для людей моральные нормы и нравственные установки.

По мнению многих экспертов, воспитание жизнеспособности в подрастающем поколении – это основа развития общества, его будущего, а с этим напрямую связана безопасность страны. Эксперты едины во мнении, что для формирования жизнеспособности у молодого поколения необходимо создание условий для интеллектуального и духовного развития молодых людей. Известно, что по ряду причин исследования духовности и религиозности в психосоциальной парадигме достаточно редки, тем не менее получены данные о взаимосвязи религиозности и жизнеспособности. Показано, что существует положительная взаимозависимость между верой и психосоциальными факторами и жизнеспособностью, что, в свою очередь определяет школьную успеваемость подростков (McCargo, Freeman, 2001). Образование, которое всегда нацелено на будущее, закладывает основы социальных изменений в обществе, определяет его развитие. Образование закладывает основу ценностей и идеалов, индивидуального и общественного мировоззрения, поведенческих стереотипов и конкретных поступков. А фундамент духовной культуры личности составляют ее ценностные ориентации, которые образуют своего рода ось сознания, обеспечивающую устойчивость

личности (Черникова, 2009), ее жизнеспособность. М. де Соуза отмечает, что «жизнеспособность человека стала выражением результатов его жизни, связанных с ее духовными измерениями – нормами нравственности, в которых он может ощущать связь с высшей силой, находясь в обществе близких или в более широком социуме» (Souza de, 2006, p. 166).

В современной России носителями нравственности, культуры и образованности, по нашему убеждению, остается довольно большая группа населения, лично сформировавшаяся во времена СССР. Стоит вспомнить, что даже Моральный кодекс строителя коммунизма при всей его декларативности был основан не только на коммунистических постулатах, но и на заповедях Моисея, Христа, с включением в коммунистическую идеологию религиозных элементов (Бурлацкий, 2007). Как известно, в этой коммунистической доктрине декларировались – ценность семьи – «взаимное уважение в семье, забота о воспитании детей»; индивидуальные моральные установки – «честность и правдивость, нравственная чистота, простота и скромность в общественной и личной жизни». Несмотря на умозрительность других постулатов этой доктрины, те, которые касались моральных установок человека и семьи, являлись ориентиром развития общества. Впоследствии передача от поколения к поколению этих принципов в семье в основном была прервана, в частности, в связи со смещением акцентов в развитии общества и института семьи. Растерянность поколения 1980-х годов, ставших вскоре родителями в сложные для многих 1990–2000-е годы, не позволила ему оказать существенное влияние на жизнеспособность своих детей, не сформировав у них нравственных ориентиров. Различия между поколениями родителей, рожденных в СССР, и их детьми, выросшими в перестройку, состоят в разном понимании ценности семьи, культуры, образования, во многом формирующих нравственного человека. Передача опыта, знаний, нравственных ориентиров от старших к младшим как в семье, так и в социуме в целом перестала быть ценностью общества и вектором его развития. Это выражается в негативной оценке достижений старших поколений, пренебрежении и умалении ценности сделанного ими, достигнутого кем-то лично из старшего поколения семьи, что и определило появление характеристик нежизнеспособного общества. С этой точки зрения именно нравственность человека следует рассматривать как основу формирования качеств жизнеспособной личности средствами ее воспитания. А для воспитания жизнеспособного по-

колени необходимо развитие определенных качеств личности у молодых людей: патриотических чувств, нравственно-правовой позиции (Мониава, 2010). В переломные кризисные моменты жизни у многих людей наблюдается обращение к вере, ценностям, дающим смысл и опору в жизни, оптимизм. Обретение смысла жизни, несомненно, пробуждает душевные силы, необходимые для того, чтобы противостоять конфликтам, ломке социальных устоев и традиций. Более того, показано, что оптимизм, положительные эмоции, восприятие стрессовых ситуаций в неопасном для человека виде дают возможность переосмыслить негативный опыт в позитивном ключе и найти смысл в травматичном событии (Feder et al., 2009). «Эйнштейн как-то заметил, что тот, кто ощущает свою жизнь лишенной смысла, не только несчастлив, но и вряд ли жизнеспособен» (Франкл, 1990, с. 36). По-видимому, не случайно люди стремятся обустроить место, где можно обратиться за поддержкой к Богу, отдать себя в руки высшей силы, «восполнить» тем самым ресурс жизнеспособности, связанный с духовностью там, где жизнь или благополучие человека не полностью зависит от него. Таких мест много: уединенный скит, в котором Богу служит монах, походные алтари в военных частях, гарнизонах, стационарные алтари в тюрьмах, моленные комнаты и часовни в аэропортах и на вокзалах. И в этом случае можно говорить об утилитарном смысле веры как компоненте жизнеспособности. Поэтому вера как духовная ценность для человека и как его психологический ресурс стала рассматриваться не только на философском уровне, но и в практическом аспекте.

Р. И. Соколова считает, что «долгое игнорирование обществоведами понятий „жизнь“, „жизнеспособность государства“ привело к неразработанности сопряженного с ними понятия „духовность“» (Соколова, 2006, с. 59). Выход из этого положения представляет концепция духовной безопасности общества (Беспаленко, 2009; Запесоцкий, 2002; Самыгин, Верещагина, 2011; Ястребов, Красилова, 2012). Тенденции развития общества, ценности и духовная культура связываются в этой концепции со способностью общества сохранять и воспроизводить параметры и уровень его жизнеспособности. В связи с этим нельзя не обратить внимания на тот факт, что уже достаточно продолжительное время (несколько последних десятилетий) российское общество находится в состоянии духовной разобщенности, кризиса социальных ценностей, морали и культуры. По мнению исследователей, вопрос об обеспечении духовной безопасности России – не праздный, это вопрос жизни и смерти об-

щества, так как оно может существовать только на основе духовно-нравственных ценностей, как индикаторов жизнеспособности социума, его духовного и социального потенциала (Самыгин, Верещагина, 2011). Духовная безопасность общества рассматривается как состояние жизнеспособности его базовых ценностей, морали, привлекательных для всех слоев населения. Недооценка влияния духовных факторов на жизнедеятельность общества уступила место оздоровлению функционирования институтов общества и власти (Беспаленко, 2009), что свидетельствует о положительной динамике в понимании основ жизнеспособности человека и общества.

Во всех исторических периодах мораль общества оказывает формирующее влияние на моральные качества индивида. Мораль пронизывает собой все без исключения сферы жизни индивида и общества и проявляется в действиях общества в адрес каждого его члена. Мораль общества, как правило, подразумевает наличие внешнего оценивающего субъекта, и в этом случае каждый член общества является как «оценщиком» морали общества со своими критериями оценки, так и носителем этой морали. Высокая мораль общества ведет к повышению ее критериев и налагает жесткие требования к моральным качествам индивида. В связи с этим приобретают особую значимость институты социализации и формирования норм морали семьи, системы воспитания и образования, так как непосредственными проявлениями нравственности являются семья, гражданское общество и государство (Апресян, 2010). Главенствующая в обществе мораль всегда уточняет ценностные и духовные составляющие жизнеспособности общества, обеспечивая его потребности и потребности каждого его члена в безопасности, образовании, здоровье, самореализации. Являясь внутренней установкой человека, его нравственность во многом определяется моралью общества, в котором он живет и развивается. Существующие законы морали, принятые в обществе, сказываются опосредованно положительно на нравственности человека только в том случае, если справедливость этих законов не оспаривается и не игнорируется не столько большинством, сколько элитой как выразительницей этой морали. Общественная мораль, опирающаяся на мораль индивида, создает нравственность общества, а моральные нормы общества формируют жизнеспособность входящих в него индивидов.

Ярким примером духовности и следования нормам нравственности является дневник Анны Франк, в котором 13-летняя девушка рассуждает о поиске смысла жизни и идентичности в условиях

жестокой войны. Духовный опыт в ее дневнике имеет несколько измерений: личный, аффективный, опыт размышлений (Tirri, 2006). Дневник Анны включает в себя все эти аспекты духовности и, таким образом, позволяет читателю проследить этапы духовного формирования ее личности, прохождения через трудности и изменения в восприятии себя в мире, в стремлении найти истину (Gross, 2010). Следуя за типологией духовности Д. Элкинса с соавт. (Elkins et al., 1988), З. Гросс считает, что нравственное и духовное развитие Анны состояло из: трансцендентности, поиска смысла жизни, предназначения жизни, святости человеческой жизни, поиска максимального удовлетворения в духовном, а не материальном, альтруизме, идеализме и осознании трагической судьбы (Gross, 2010). «Ее освобождение от влияния внешних условий вместе с направлением усилий на поддержание личной свободы делает ее личностью, у которой свобода лежит в установлении диалектических отношений между истиной индивидуального изучения субъективного внутреннего пространства и окружения» (Wright, 2006, p. 21). Закономерно, что устремленность человека к духовному развитию и формированию духовного потенциала, к оптимизму почти всегда несет в себе мощный ресурс жизнеспособности. В ряде исследований было убедительно показано, что духовность, вера и религиозность являются наиболее важными предикторами жизнеспособности человека и проявляются как ее компонент в самых разных *жизненных ситуациях*. Известно, что духовность, вера и религиозность влияют на благополучие человека, его позитивное психологическое состояние и социальную успешность (Ano, Vasconcelles, 2005; Greeff et al., 2006; Kutcher et al., 2010; Pargament, Sweeney, 2011). Приведем данные исследований, нацеленных на изучение духовного компонента жизнеспособности в разных социальных и личностных контекстах. Так, К. Паргамент и П. Суини предлагают внедрять в учебные программы в армии США компонент духовности, содействующий жизнеспособности, здоровью и благополучию человека. Ими был разработан трехуровневый модуль образования, способствующий развитию компонента духовности в жизнеспособности солдат. Цель первого уровня – повышение у военных осознания их духовной целостности, включающей основные ценности и убеждения, цели и смысл жизни. Целью второго уровня является обеспечение доступа военнослужащих к ресурсам, способствующим развитию их духовности и помогающим им предвидеть ситуации, связанные с борьбой духа, с которыми они могут столкнуться на военной службе. Третий

уровень предназначен для оказания помощи солдатам в формировании большей социальной уверенности, способствующей развитию чувства глубокой взаимосвязанности с другими людьми и миром (Pargament, Sweeney, 2011). В описании цели третьего уровня находим прямое отражение мысли Э. Дюркгейма, согласно которой единицей изучения общества является не отдельный человек, а взаимодействие между индивидами: общество – это совокупность взаимодействий индивидов. И, соответственно, первые формы социального поведения – совместная регуляция поведения (Дюркгейм, 1991). А. Боукер провела исследование образованности американских женщин индейского происхождения. Ею были определены четыре основных фактора, способствующие развитию у женщин жизнеспособности и образованности:

- 1) заботящийся взрослый или наставник, который помогает развить целеустремленность;
- 2) влияние школы и учителей, особенно тех, кто воспитывают ребенка как целостного субъекта;
- 3) высокая духовность и цель в жизни;
- 4) низкий стресс в семье (Bowker, 1993).

Духовность оказывает непосредственное влияние на уровень стресса и степень эмоционального выгорания у сотрудников. Жизнеспособность, обеспечиваемая верой и соблюдением религиозных обрядов, снижает уровень связанного с работой стресса и развитие выгорания (Kutcher et al., 2010). Д. Дан, предположив, что *смысл жизни* является частью более крупного концепта – духовности, протестировал модель жизнеспособности К. Камфер (Kumpfer, 1999), при этом он применил структурное выравнивание процедур моделирования и обширную батарею тестов. На большой выборке работающих и неработающих матерей им было подтверждено, что духовность, включающая в себя смысл жизни, является самым главным предиктором жизнеспособности и *позитивной адаптации* взрослого человека (Dunn, 1994). Используя тот же набор тестов, Дж. Уолкер и Р. Ли смогли показать роль духовности и закономерность ее формирования на выборке взрослых людей, выросших в семьях алкоголиков (Walker, Lee, 1998). В ряде исследований изучалась связь между участием человека в религиозной жизни и его *психическим здоровьем*. В частности, было обнаружено, что более высокий уровень религиозной активности связан с хорошим психическим здоровьем, улучшением результатов физического и психическо-

го функционирования соматических больных (Koenig et al., 2001; Moreira-Almeida et al., 2006; Pargament et al., 2004), что также наблюдалось у людей, пострадавших от масштабных наводнений (Smith et al., 2000). В исследованиях подростков, употребляющих наркотики, было показано, что духовность препятствует формированию наркотической зависимости. Религиозные нормы связаны с воздержанием от использования запрещенных веществ путем самообладания, обращения к Богу (или иной высшей силе) за помощью в неблагоприятные времена. Религиозные социальные сети, как и любые социальные сети, ставшие современным средством коммуникации, подключают подростков к социально активной и благотворительной деятельности (Bartkowski, Xu, 2007). Чем активнее молодые люди общаются в религиозных социальных сетях, тем осторожнее они относятся к употреблению психоактивных веществ (Hodge et al., 2011).

В последние годы произошел закономерный сдвиг от традиционного изучения психологических и медицинских причин переживания горя к исследованию жизнеспособности человека в ситуациях *тяжелой утраты*. Подход к *религиозности/духовности как совладанию*, позволяет оценивать, в какой степени эти «ресурсы используются и являются ли эффективными в качестве *ресурсов совладания со стрессом*» (Jackson, Bergeman, 2011, p. 157). Как отмечается в ряде исследований, психологические ресурсы человека являются защитными факторами, дополняющими его способность адаптироваться к неудачам, угрозам жизни или стрессу. Эти ресурсы состоят: в социальной поддержке, физическом или психологическом благополучии; оценке себя и общества с позиции своей духовности; невыраженном уровне бедности, отсутствии угроз безработицы, злоупотребления алкоголем, наркотиками, домашнего насилия (Cohen, Symes, 1985; Fraser et al., 1999; Moos, 1995). Религиозная жизнь и духовная практика могут оказывать существенное влияние на то, как люди интерпретируют и справляются с *травмирующими жизненными событиями* (Peres et al., 2007), относя духовность к ресурсам жизнеспособности человека, способствующим его *благополучию*. Д. Майерс и Э. Динер отмечают, что глубоко религиозные люди, придерживающиеся утверждения «*моя вера оказывает наиболее важное влияние на мою жизнь*», в два раза чаще называют себя счастливыми, чем те, которые не считают себя верующими (Myers, Diener, 1995). В исследовании К. Уолш с соавт. было показано, что сила веры является важным предиктором выхода из пере-



живания тяжелой утраты. Согласно полученным данным, показатель «Сила веры» имеет более выраженные различия по группам респондентов, потерявших близких: с сильной верой, со слабой верой и группой атеистов (Walsh et al., 2002). Относительно недавно проведенный метаанализ 49 исследований с участием в общей сложности 13512 участников показал связь между религиозным совладанием и психологической адаптацией к стрессу. С одной стороны, религиозное совладание имело положительную корреляцию с положительной психологической адаптацией и невыраженную обратную корреляцию с отрицательной психологической адаптацией к стрессу. С другой стороны, религиозное совладание положительно коррелирует с отрицательной психологической адаптацией. Авторы утверждают, что различные типы ситуаций могут иметь разные последствия для совладания и психологической адаптации к стрессу, и по-разному детерминированы духовностью человека (Aho, Vasconcelles, 2005). В ряде исследований было показано, что многие люди справляются с травматическими событиями с помощью своих религиозных убеждений. Общенациональный опрос в США после 11 сентября 2004 г. обнаружил, что обращение к религии было по распространенности вторым способом преодоления стресса – у 90% респондентов; первым стали разговоры с другими людьми – у 98% опрошенных (Schuster et al., 2001). После этого травматического события в США жизнеспособность не случайно становится в фокусе общественного интереса, и общество ожидает от ученых информации о способах и средствах борьбы с последствиями травмы (Alpert et al., 2004; Dudley-Grant et al., 2004). Духовные практики или религиозная вера являются важными компонентами жизнеспособности почти во всех культурах. Религиозность и духовность во многом основана на личных поисках человека в вопросах о смысле жизни и отношений со священным или трансцендентным (Moreira-Almeida, Koenig, 2006). Вместе с тем совладание с неблагоприятными жизненными обстоятельствами с помощью религии и веры не всегда связано с улучшением жизни человека. Согласно результатам двухлетнего исследования группы соматически больных пожилых пациентов, отрицательный религиозный копинг («Неужели Бог отказался от меня», «Я сомневаюсь, что Бог по-прежнему любит меня») был связан с увеличением смертности даже после выравнивания группы с другой выборкой по демографическим параметрам, физическому здоровью, а также переменным психического здоровья (Pargament et al., 2004).

В последнее время вопросы духовности и религии нередко обсуждаются в контексте глобализации. В *условиях глобализации* место духовности и веры в жизни человека и в целом в обществе изменилось. Вопрос о том, насколько эти изменения повлияли на жизнеспособность человека и общества, становится актуальным. Проведенный нами литературный обзор показал, что без духовности, веры нет жизнеспособного человека и социума. Вера и духовность является внутренней, глубоко интимной и поэтому закрытой и защищаемой характеристикой человека. В то же время глобализация активна, агрессивна, всеобъемлюща, во многом она является антиподом духовности. Поэтому так важны попытки изучения влияния глобализации на духовность человека. Духовность и религия, особенно в христианской традиции, остаются пассивными агентами влияния на феномен глобализации. Вместе с тем в последнее время все чаще исследователи жизнеспособности человека начинают рассматривать духовность человека и религию во взаимосвязи с экономикой, современными технологиями глобализации мира. По мнению С. Кейл, современная глобализация проявляет пять основных тенденций в духовности и религии:

- 1) увеличение числа попыток сузить влияние религии и духовности как средства к детерриториализации;
- 2) интеграция духовности во все аспекты жизни с большей тягой к индивидуализации в духовной жизни;
- 3) повышения роли киберпространства в области духовного;
- 4) синкретизм духовности в целом (Kale, 2004).

Подводя итоги обзора литературы по теме и обосновывая место духовности, веры, морали и нравственности в жизнеспособности человека, обратим внимание на *следующую взаимосвязь*. Два принципиально важных аспекта жизнеспособности – «*выстоять*» и «*измениться*» – связаны с духовностью человека. Оба аспекта проявляются в духовном и социальном потенциалах, оптимизме, почти всегда несущих в себе мощный ресурс жизнеспособности. Стремление «выстоять» также родом из духовности, «*сильных духом*» людей. «Выстоять» предполагает и включает в себя смысл жизни, являясь главным предиктором жизнеспособности и *позитивной адаптации* взрослого человека.

Вера и религиозность являются наиболее важными предикторами жизнеспособности человека и проявляются как компонент жизнеспособности в самых разных жизненных ситуациях, когда

человеку необходимо справиться с травмой. Духовность как условие совладания с ней позволяет оценить, в какой степени имеющиеся ресурсы используются и эффективны ли они. Как ресурс совладания со стрессом сила веры служит важным предиктором выхода из переживаний по случаю тяжелых утрат, а обращение к религии (молитва, религиозные чувства) является наиболее распространенным способом преодоления травмы.

В литературе показано, что духовность и религиозная жизнь человека улучшает физическое и психическое функционирование соматических больных, определяет их психическое здоровье, они чаще называют себя счастливыми. С духовностью и верой связаны профессиональные ценности, профессиональный рост, вера в собственные силы, трудолюбие, позитивное мышление, ценностные ориентации, патриотические чувства, уровень стресса и даже степень эмоционального выгорания у сотрудников.

Формирование компонента духовности в жизнеспособности человека может происходить через повышение осознания своей целостности, включающей основные ценности и убеждения, цели и смысл жизни, а также через предвидение ситуаций, связанных с борьбой духа, через воспитание большей социальной уверенности и развития чувства взаимосвязанности с другими людьми и миром. Вместе с тем в условиях глобализации место духовности и веры в жизни человека и в целом в обществе изменилось. Духовность и религия, особенно в христианской традиции, остаются пассивными агентами влияния на феномен глобализации.

Таким образом, духовность и нравственность человека всегда являются путеводной звездой для выхода из жизненного кризиса, а его мораль все чаще рассматривается уже не только на философском уровне, но и в практическом аспекте. Во многих современных исследованиях жизнеспособности человека выделяются духовность, вера или нравственность как факторы его жизнеспособности. Неоднократно было показано, что вера является наиболее важным предиктором жизнеспособности человека в самых разных жизненных ситуациях, а духовность содействует жизнеспособности, здоровью и благополучию человека, служит укреплению его связей с семьей. Отмечается, что защитные факторы, связанные с жизнеспособностью, в свою очередь, обеспечивают защиту, адаптивность по отношению к угрозам или стрессам в жизни человека.

В современном российском обществе заметно снижение роли морали и духовных ориентиров. Эти проявления в неудовлетвори-

тельном состоянии общественной нравственности, в отношениях внутри общества, человека к человеку и невысокой ценности человека для государства. На неудовлетворительное состояние морали и нравственности в обществе обращается внимание в разных концепциях, например, в концепции духовной безопасности общества (Беспаленко, 2009, Запесоцкий, 2002; Самыгин, Верещагина, 2011), концепции формирования жизнеспособной личности в сельском социуме (Гурьянова, 2005), концепции развития поликультурного образования в РФ (2010), концепции гибнущего общества (Катаев, 2008). В этих общих и частных по масштабу концепциях постулируется и доказывается взаимосвязь жизнеспособности человека (семьи, государства, общества) и духовного, нравственного их состояния, показывается значимость морали для их успешного существования и перспектив будущего. Во всех проанализированных нами данных отмечается основное: если общество перестает обращать внимание на мораль и нравственность, не направляет специальные усилия на их формирование, то в обществе достаточно быстро формируется так называемая аномия. Аномия – это состояние общества, когда старые нормы и ценности уже не соответствуют реальным отношениям, а новые еще не утвердились (Мертон, 1992), что приводит к разного рода отклоняющемуся поведению из-за несогласованности между целями, выдвигаемыми обществом, и средствами, которое оно предлагает для их достижения.

И если так случилось, что современная мораль общества и каждого его члена преимущественно основывается больше на разуме, чем на религиозной морали и христианских ценностях, то жизнеспособность человека (общества) предполагает большую рациональность в действиях государства, общества по отношению к членам этого общества, и наоборот. Если вокруг мы наблюдаем примеры обратного, т. е. нерационального, необдуманного и, соответственно, аморального влияния общества на человека во всех его сферах: политики, экономики, производства материальных и социальных благ, то такое влияние может воспроизводить только нежизнеспособность или маргинальную приспособленность человека. В свою очередь, такой член общества никак не может повышать жизнеспособность общества. Подобная взаимосвязь как условие существования и «развития» общества не случайно описывается в концепции гибнущего общества. Происходящее в нашем обществе на протяжении последних десятилетий вызвано деноминацией ценностей, нравственности и морали и не может не подталкивать к обесценива-

нию морально-нравственных представлений человека, и все это приводит к его маргинализации (Дикая, Ермолаева, 2010), появлению девиаций, проблем аномии и дезорганизации общества, дисфункций (Мертон, 1992), социальной апатии, безразличию, депрессии.

### **3.7. Культура как компонент жизнеспособности человека**

В связи с обсуждением той роли, которую играет культура в жизнеспособности человека, рассмотрим культуру как компонент, способствующий развитию его жизнеспособности. На недавнем всемирном форуме по вопросам образования (г. Инчхон, Республика Корея) участники обсудили ключевую роль культуры в создании устойчивых городов и жизнеспособного общества благодаря роли культурного и исторического наследия, народного творчества. В декларации форума говорится, что в контексте глобализации и перед лицом возможных в этих условиях напряженности и нерешенных проблем самобытности межкультурный диалог и признание и уважение культурного разнообразия могут способствовать созданию более инклюзивного, стабильного и жизнеспособного общества (Инчхонская декларация, 2015). Поэтому обращаясь к роли культуры в жизнеспособности человека, мы сделаем акцент на этике общества, обычаях и правилах общественной жизни, фольклоре, на базе которых человека проявляет себя в поведении, традициях, культурных пристрастиях. Так получается, что человек осознает нормы культурного поведения часто иррационально, следуя социальному стереотипу, сложившемуся в ходе постоянного социального взаимодействия с другими. Что есть культура как компонент жизнеспособности человека, попытаемся исследовать в этой главе.

По отношению к обществу тема жизнеспособности приобретает особую окраску. «В нашей стране в результате внутреннего раскола сложились существенные различия в культурных программах разных групп, нацеленных на сохранение своей выживаемости. Эти программы существуют часто одновременно и разрушают друг друга. Отсюда необходимость при анализе проблем выживаемости и жизнеспособности в России рассматривать, прежде всего, культурный фактор. Анализ выживаемости и жизнеспособности России на любом этапе ее развития следует начать с выявления господствующего в тот момент пласта, типа культуры, содержащейся в нем специфической программы синтеза культуры, реализуемой в любом акте осмысления, принятия решений, в любом акте, обеспечиваю-

щем выживаемость» (Ахиезер, 1996, с. 59). А. В. Брушлинский поставил вопрос о культурном измерении жизни: «И любой человек, выходя за пределы уже достигнутого уровня культуры и развивая ее дальше, делает это именно во взаимодействии с культурой, опираясь на нее даже в процессе преодоления ее ограниченности на тех или иных направлениях общественного прогресса» (Брушлинский, 1995, с. 7). Продолжение мысли находим в словах Ф. Фукуямы: «Культура есть унаследованный этический навык или привычка. Культура меняется очень медленно – гораздо медленнее, чем идеология (Фукуяма, 2004а, с. 66). По этой причине культура является наиболее устойчивым компонентом жизнеспособности человека и общества, не всегда выделяемым исследователями среди других ее компонентов. Являясь общественным продуктом определенного этапа развития общества, культура проявляется в передаваемых от поколения к поколению свойственных только ей символах, верованиях, ценностях, общественных нормах, паттернах поведения, которые в совокупности определяют духовную жизнь народа. Культура предполагает передачу полученного от поколения к поколению опыта жизни народа. Именно этот опыт, закрепленный в устном народном творчестве, книгах, архитектуре, музыке и т. п. позволяет любой культуре быть и оставаться национальной, потому как передача ценности культуры, ее любых составляющих наиболее полно проходит в рамках одной культуры, посредством семейных ли традиций, принятых ли в обществе законов – гласных или негласных. Культурный обмен между людьми – такое же неотъемлемое условие существования человека и человечества, как и обмен веществ для всех иерархических уровней живого: от клетки и организма до целых сообществ. Достаточно стабильная жизнеспособность общества, как и любого живого организма, безусловно, определяется той или иной степенью его «открытости» относительно окружающей среды (Чучин-Русов, 1997). Жизнеспособность предполагает культурную перспективу, потому что, если понимать ее как процесс, который возникает, развивается каждый день, она неотделима от влияния социально-культурных и контекстуальных элементов, включая изменения в самом человеке (Masten, Powell, 2003). И поэтому жизнеспособность человека часто связывают с передачей культурных ценностей, традиций определенной национальной культуры от поколения к поколению. А. И. Юрьев пишет: «Преемственность культурных ценностей для каждого нового поколения повышает его жизнеспособность, а утрата их, напротив, снижает волю к жизни,

качество жизни, ведет к потере ее смысла» (Стратегическая психология..., 2006, с. 163). Следует говорить о жизнеспособности общества в том случае, если в нем присутствует в большей или меньшей степени осознаваемая передача традиций, привычек жизни, принятых способов совладания с неблагоприятными событиями или даже выживания. Любой член общества, который, делясь опытом уже пережитых неприятных периодов жизни, передает и опыт выхода из этих неприятностей, подчеркивая свою включенность в социум, принадлежность к той или иной национальной культуре, что является культурной нормой, т. е. проявлением компонента жизнеспособности. В русских народных сказках, песнях, фольклоре, в литературе, рассказах о прошлом старшего поколения, фронтовиков присутствуют признаки культуры, свидетельствующие о жизнеспособном народе или о конкретном его представителе. Л. Г. Мониава связывает формирование патриотического сознания и профессионального мышления педагога со становлением и самореализацией детей-патриотов. По ее мнению, для воспитания жизнеспособного поколения необходимо осмысление педагогом феномена патриотизма в нормативном и социокультурном аспектах, развитие внутренней мотивации педагога на приобретение знаний для своего личностного роста и гражданского самосознания. Роль определенных качеств личности, способствование деятельности по воспитанию патриотических чувств, нравственно-правовой позиции, поиск адекватных этим задачам средств, наиболее эффективных в нравственно-патриотическом воспитании, – все это способствует развитию жизнеспособности подрастающего поколения (Мониава, 2010). Например, проходящие ежегодно в преддверии Дня Победы акции «Георгиевская лента», «Бессмертный полк», «Имя Победы», «Кораблик Победы» в средствах массовой информации и на улицах городов, обращают нас к военной истории, культуре народа и указывают на жизнеспособность нации и ее героев в сложные периоды истории. Другим примером является мультимедийный проект-конкурс, прошедший с 25 марта по 6 октября 2013 г., по выбору десяти новых визуальных символов страны посредством общенародного голосования. Целью этого проекта, проведенного телеканалом «Россия» и Русским географическим обществом, было формирование в регионах новой волны «геопатриотизма» посредством продвижения имиджа России как уникальной страны с богатейшим культурным и природным наследием и популяризации величайших памятников архитектуры и природы. Интересно, что среди финалистов конкурса

оказалось 24 из 30 (80%) объектов материальной культуры страны, которыми гордятся православные, буддисты, мусульмане – жители многонациональной и мультикультурной России. В этих примерах мы наблюдаем изменение отношения жителей страны к своей истории и культуре, потому как в социокультурном плане жизнеспособность общества проявляется в том, насколько личность и поколение отвечают насущным запросам общества на данном историческом этапе и насколько они могут взять на себя ответственность за его будущее (Ильинский, 2001).

Осознание себя частью определенной культуры основано на самоидентификации с соответствующей социальной общностью, которая начинается с семьи и продолжается в идентификации с нацией, страной. Реальностью является не просто культурная, но поликультурная обусловленность человеческой психики и сознания, включая мировоззрение. Каждая социальная общность или группа, к которой принадлежит человек, является своеобразной культурной средой, и каждый человек находится одновременно в целом ряде разных субкультур, лишь отчасти пересекающихся. В их числе национальная культура, этническая культура, профессиональная культура, религиозная культура, городская и сельская культура и т. д. (Леонтьев, 2004). Это, в первую очередь, проявляется в том, что «сама культура общества анализируется не в своем главном значении (как это представляется с позиций культурно-исторической концепции психического развития) – значении системы материально и духовно определенными человеческими способностями, а с точки зрения ее особенностей, нередко второстепенных, например особенностей традиций, присущих данной культуре» (Бурменская, 1985, с. 160).

Характерно, что человек с развитыми здоровыми эстетическими потребностями надолго сохраняет не только духовную, но и физическую молодость, так как творческий, активный импульс его жизни повышает общий тонус жизнедеятельности его организма. К творчеству, постоянной умственной деятельности как элементам культуры индивида обращался Б. Г. Ананьев, связывая эти переменные «с высокой социальной активностью, жизнеспособностью и работоспособностью человека в зрелом возрасте» (Ананьев, 2001б, с. 137). А. Г. Спиркин к факторам жизнеспособности относил «постоянное общение с природой, умение видеть и создавать красоту в труде, в отношениях между людьми, способность глубоко чувствовать и понимать искусство, что, по его мнению, усиливает жизнеспособность



человека, освобождая его от многих ненужных отрицательных эмоций и переживаний» (Спиркин, 2006, с. 681).

В ряде исследований показано, что среди вышперечисленных признаков жизнеспособности, детерминированных культурой, важна культура также как личностная система культурных ценностей, обозначаемых самим индивидом и ценимых в обществе качеств, полученных в процессе воспитания и образования. Культура представляет собой «систему организованных при помощи норм и ценностей, закрепившихся в общественной практике и сознании общества форм деятельности» (Библер, 1991, с. 132–133). Являясь всеобщей универсальной формой реализации сущностных сил человека, воспроизводства и обновления человеческого бытия, культура пронизывает собой все области человеческой деятельности (Кемеров, 2002). Если в качестве базового понятия культуры рассматривать ее как меру человеческого в человеке, то специфика философской культуры будет выражаться мерой «осмысленности» и мерой «рефлексивности» жизнедеятельности человека. Эта система характеризуется разной степенью «открытости» по отношению к другим сферам жизни, поскольку характер и способ взаимодействия с ними определяет ее жизнеспособность (Цветкова, 2003). Французский психолог С. Ионеску подчеркивает, что контекст культуры привносит модуляции, нюансы в способы выражения *сопротивляемости*\* и то, что есть факторы защиты, особенные у разных культур (Ионеску, 2008). Известны многочисленные исследования, в которых обосновывается связанность культуры общества и его жизнеспособности и часто это демонстрируется на примере разных этических групп. В исследовании Э. Вернер доказана формирующая роль взаимоотношений в общине для жизнеспособности человека, приведены примеры влияния факторов культуры, способствующие позитивным социальным изменениям в общинах коренных жителей острова Кауаи. На примере крупной когорты детей коренного населения этого острова было выделено несколько ключевых факторов жизнеспособности, среди которых культура занимала одно из ведущих мест (Werner, 1989). Дети, имеющие поддержку в семье и возможность исправлять свои ошибки, связаны прочными узами с традициями своей общины, и в дальнейшем обычно становятся успешными и деятельными членами своего общества. Фактор куль-

---

\* Термин «resilience» переведен в статье С. Ионеску как «сопротивляемость».

туры для развития жизнеспособности обозначился и в других лонгитюдных исследованиях детей в период Великой депрессии в США, а позже в других странах – Великобритании, Дании, Швеции. Принято считать, что культурная среда человека образуется в семье, в кругу друзей, и это определяет поведение человека, свойственное данной культуре. При этом если один человек нуждается в лечении, значит, помощь нужна всей базовой структуре. Культура и этническая идентичность также могут оказывать положительное влияние на жизнеспособность семьи. Принадлежность к определенной культуре помогает семьям понять изменения в них, и поэтому культура является «источником стабильности и поддержки как способ борьбы с проблемами повседневной жизни» (McCubbin, McCubbin, 2005, p. 32). Как и жизнеспособность индивида, жизнеспособность семьи является временным и культурно-специфическим феноменом, который может изменяться с течением времени, так как семьи сталкиваются с различными проблемами и жизненными событиями. Популярная поговорка гласит: «Чтобы вырастить ребенка, нужна вся деревня». Можно продолжить: вся деревня нужна и для того, чтобы взрослый оставался здоровым. Этот групповой подход может помочь улучшить качество помощи для всех нуждающихся при решении поведенческих проблем и проблем здоровья в отдаленных общинах Севера (Хилд, Стордал, 2007). В арктических территориях Исландии, Норвегии, Канады, Дании (Гренландии), США (Аляска) жизнеспособной общиной может считаться та, в которой люди могут остаться на всю жизнь, найти источники дохода и смысл существования. В некоторых случаях жизнеспособность общин основана на деятельности конкретных людей, семей и групп, но чаще она зависит от потенциала и связей, вырабатываемых благодаря движению эмигрантов и иммигрантов. Более обстоятельные характеристики жизнеспособности различаются в соответствии с природным, общественным и культурным контекстом жизни людей в Арктике (Аарсетер и др., 2007).

О. И. Генисаретский обосновывает роль культуры для развития жизнеспособности общества и сохранения цивилизационной идентичности. Он пишет: «Осознать свою принадлежность к культурному наследию как источнику развития и жизнеспособности – значит увидеть в нем... неповторимые обычаи, образ жизни, но и глубинную психологию. В условиях интенсивного потока технологических, информационных и социально-культурных инноваций традиционные психологические культуры начинают играть доселе несвойствен-

ную им роль. Язык гуманитарных метафор, концептов и процедур позволяет каждой культурно-психологической традиции выразить себя способом, адекватным самосознанию современно образованного человека и дающим возможность соотносить концепты и процедуры одной традиции – и каждой другой» (Генисаретский, 2007, с. 44). О связи языка и этнолингвистической идентичности, определяемой как этнолингвистическая жизнеспособность, также говорится в исследовании Г. В. Солдатовой, М. В. Тетериной. Они рассматривают влияние многоязычия и билингвизма на трансформацию идентичности личности в поликультурной среде. В их исследовании ставится вопрос о возможности существования нового типа идентичности, в качестве инструмента обретения такой идентичности (Солдатова, Тетерина, 2009). Л. Н. Ляхова, Н. В. Галанина обращают внимание на связанность жизнеспособной культуры с витальными, моральными ценностями и правилами, касающимися жизни человека. По их мнению, любой жизнеспособный социум должен уметь согласовывать интересы и деятельность отдельных личностей и групп и приводить их в соответствие с общими интересами данного социума, равно как и осознавать эти общие интересы в более или менее рациональной форме. Если в системе почему-либо складываются ценности и нормы деструктивного характера, то можно констатировать, что такой социум как целое обречен, он утрачивает свои созидательные функции (Ляхова, Галанина, 2005). Заметное место отводится культуре, по мнению С. А. Вершилова, в реализации природного, материально-энергетического, духовного и организационного потенциалов в целях противодействия угрожающим обществу вызовам и угрозам. Как показывает исторический опыт, социум жизнеспособен тогда, когда может управлять внутренними и внешними процессами в соответствии с функциональным предназначением (Вершилов, 2008).

Как известно, образным определением жизнеспособности человека является способность «гнутья и не ломаться». У Н. А. Некрасова находим: «И гнется, да не ломится, Не ломится, не валится, Уж ли не богатырь?» (Некрасов, 2001). Несмотря на все страдания, у Н. А. Некрасова человек остается человеком. Недаром автор возносит славу «Савелию, богатырю святорусскому», человеку недюжинной силы, причем не только физической. В образе Савелия воплощены огромные силы русского народа, его мощный потенциал. Это выражается и в физическом облике героя, и в его внутренней чистоте, свободолюбии, гордости. Поэт обращает внимание чита-

теля на ряд характеристик жизнеспособности героя, что особенно важно для молодых людей.

Русский фольклор также несет в себе идею жизнеспособности нации, человека, сопротивляющегося трудностям и выходящим из них еще более закаленным. В фольклоре выражена народная философия жизни, он хранит пословицы и поговорки, отражающие суть жизнеспособности в том ее глубоком и разностороннем понимании, которое закрепилось в общинном сознании народа: «Битая посуда – два века живет», «Здоровое яблоко не падает с ветки», «Старого леса кочерга», «Сухое дерево скрипит, да не ломается». Фольклор как явление культуры раскрывает народную философию, многосторонне и широко освещая идею жизнеспособности. Фольклор как сфера культуры общества представляет собой образец национальной жизни и мышления, его культурно-эстетической ценности и является вкладом в жизнеспособность народа в целом. Народная практическая философия, отраженная в пословицах и поговорках как проявлениях культуры, обладает содержанием, выражающим ее гносеологические возможности и определяющим ее жизнеспособность. Известно, что пословицы являются частным случаем генерализаций – мировоззренческих обобщений, сформулированных этнокультурной общностью в ходе истории ее развития. Пословицы представляют собой культурные клише для объяснения общих закономерностей и предписания способов поведения. Из всего спектра возможных генерализованных принципов, выработанных в данной культуре, индивид использует лишь некоторые, непротиворечиво согласующиеся между собой и становящиеся основой его поведения (Леонтьев, Тарвид, 2005). По этому основанию в группу мировоззренческих обобщений можно также отнести семейные наставления (Куницына, Юмкина, 2015), семейные правила и мифы, сформированные в культуре семьи на протяжении нескольких поколений. По нашему мнению, «находящиеся в обращении» в семье пословицы, являющиеся семейными наставлениями, несут в своем содержании смысл жизнеспособности, но при этом имеют в себе не только семейный контекст, но и, скорее, культурный. И в связи с этим присутствующие в общественном и индивидуальном опыте пословицы, отражающие представления о жизнеспособности человека, показывают отношение народа к этому социальному феномену. Осмысление национальной идентичности, с одной стороны, и устойчивость народной культуры (обычаев, верований и фольклора) – с другой, усиливают жизнеспособность нации. Вместе с тем «каждая куль-

тура не является статичной системой: она развивается, а, следовательно, имеет свое особое пространство и время. Как и у отдельного человека, жизнеспособность культуры напрямую зависит от темпа развития мировоззренческих представлений народа, от степени его озабоченности смыслом своего существования» (Философия, 2009, с. 204). В анализе роли культуры как фактора жизнеспособности человека и общества ей отводится основное место. Культуроцентричность может рассматриваться в качестве императива выживаемости общества и человека, а сама культура как порядок мироустройства и сфера бытия личности должна свидетельствовать о жизнеспособности общества, выполняя целый ряд основных витальных функций (Попов, 2005).

Таким образом, выделяя культуру как компонент жизнеспособности, мы сознательно отводим ей одно из ключевых мест среди других компонентов. Следует отметить, что культура далеко не всегда осознается обществом как одно из условий его существования и развития, следовательно, жизнеспособности. Это наблюдение также верно относительно места культуры в формировании жизнеспособности человека или семьи. Принадлежность человека к той или иной культуре чаще всего осознается в моменты переживания радостных и горестных эмоций. Именно в эти минуты мы вспоминаем народные песни, пословицы, приметы, ритуалы, обращаемся к традиционным формам взаимодействия в обществе, семье, с друзьями, не осознавая, что тем самым мы усиливаем свою жизнеспособность, разделяя горе и радость, проблемы и ситуации с другими.

### **3.8. Социальные/семейные взаимоотношения как компонент жизнеспособности**

*Семейные и социальные взаимоотношения* являются наиболее важными компонентами жизнеспособности. Для того насколько этот компонент субъективно важен для человека, необходимо оценивать отношения как с позиции *количества*: широты, объема семейных и социальных отношений, так и с позиции *качества*: субъективной удовлетворенности человека этими отношениями. Межличностные отношения, по мнению многих исследователей, являясь источником эмоциональной поддержки, служат основанием жизнеспособности.

*Социальные отношения.* Сущность личности составляет *социальные отношения* в самом широком смысле. Именно в результате этих отношений посредством основных социальных видов дея-

тельности (труда, общения и познания) создается и существует индивидуальность человека, опосредствуется и развивается его природа, в том числе и основные свойства нервной системы. Имеются, следовательно, убедительные основания считать «общность разных сторон личности фактом фундаментального значения, поскольку основные формы социальной деятельности человека, в которых формируются и реализуются его отношения, имеют общие эффекты, производимые их конвергенцией. К этим эффектам, несомненно, относятся и различные потенциальные свойства личности: жизнеспособность, работоспособность, одаренность, специальные способности и т. д.» (Ананьев, 2001б, с. 118–119).

В первой в отечественной науке фундаментальной работе по социальной психологии («Коллективная рефлексология», 1921) В. М. Бехтерев проводил идеи комплексного исследования человека в его целостности, многогранности как объекта междисциплинарного изучения. Говоря о социальных взаимоотношениях в коллективе, он считал, что последний «является жизнеспособным в том случае, если он постоянно привлекает к себе все большее и большее количество сочленов, развиваясь, таким образом, вширь и в то же время все более и более объединяясь изнутри» (Бехтерев, 1994, с. 48–49). А в социальной сфере он придавал «огромное оживляющее значение» конкуренции и соперничеству, так как в социальных отношениях, общественных движениях видел также проявления жизнеспособности: «В борьбе, акте, казалось бы, антисоциальном, мы имеем залог высокого социального совершенствования. Благодаря этой борьбе осуществляется тот социальный отбор, который охраняет и дает развиваться социально полезным учреждениям и предоставляет вымирать учреждениям, не отвечающим социальным нуждам и нежизнеспособным» (там же, с. 211).

Эти мысли В. М. Бехтерева продолжает А. Г. Спиркин, который обращает внимание на социальные отношения в обществе, связывая их с жизнеспособностью: «Несомненно, объективной целью истории является создание все более совершенного общества: общественные союзы, появляющиеся от начала, вступают во взаимные столкновения, в общую борьбу за выживание и реализацию личных и групповых интересов. В истории общества (как в большом спорте) выживали и процветали наиболее сильные, жизнеспособные, находчивые как личности, так и сообщества и вообще общественные структуры более широкого национального и многонационального масштаба, наиболее солидарные, разумные и наиболее

культурные» (Спиркин, 2006, с. 726). Значительный вклад в изучение проблемы взаимодействия личности и социальной среды внес С.Л. Рубинштейн. Он считал, что индивид – не пассивный объект воздействия среды, а «субъект, который, изменяя внешнюю природу, изменяет и свою собственную личность, сознательно регулирующую свое поведение» (Рубинштейн, 2002, с. 157). Включенная в ту или иную среду личность является «субъектом практической и теоретической деятельности» (там же, с. 644). Обосновывая это положение, С.Л. Рубинштейн исходил из определения деятельности как «процесса, посредством которого реализуется то или иное отношение человека к окружающему его миру, другим людям, к задачам, которые ставит перед ним жизнь» (там же, с. 34).

Иной подход к изучению проблемы взаимосвязи человека и социальной среды предложил Ж. Пиаже. В отличие от Л. С. Выготского, С.Л. Рубинштейна он отводил среде более скромную роль, рассматривая ее лишь как условие, а не основной фактор формирования и развития личности. По его мнению, ребенок становится полноправным участником социальных отношений только после овладения языком и с началом мыслительной деятельности. До этого времени «с точки зрения самого субъекта социальная среда по существу еще не отделяется от среды физической...» (Пиаже, 1994, с. 215). Таким образом, Ж. Пиаже считал, что основные факторы развития человека заключены в нем самом, а не в его окружении. Роль социальной среды сводилась им к задержке или стимуляции процесса умственного развития. Ж. Пиаже утверждал, что «физическая среда не внедряется в эволюционирующий интеллект сразу целиком, а постепенно в соответствии с опытом появляются отдельные приобретения <...>, точно так же и среда дает место для взаимодействий между развивающимся индивидом и его окружением, взаимодействий, весьма различающихся и вместе с тем сохраняющих закономерную преемственную связь друг с другом» (там же, с. 214–215). Важным, с нашей точки зрения, для изучения жизнеспособности из теории Ж. Пиаже является постулирование развития интеллекта как формы адаптации человека к окружающей среде в ходе его активного взаимодействия со средой. Интеллект потому и является стержнем развития психики, что именно понимание, создание правильной схемы окружающего обеспечивает адаптацию к окружающему миру. При этом адаптация является не пассивным процессом, а активным взаимодействием организма со средой. Эта активность – необходимое условие развития, так как схема, считает

Ж. Пиаже, не дается в готовом виде при рождении, нет ее и в окружающем мире, вырабатывается она только в процессе активного взаимодействия со средой. Изучение влияния интеллекта на активное развитие социальных отношений человеком в соотношении с его жизнеспособностью проводится, но требуется дальнейшая работа в этом направлении, потому что получены взаимоисключающие результаты. Показано, что социальный интеллект, социальные отношения и жизнеспособность человека связаны реципрочно и полученные ранее данные требуют проведения дополнительных исследований (Jacelon, 1997; Mayer et al., 2004; McCargo, Freeman, 2001; Olsson et al., 2003; Osofsky, Thompson, 2000; Rutter, 1985; Sternberg et al., 2001; Wyman et al., 2000; Werner, Smith, 2001; и др.).

*Семейные взаимоотношения.* В сложных ситуациях для сохранения жизнеспособности человек может обращаться к семье в поисках понимания и поддержки. В настоящее время выявлено множество семейных характеристик, которые могут опосредовать стрессогенное воздействие на человека неблагоприятных социальных факторов и способствовать его жизнеспособности. Они включают положительные методы воспитания, связь с родителями, низкий уровень конфликтности между родителями, родительский контроль, участие родителей в жизни ребенка (подростка, юноши), ясные модели семейного общения, последовательную заботу и дисциплину (Howard, 1999; Wyman et al., 2000). Эмоциональная близость между членами семьи и умение поддерживать отношения с родителями на протяжении всей жизни являются мощным предиктором жизнеспособности человека (Rutter, 1979; Werner, Smith, 1982). Было обнаружено, что наличие теплых отношений даже с одним родителем может смягчить последствия других рисков и стрессогенность неблагоприятных жизненных событий для человека (Bernard, 1991; Rutter, 1979; Vitaro et al., 2000). Высокий уровень разногласий между родителями предсказывает более высокий уровень антисоциального поведения и невысокий уровень саморегуляции у подростков и молодых людей, проживающих в семьях с двумя родителями (Tiet et al., 2010). В целом исследователи считают, что жизнеспособность является продуктом как позитивного развития с раннего возраста, так и социальной поддержки в подростковом или юношеском возрасте (Yates et al., 2003). По мнению других авторов, взаимосвязь между депрессией, склонностью к зависимостям, с одной стороны, и достижениями, автономностью личности – с другой, определяется многими факторами, но среди них особенно выделяется фактор



позитивных взаимоотношений в семье (Nietzel, Harris, 1990). Стабильные семьи характеризуются высоким уровнем моральной мотивации, которая находит отражение в высоких взаимных оценках и высоких самооценках супругов (Левкович, Зуськова, 1988). Было обнаружено, что индивиды, находящиеся в браке, более жизнеспособны; разведенные люди сообщают о низком уровне удовлетворенности жизнью, чем люди, находящиеся в браке (Lucas, 2005). Э. Степто и М. Мамот показали, что одинокие и разведенные люди являются более уязвимыми к факторам риска и имеют худшее качество жизни, чем женатые (Steptoe, Marmot, 2003). Смертность у людей, не состоящих в браке, также выше, чем у замужних (женатых), которые, в свою очередь, более здоровы физически и живут дольше (Joutsenniemi et al., 2006; Murphy et al., 2007).

Не секрет, что в семье формируются все основные жизненные ориентиры человека, его индивидуальные ресурсы, к которым он будет обращаться в уже собственной семье. Основой социальной успешности является семья, в которой человек воспитывается. В семье, если она функциональна, в той или иной степени осуществляется такое сочетание индивидуальных и семейных ресурсов, что здесь поистине – все за одного и один за всех. В этом случае и следует говорить о формировании таких семейных ресурсов, как семейные границы, управление ресурсами, коммуникация, решение проблем, которые в каждой конкретной семейной ситуации могут оказаться ресурсами жизнеспособности семьи и каждого из ее членов.

Необходимо различать проявления жизнеспособности семьи и социума. В некоторых случаях жизнеспособность семьи будет являться основным ресурсом для человека, оказавшегося в трудной жизненной ситуации. Как правило, жизнеспособный социум порождает модели поведения, влияющие на формирование жизнеспособности семьи и ее членов. Вместе с тем благодаря существующим моделям жизнеустройства общества в целом могут оказаться нежизнеспособными не только отдельные семьи, но и целые сообщества: профессиональные (не востребуемые профессионалы), территориальные (пространство одного города, поселка, моногорода), этнические (небольшие народности, потерявшие привычный уклад жизни).

Таким образом, выделяемые нами и рядом исследователей семейные и социальные взаимоотношения как фактор жизнеспособности, требуют внимания со стороны специалистов, оценивающих

их вклад в общую жизнеспособность человека. При этом необходимо постоянно учитывать широкий (социальный) и узкий (семейный) контексты этого социального компонента жизнеспособности и помнить о том, что жизнеспособность социума не всегда равна жизнеспособности семьи, и наоборот. Хотя в последнем случае жизнеспособность семьи проявляется вопреки всем тем влияниям, которые мы можем отнести к неблагоприятным влияниям нежизнеспособного общества.

## **Раздел 2**

# **ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ СЕМЬИ**



# ГЛАВА 1

## ПРЕДПОСЫЛКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ СЕМЬИ

Известно, что Россия находится в демографическом кризисе, связанном с *социально-экономическими* факторами: сменой прежней социальной модели общества социальной защищенности, коренными экономическими реформами, ухудшением среды обитания, снижением уровня жизни, возможности содержать семью и детей. Экономические кризисы имеют циклическую природу, и в настоящее время многие семьи в России ощущают влияние очередной волны кризиса непосредственно на себе. *Социально-медицинские* факторы также оказали заметное влияние на демографический кризис в стране. Эти факторы, в первую очередь, связаны с резким снижением качества жизни и здоровья населения, массовой наркоманией и алкоголизмом, и, как следствие, – с повышением смертности, огромным количеством детей-сирот, значительно большем, чем даже после Великой Отечественной войны. Эти и многие другие факторы риска имеют продолжительный по времени эффект. И даже если государству в каких-то сферах социальной жизни и удалось остановить отрицательную тенденцию, то многие социальные феномены, такие, как социальное сиротство, остаются в структуре общества надолго. В частности, причиной длящегося эффекта социального сиротства является неоспоримый факт создания выпускниками сиротских учреждений чаще всего неблагополучных семей, воспроизводящих так называемый круг сиротства. *Социально-этические* факторы определяют изменение структуры общества вследствие очередной волны эмиграции на Запад коренного населения и замещение его трудовыми мигрантами из бывших республик СССР. Происходящие в этой сфере изменения в обществе остаются вне активного интереса науки, несмотря на их массовость и повсеместность. Эти факторы определяют происходящую деформацию

социальной структуры общества, слабость его социальных институтов и, как следствие – деградацию общественной морали и кризис института семьи. Семья как основа общества и его важнейшая социальная ценность с недавнего времени стала объектом активной демографической политики государства. В проекте Федерального закона «Об основах государственной поддержки семьи в Российской Федерации» предлагается закрепить на законодательном уровне цели, принципы и основные направления государственной поддержки семьи, но, что особенно важно для специалистов социальной сферы, психологов – в нем впервые предпринята попытка дать правовые определения таким понятиям, как «насилие в семье», «безопасность семьи», «социальное развитие семьи». Последствия негативных тенденций и явлений в современных российских семьях представляют собой потенциальную угрозу обществу социально-демографического, экономического и социально-психологического плана. Семья, какой бы она ни была по своему социальному статусу и материальному обеспечению, является мощной силой, влияющей на становление личности. Вырастет ли ребенок самодостаточным, с развитым интеллектом, с творческим воображением и т. д., зависит от обстановки в семье. Семья, являясь одним из ведущих феноменов культуры, активно воздействует на духовное и нравственное развитие человека. В силу этого изучение семьи представляет собой одну из ключевых задач и одно из важнейших условий формирования человека (Российская семья..., 2015).

### **1.1. Жизнеспособность семьи: новый объект и концептуальные предпосылки исследования**

Рассмотрим проведенные исследования жизнеспособности семьи с точки зрения выделения *объекта исследования как нового и формирующегося проблемного поля.*

В зарубежных исследованиях еще совсем недавно обсуждались в основном отдельные аспекты жизнеспособности человека в контексте психологии развития, подчеркивалась роль семьи. В настоящее время ученые перешли от понятия «неуязвимость» и «непобедимость» в индивидуальном развитии ребенка (Anthony, 1974; Luthar, Cicchetti, 2000; Luthar, Cicchetti, Becker, 2000) к рассмотрению жизнеспособности как динамического понятия, формирующегося в социальном контексте в широком смысле, и в узком – в семейном контексте (Bernard, 1991; Black, Lobo, 2008; DeHaan et al., 2002; Handbook of

Family Resilience, 2013; Pinkerton, Dolan, 2007; и др.). Важно заметить, что в изучении жизнеспособности семьи исследователи миновали исторический этап, когда жизнеспособность индивида рассматривалась как статическая характеристика, что выражалось в определении жизнеспособности как черты личности. Жизнеспособность семьи сразу стала рассматриваться как динамическая характеристика. Такая тенденция в изменении акцента исследований позволила определять жизнеспособность как процесс, а не как черту личности, что дает возможность увидеть более полную, многомерную картину этого феномена и помогает нам понять, почему жизнеспособность человека может проявляться в одном социальном контексте, а в другом – не может. Жизнеспособность семьи уже в ранних работах стала изучаться не как ее статический признак, а скорее как континуум с гибкими, динамичными границами диапазона «жизнеспособность–нежизнеспособность». Позднее акцент сместился с анализа этого континуума на разработку многофакторных моделей жизнеспособности семьи, в которых жизнеспособность стала рассматриваться как сложное, многофакторное и динамическое образование. Понимание ее динамической природы спровоцировало появление работ по жизнеспособности человека в семейном контексте, позднее по жизнеспособности семьи как целостного объекта исследования. В целом изменение предмета изучения от жизнеспособности человека к соответствующему качеству семьи определило необходимость появления нового термина «*жизнеспособность семьи*».

По нашему определению, *жизнеспособность семьи* – это системная характеристика семьи, способной отвечать на стрессы различного генеза с использованием свойственных именно ей *защитных факторов и семейных ресурсов* (индивидуальные, семьи как системы, ресурсы внешней среды), предполагающих умение и готовность семьи совладать, меняться, адаптироваться и развиваться.

Как следует из современных исследований, в настоящее время тема жизнеспособности семьи становится крайне актуальной. Хорошей иллюстрацией изменившегося за два десятилетия положения феномена «жизнеспособность семьи» в научном поле объектов исследования является появление коллективной монографии «Жизнеспособность семьи» под редакцией Д. Беквар (Handbook of family resilience, 2013). Судя по внушительному списку тем этой книги, стало актуальным и необходимым проведение всестороннего изучения этого системного качества семьи. Впечатляет уже только перечень тем исследований по жизнеспособности семьи преимущественно

американскими учеными и практиками. В книге проанализированы эволюция понятия и феномен жизнеспособности семьи в американском обществе с 1920-х годов и до настоящего времени (W. C. Nichols); рассмотрены методологические вопросы исследований жизнеспособности семьи (L. G. DeHaan, D. R. Hawley, J. E. Deal), подходы ко включению понятия «жизнеспособность семьи» в клиническую практику (D. R. Hawley, D. S. Becvar, F. Walsh). В книге также рассмотрены некоторые частные вопросы жизнеспособности семьи: в повторно созданных семьях (M. Coleman, L. Ganong, L. T. Russell), в семейных парах военных (J. R. Anderson, Y. Amanor-Boadu, S. M. Stith, R. E. Foster), в связи со стилями родительства (I. Torres Fernandez, J. P. Schwartz, H. Chun, G. Dickson), в семьях с детьми, находящимися в зоне риска (M. Ungar, C. A. Lietz). Очень важной темой в исследованиях последних лет являются вопросы этнической принадлежности, толерантности и жизнеспособности семьи, что и отразилось в разделе монографии «Этничность и жизнеспособность в контексте этнически различных семей». Были представлены данные исследований латиноамериканских, афроамериканских, корейских семей, семей американских индейцев (L. D. McCubbin, H. I. McCubbin, J. M. Bermudez, J. A. Mancini, R. Robbins, S. Robbins, B. Stenerson, L. D. Hollingsworth, S. Rigazio-DiGilio, P. Ki). Некоторые частные аспекты жизнеспособности семьи в различных жизненных ситуациях также являются фокусом изучения: потеря близких (A. Hooghe, R. A. Neimeyer), терпимость к неопределенности в семье (P. Boss), реакции семьи на потерю ребенка вследствие выкидыша (A. Lang, T. Carr), отношение к смерти родителей (A. P. Greeff, B. Human), процесс старения человека (H. Nelson-Becker). Важный аспект жизнеспособности семьи описан в связи с ее способностью совладать в случаях тяжелой болезни ребенка (T. S. Hartshorne, A. Schafer, K. K. Stratton, T. M. Nacarato, M. Bayat, P. Schuntermann), хронического заболевания (E. R. Shapiro) или психического заболевания у члена семьи (D. S. Becvar), сложных жизненных ситуаций в семье, когда она усиливает свою жизнеспособность посредством духовных и религиозных ресурсов (K. Caldwell, K. Senter). Также жизнеспособность семьи и общества рассматривается как очень важная характеристика в случае переживания массовой травмы (J. L. Landau), как определяющее понятие качества жизни афроамериканцев-взрослых, детей алкоголиков (J. C. Hall); способности совладать с трудной жизненной ситуацией у женщин, избиваемых мужьями (K. M. Anderson), и женщин, подвергшихся сексуальному насилию в раннем возрасте



(G. U. Behrman), удовлетворенности сексуальной жизнью взрослых в семье (Т. М. Timm). Разнообразие тем современных исследований и широта охвата проблематики, несомненно, свидетельствует об актуальности жизнеспособности семьи (Handbook of family resilience, 2013). Как следует из содержания этой книги, а также других исследований, практически все характеристики семьи можно рассматривать под углом ее жизнеспособности/нежизнеспособности, поэтому все темы работ по психологии семьи как малой группы легли в основу изучения жизнеспособности семьи.

В настоящее время исследования семьи сосредоточены главным образом на вопросах обеспечения ее сохранности как важнейшего базового элемента социума и трансляции семьей культурных традиций от одного поколения к другому. Это связано с тем, что, с точки зрения многих исследователей, современная семья, испытывающая нарастающий стресс, перестает справляться с выполнением важнейших своих функций (Крюкова и др., 2005; Крюкова, Петрова, 2006; Махнач, Постылякова, 2012; Семья, брак..., 2015). Т. А. Гурко, оценивая развитие института семьи, отмечает, что существуют полярные позиции схематичного представления о ее жизнеспособности: «упадок семьи» (decline) и пластичность (resilience) (Гурко, 2008). В связи с многочисленными данными о неблагополучии института семьи изучение семейного стресса, семейных ресурсов, стратегий совладания со стрессом и жизнеспособности семьи как малой социальной группы крайне важны (Махнач, Постылякова, 2013).

## **1.2. Поиск теоретических подходов к исследованию жизнеспособности семьи**

Теории в психологии развития помогли нам понять, что факторы риска могут быть специфичны по возрастному признаку и что факторы, которые указывают на риск для одного возраста, могут быть неактуальны для более позднего возраста. Благодаря исследованиям по психопатологии развития стало известно, что есть несколько путей для развития психического расстройства. Это означает, что различные комбинации факторов риска могут привести к одному и тому же расстройству и оказаться не единственной причиной для развития определенного психического расстройства (Weissberg, Greenberg, 1998). В соответствии с психологией развития также предполагается, что многие психические расстройства у взрослых могут различаться по поведенческим характеристикам, которые мо-

гут появиться уже в первые годы жизни. Как известно, психология развития опирается на понятие непрерывности развития на протяжении всей жизни (Caspi et al., 1996).

Обратимся к теоретическим подходам психологии развития, которые имеют значение для изучения жизнеспособности семьи. Хотя авторы исследований этой характеристики заимствовали из психологии развития общие теоретические основы, все же наблюдается отход от традиционных подходов психологии развития в одном очень важном отношении. С самых первых работ изучение жизнеспособности семьи было сосредоточено на сильных и положительных следствиях адаптации человека и его семьи, особенно в условиях стресса и лишений, по контрасту с изучением долгосрочных последствий проблем в основной массе работ по психологии развития (Sugland et al., 1993). Действительно, как пишет Э. Мастен, жизнеспособность должна стать обычным явлением, вытекающим из нормативных функций адаптационных систем человека (Masten, 2001). Эти идеи подчеркиваются в центральных темах относительно нового направления в психологии – позитивной психологии, измеряющего, понимающего и затем развивающего сильные стороны человека. В то время, когда большинство исследователей в области психологии развития, как правило, сосредоточены на изучении нарушений с целью их измерения и лечения, другие пытаются определить те качества личности, которые являются противоположными этим расстройствам (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000). Этот новый подход может отражать влияние на теоретические достижения и результаты исследований в области жизнеспособности семьи (Hawley, DeHaan 1996), которые исторически сосредоточены на изучении сильных сторон семьи и положительной ее адаптации в сложных, стрессогенных условиях семейной жизни.

### *1.2.1. Структурно-организационный подход к исследованию жизнеспособности семьи*

В структурно-организационном подходе (Cicchetti, Schneider-Rosen, 1986; Sroufe, 1997) центральное место занимает представление о том, что в раскрытии компетенций человека на протяжении всего времени существует фактор непрерывности и последовательности. Хотя исторические факторы и текущие влияния жизни, находящиеся на периферии, рассматриваются как значимые для процесса развития, выбор активной личности и ее самоорганизация, как полагают, оказывают критическое влияние на развитие человека (Cicchetti, Tucker, 1994). Ряд исследователей жизнеспособности принимают ор-

ганизационную перспективу как основу в структурно-организационном подходе (Cicchetti, Rogosch, 1997; Cicchetti et al., 1993; Egeland et al., 1993; Egeland, Farber, 1987; Luthar, 1995; Luthar, Suchman, 2000; Gest et al., 1993; Masten et al., 1995, 1999; Wyman et al., 1993). Ученые, работающие в русле структурно-организационного подхода, прежде всего, обращают внимание на перспективы развития ребенка, считая, что существует общая согласованность в раскрытии его компетенций в течение времени, таких как достижение успеха на определенном этапе. Эти компетенции закладывают основу, с которой ребенок будет подходить к задачам своего развития в будущем (Cicchetti, Toth, 1998; Sroufe, Rutter, 1984). Этот подход в психологии развития стимулировал интерес к поиску жизнеспособности на определенных этапах жизни с идеей о том, что эти адаптивные модели поведения, которые ребенок уже освоил, будут перенесены им на более поздние стадии развития. Основная мысль этого подхода была включена в изучение жизнеспособности семьи, где делался акцент на факторе времени. Как считают Д. Хоули и Л. ДиХан, «способность „возвращаться к норме“ заключается в себе настоящее и будущее состояние бытия человека» (Hawley, DeNaan, 1996, p. 292). С позиции жизнеспособности семьи этот подход подразумевает акцент на долгосрочной адаптации, а также рассмотрение моделей адаптации, которые предшествуют выполнению текущей задачи. И поэтому в структурно-организационном подходе жизнеспособность семьи понимается как взаимодействие морфостаза и морфогенеза (Hawley, DeNaan, 1996). Морфостаз при этом – это способность системы сохранять свою структуру в меняющихся условиях, тогда как морфогенез – это способность перестраивать структуру для того, чтобы справиться с изменениями. Жизнеспособные семьи сохраняют свою структуру, целостность и единство при столкновении с сильными стрессами, но в то же время они могут измениться, адаптируясь к требованиям окружающей среды. Поэтому жизнеспособные семьи не являются ни ригидными, ни хаотичными. Эти семьи обладают ценностями и убеждениями, которые помогают им сохранять целостность в сложные периоды жизни (Уорден, 2005).

### *1.2.2. Транзактная теория развития в исследованиях жизнеспособности семьи*

В рамках транзактной теории развития анализировались в основном влияния родителей на детей в семейном контексте. Транзактные процессы заключались в модерировании биологических и/или

экологических рисков для ребенка в семье. Транзактная модель развития, предложенная К. Парк, основана на том, что личностные характеристики являются важными переменными, которые необходимо учитывать во время воздействия на человека неблагоприятных условий, способных повлиять на исход в той или иной ситуации. К. Парк считает, что личностные характеристики выступают в качестве посредников в процессах совладания. Некоторые личностные характеристики: оптимизм, надежду, способность человека поверить в свои возможности достичь цели, экстраверсию, духовность и религиозность – она определяет как постоянные (Park, 1998). В транзактной теории развития предполагается, что личностные характеристики опосредуют оценку человеком тяжести влияния факторов неблагополучия и ответные реакции на их воздействие. Транзактная теория развития имела практическое применение. Например, медицинские и социальные работники, психологи использовали знание о транзакциях в семье для понимания своих возможностей влияния на семью, а также для поиска путей снижения воздействия на нее факторов риска, обозначения ориентиров развития, создания стратегий работы посредством создания эффективных программ профилактики семейного неблагополучия. Специалист с привлечением всей семьи обсуждал ее ресурсы и эффективные меры ее развития, а также, если необходимо, разрабатывал меры профилактики на основе принципов обеспечения жизнеспособности семьи (Kumpfer et al., 2003). Согласно транзактной теории, развитие рассматривается как постоянно происходящее взаимодействие между присущими ребенку задатками, характеристиками семьи и окружающей средой (Bronfenbrenner, 1986). Базируясь на теории Ю. Бронфенбреннера, С. Оверстрит и Дж. Мазза разработали экологическую модель транзакций ненасильственной среды в местном сообществе. В этой модели в качестве концептуальной основы для понимания влияния насилия на местное сообщество использовалась транзактная теория развития. Для такой модели были описаны пути, факторы риска и защитные факторы, отталкиваясь от которых должны разрабатываться все программы по раннему выявлению и профилактике проявлений насилия в местных сообществах (Overstreet, Mazza, 2003). Доказательством функционирования семьи со здоровыми транзакциями были результаты лонгитюдного исследования в течение 18 лет с участием детей с высоким риском неблагополучного развития и их семей (Egeland et al., 1993). Согласно транзактной теории развития, акцент в эксперимен-

те делался на «выявлении и изучении значимых транзакций в поведении детей и членов семьи, а не конкретных результатах» (ibid., p. 519). Важно отметить, что паттерны транзакций внутри семьи рассматриваются как реципрокные и двунаправленные. Например, характеристики детей вызывают определенное поведение родителей и даже трансформируют его, также как поведение родителей формирует характеристики их детей.

В русле транзактной теории развития формирование жизнеспособности семьи рассматривается как динамический процесс ее здорового развития, в котором каждый член семьи и окружающие контексты взаимодействуют в реципрокных транзакциях отношений. Контексты (например, семья, социальное окружение, культура) осмысляются как состоящие из нескольких вложенных друг в друга уровней, различающихся степенью близости к человеку. Контексты взаимодействуют друг друга на разных уровнях, чтобы участвовать в развитии и адаптации человека в пространстве времени и проявляются на каждом из уровней в зависимости от степени важности этапа в жизни.

### 1.2.3. Теория социального научения

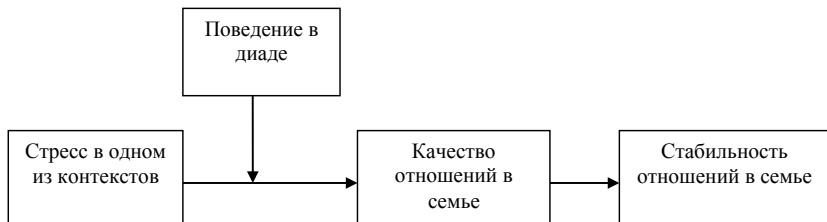
#### *в исследованиях жизнеспособности семьи*

Жизнеспособность семьи в ситуации стресса проходит испытание чаще всего из-за того, что кто-то из членов семьи сталкивается с неблагоприятными событиями, становится их участником. По этой причине транзакции одного из членов семьи могут быть рассмотрены применительно к той поддержке, которую семья может предложить человеку, испытывающему стресс. Существует богатый эмпирический материал по исследованиям роли социальной поддержки в межличностных отношениях (см., например: Sullivan et al., 2010; Sullivan, Davila, 2010; Bodenmann, 2005). Большая часть литературы с эмпирическими данными представляет феноменологию социальной поддержки в контексте социального научения. *Модель социального научения семьи* описывает способность каждого члена семьи, родителей, детей оказывать помощь друг другу в ситуации стресса. Чем больше один из членов семьи способен облегчить переживание стресса другому, тем больше оба будут удовлетворены семейными отношениями, как и другие члены семьи. Следует отметить, что проводится сравнительно мало исследований, в которых связываются процессы, описанные в теории социального науче-

ния, и ситуативные факторы того или иного контекста. Например, выявлен факт, что практически не проводятся исследования жизнеспособности в контексте давления экономических условий на семью (Williamson et al., 2013), социальных отношений семьи (Jackson et al., 2014), жестокого обращения в детстве как фактора личностной уязвимости (DiLillo et al., 2009). Социальное научение во всех контекстах также может влиять как на развитие отношений в семье и вне ее, так и на их прекращение.

*Модель взаимовлияния стресса, вызванного контекстными влияниями.* М. Джонсон представил свою модель стресса в семье, в которой показал важность контекстуального стресса, испытываемого семьей. В его модели подчеркивается значимость состояний хронического и острого стресса, возникающего вне семейных отношений: стресса на работе, стресса вследствие экономической неопределенности семьи, проблем со здоровьем, неадекватных жизненных обстоятельств (Karney, Bradbury, 2005), а также способов, существующих в семье и имеющих прямое влияние на качество отношений (см. рисунок 8). Возникающее вследствие влияния таких контекстов напряжение может, в свою очередь, способствовать прекращению отношений.

Акцент на контекстную природу семейного стресса как предиктора изменения качества отношений, сделанный М. Джонсоном, был своевременным и спровоцировал волну научных исследований и даже политических дискуссий. Внимание к контекстам в теории социального научения способствовало тому, чтобы семья рассматривалась как сфера повышения экономического благосостояния, как условие сокращения стресса для взрослых и детей. К сожалению, модель М. Джонсона является однонаправленной. Более сложная модель, из которой он позаимствовал некоторые постула-



**Рис. 8.** Модель взаимовлияния стресса, вызванного контекстными влияниями, и поведения в супружеских парах (Johnson, 2012, p. 302)

ты, – модель брака «Уязвимость–адаптация–Стресс» (Vulnerability–Adaptation–Stress Model of marriage; Karney, Bradbury, 2005). Согласно этой модели, межличностное поведение, к которому обращено внимание теории социального научения, находится под влиянием уязвимости членов семьи и стрессовых событий в ней. В свою очередь, взаимодействие в семье, которое Б. Карни и Т. Брэдбери называли процессом адаптации, может циклически повторяться, чтобы подкрепить стрессовые события в рамках так называемой модели воспроизводства стресса (Davila et al., 1997). В рамках этой модели процессы адаптации, проходящие в семье и связанные с качеством отношений в ней, рассматриваются как центральное понятие теории социального научения.

#### 1.2.4. Возрастная психопатология

##### *в исследованиях жизнеспособности семьи*

Считается, что специальная дисциплина в психологии развития, такая как психопатология развития, изучает только адаптивное и неадаптивное функционирование человека с точки зрения системной перспективы его развития на протяжении всей жизни (Kazdin et al., 1997). Психопатология развития, как и транзактная теория, рассматривает развитие человека как результат взаимодействия генетических, биологических, психологических и социальных факторов в контексте своей среды, в частности – в семейной среде (Egeland et al., 1993). Например, согласно этому теоретическому подходу, компетентность в решении проблем на одном из этапов развития не позволяет прогнозировать подобную же компетентность на более поздних этапах развития путем линейной детерминации. Скорее всего, компетентность на определенном этапе помогает человеку адаптироваться к окружающей среде и подготовить необходимые компетенции для следующего периода развития (Sroufe, 2005). Развитие всегда будет включать в себя опору на предварительную адаптацию к тому, что происходит в жизни в настоящий момент, и, таким образом, влечет за собой непрерывность этого процесса. В свою очередь, преемственность развития всегда предполагает последующие изменения. Вложение одного контекста развития в другой рассматривается как условие развития каждого члена семьи, что важно для ряда его функций. Важную роль в этом всегда играют родители, сверстники, братья и сестры (Sroufe et al., 2005). Акцент на реляционный (контекст отношений) и экологический контексты развития в жиз-

неспособности семьи отражает суть этого подхода в психопатологии развития. Жизнеспособность семьи развивается с течением времени и в контексте множества влияний на это развитие, и может меняться в зависимости от изменений в самом контексте (Sroufe 1997).

### 1.2.5. Социологические подходы

#### *в исследованиях жизнеспособности семьи*

Упрощенное определение социологии как науки заключается в исследовании ею большой или малой группы на макроуровне и определении средств воздействия на поведение человека в нужном для общества направлении. Поэтому значительная часть исследований, анализ, оценка среды или экологических условий проходят в рамках социологии гораздо чаще, чем в психологии развития. По понятным причинам психология имеет тенденцию сосредотачиваться, в конечном счете, на человеке, в то время как социология делает предметом своего исследования общественные механизмы развития и общество в целом. Но и в психологии, и в социологии часто подчеркивается важность изучения семьи, ее подключение к институциональным ресурсам общества, социальным сетям. Очевидно, что в исследованиях жизнеспособности семьи, уделяющих внимание экологическому и культурному контекстам, отражается интерес социальной психологии и социологии. Социологическая перспектива изучения жизнеспособности семьи включает такие понятия, как «активное принятие решений», «сопротивление структурным условиям», «выживание» и др. Они не только охватывают семейные и внесемейные контексты в исследованиях отдельных членов семьи, но и подчеркивают структурные и материальные условия, которые формируют жизнеспособность семьи и при этом формируются благодаря ей (Shaikh, Каурри, 2010). Необходимо еще раз отметить, что многие определения жизнеспособности семьи выработаны в основном в исследованиях маргинальных и/или социально неблагополучных групп или индивидов в обществе.

Наиболее известной моделью в социологии семьи, связывающей стресс и семью, является *АВСХ модель семейного стресса* американского социолога Р. Хилла, который в своей работе «Семьи под стрессом» исследовал семьи и их способность к адаптации в период кризиса послевоенных лет (Hill, 1949). Он предложил свою модель, согласно которой, после наступления стрессового события семья может оказаться в кризисе, войти в *период дезорганизации*, когда



предыдущие интеракции и совладающие стратегии становятся неадекватными, недействующими или блокируются. После этого наступает *период восстановления*, когда семья начинает процесс реорганизации, в результате которого она может достичь нового уровня функционирования: выше, ниже или равного тому, который она имела до наступления стрессового события (Hill, 1949). Предложенной моделью он заложил надежную базу для всех дальнейших научных исследований семьи: ее функциональности/дисфункциональности. Ниже мы рассмотрим подробнее две наиболее известные модели семейного стресса – Э. Коса (Koos, 1946) и Р. Хилла (Hill, 1949).

Еще одной теорией, которая легла в основу социологических подходов к исследованию семьи, является *социологическая теория социального капитала семьи*. Термин «социальный капитал» в 1916 г. был впервые предложен Л. Дж. Ханифаном. Значительно позже в 1990-е годы социологи Дж. Коулман, Б. Уэлман, С. Уорсли, позаимствовав этот термин, продвинули вперед и популяризировали исследования социального капитала в социологии. Существует традиция, идущая от Дж. Коулмана и Р. Патнема, выделять три разновидности капитала: физический, человеческий и социальный (Коулман, 2001). Социальный капитал в рамках сетевого подхода рассматривается как неосязаемая субстанция, включенная в структуру отношений между индивидами и порождающая действия в адрес друг друга. Социальный капитал – совокупность социальных отношений, которые связаны с ожиданиями того, что другие агенты будут выполнять свои обязательства без применения санкций (Радаев, 2003). Особое значение для изучения жизнеспособности семьи имеет социальный капитал, представляющий семью как совокупность сетевых отношений. Социологические исследования детей, подростков, семей, по мнению Ф. Фюрстенберга и М. Е. Хьюз, чаще всего направлены на изучение воздействия на семью посредством ее доступа к социальным и общественным ресурсам. По теории социального капитала, родители могут повысить социальный капитал своих детей для достижения ими успеха путем инвестирования в развитие социальных отношений детей (Furstenberg, Hughes, 1995). Они же обнаружили, что часто умение выстраивать социальные отношения, являющиеся параметром социального капитала, связано с маркерами социально-экономического успеха в молодом возрасте. Кроме того, социальный капитал определяется успешным взаимодействием, которое может возникать на уровне сообщества – соседей по месту жительства, на срочной военной службе, во время

учебы в университете и т. п. В пределах этих социальных групп взаимодействие способствует развитию жизнеспособности особенно как проявление эффективности молодого человека в любом коллективе. Кроме того, концепт социального капитала связан с «объемами» успешных взаимоотношений, происходящих в семье, которые могут способствовать жизнеспособности семьи, в частности, в виде коллективной эффективности (Sampson et al., 1997). Центральным аспектом жизнеспособности семьи, определяющим способность родителей помогать детям добиваться необходимых результатов, является «экранирование и буферизация» детей от возможных экологических стрессов (Hawley, DeNaan, 1996). В связи с этим модель социального капитала обеспечивает родителей способностью объективно видеть и оценивать поведение собственных детей.

Социальный капитал может существовать в семье (через родительские социальные инвестиции в своих детей) и за пределами семьи (посредством включения семьи в социальное окружение). По мнению некоторых ученых, жизнеспособность человека включается в психологический капитал, состоящий наряду с жизнеспособностью из позитивных психологических ресурсов эффективности профессионала, надежды, оптимизма, веры и других составляющих (Коулман, 2011; Мандрикова, 2010; Стратегическая психология..., 2006; Avey et al., 2010). С нашей точки зрения, наоборот: социальный капитал является составляющей частью жизнеспособности человека, социальным ресурсом человека, и, наряду с другими ресурсами, формирует жизнеспособность человека. «Социальный капитал» находится в родо-видовых отношениях с понятием «жизнеспособность человека». Конструкт социального капитала является одним из механизмов, который связан, например, с религиозностью, как социальным явлением. Религиозный социальный капитал состоит из трех компонентов: нормы, социальных связей и доверия (Bartkowski, Xu, 2007; Castro et al., 2007).

Понятие социального капитала помогает понять особенности оценки детьми и молодыми людьми существующих связей, которые они создают или в состоянии создать в своей семье. В соответствии с определением социального капитала жизнеспособность семьи можно рассматривать как обобщенную характеристику существующих в семье отношений, которые можно измерить, соотнести с неким эталоном, увидеть в результатах сравнения возможность усиления этого капитала посредством специальных усилий на разных уровнях: мезосистемном, экзосистемном и макросистем-

ном. В проведенном кросс-культурном исследовании социального капитала россиян было отмечено, что наибольшим уровнем социального капитала в восприятии разных этнических групп обладают семья и друзья (Татарко, Лебедева, 2009).

Существует противоположный подход к измерению социального капитала (Фукуяма, 2004б), в рамках которого вместо его измерения как позитивной ценности, изучается его отсутствие через оценку нарушений в функционировании общества (уровень преступности, наркомании, количество распавшихся семей, судебных разбирательств и т. д.). Однако, с точки зрения А. Н. Татарко, такой подход не представляется продуктивным, поскольку он дает представление о нехватке социального капитала, но не дает представления о его уровне (Татарко, 2011).

Таким образом, понятие социального капитала представляет собой еще один взгляд на позитивные характеристики человека в семейной структуре, посредством которого можно понимать его поведение и анализировать источники жизнеспособности семьи в целом.

\*\*\*

В главе проанализированы несколько подходов и теорий в исследовании жизнеспособности семьи: структурно-организационный подход, транзактная теория развития, теория социального научения, теории, лежащие в основе психопатологии развития, и социологические подходы. Наш выбор среди многочисленных теоретических подходов для краткого их описания и анализа не является случайным. В *структурно-организационном подходе* для нас наиболее ценными являются следующие постулаты: поиск характеристик жизнеспособности на каждом из этапов развития семьи, а также перенос усвоенных адаптивных моделей поведения на следующие по времени стадии развития семьи. Данный подход учитывает фактор времени, а это подразумевает долгосрочную адаптацию в разных моделях, в чем видится ценность этого подхода для жизнеспособности семьи. *Транзактная теория развития* дает нам возможность анализировать транзактные процессы, модулирующие экологические, социальные риски для каждого члена семьи, роль их личностных характеристик в опосредовании оценки восприятия ими тяжести влияния факторов неблагополучия и ответных реакций на их воздействие. В рамках *теории социального научения* собран богатейший материал по исследованию роли социальной поддержки в межличностных отношениях и способностей каждого члена семьи, роди-

телей, детей оказывать помощь друг другу в ситуации стресса. Это позволяют нам учитывать данные о сильных сторонах семьи, ее особенностях в выстраивании социальных отношений, приобретении и усилении социальной эффективности. Социальное научение, как результат влияния на семью разнообразных контекстов, также принимается во внимание при разработке нами контекстуальной модели жизнеспособности семьи. *Теории, лежащие в основе психопатологии развития*, позволяют нам рассматривать развитие человека как результат взаимодействия генетических, биологических, психологических и социальных факторов в контексте семейной среды. Благодаря теориям развития мы анализируем, например, задачи развития ребенка, компетентности в решении проблем в соответствии с периодом развития семьи и каждого из ее членов. Вопрос об адаптации к происходящему в настоящий момент в семье – в связи с этапом ее развития и непрерывностью этого процесса – также составляет одно из основных теоретических положений, важных для нашего исследования. В *социологических подходах* наиболее значимым для нас является важность изучения семьи в контексте ее подключения к институциональным ресурсам общества, социальным сетям. Для наших исследований жизнеспособности замещающей семьи жизненно важными являются понятия «активное принятие решений», «сопротивление структурным условиям», «выживание», что также «позаимствовано» нами из социологических подходов к исследованию семьи. Также считаем необходимым учитывать и отразить в наших эмпирических исследованиях в рамках социологического подхода следующий факт: практически каждая семья в России находится под воздействием социального стресса, но нестабильное положение российской семьи не вызвало адекватного проблеме изучения, а число работ по теме совладания, ресурс-ов, жизнеспособности семьи незначительно.

## ГЛАВА 2

### ПОНЯТИЕ «ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ СЕМЬИ»: КОМПОНЕНТЫ И РЕСУРСЫ

#### 2.1. Концептуализация понятия «жизнеспособность семьи»

Концептуализация понятия «жизнеспособность семьи» понимается как процедура введения онтологических представлений в накопленный массив эмпирических данных, обеспечивающая теоретическую организацию материала и схематизацию связи этого понятия с другими понятиями, отображающими возможные тенденции изменения референтного поля объектов исследования. Концептуализация понятия позволяет продуцировать гипотезы о природе и характере взаимосвязей и организовать исследовательскую работу, двигаясь от первичных теоретических концептов к все более абстрактным конструктам, развертывая всю структуру научной теории, с одной стороны, и вписывать научную теорию в более широкие дисциплинарные контексты – с другой (см.: Социология, 2003). Объективно оценивая значимость и актуальность исследований жизнеспособности семьи, укажем на крайне сложный путь концептуализации этого понятия, связанный с соотношением с уже существующими парадигмами научного описания семьи как социального института или малой группы. Концептуализация понятия «жизнеспособность семьи» – несомненно, более сложный процесс, чем определение «жизнеспособность человека». Сложность связана с тем, что концептуальных признаков жизнеспособности семьи значительно больше и их взаимовлияние, комбинаторность или ортогональность не очевидны, кроме того, эти признаки не всегда доступны для изучения по причине большей закрытости объекта исследования. Обобщив выводы многих работ по жизнеспособности человека, Э. Мастен и Дж. Коатсворз выделили три условия, которые необходимо учитывать в изучении жизнеспособности (Masten, Coatsworth, 1998), и, по мнению Дж. Паттерсон, в адаптированном

виде можно применять для анализа семьи как единицы. «Первое условие: *ожидаемый результат на уровне семьи* должен быть задуман так, чтобы была возможность оценить степень компетентности семьи при достижении нужного для нее результата. Второе условие: должен присутствовать *некоторый риск*, связанный с ожиданием того, что семья может оказаться неуспешной. Третье условие: должно быть понимание того, что *защитные механизмы* семьи способны предотвратить любой плохой ожидаемый результат или результаты. Приложение этих условий к исследованиям семьи требует четкого концептуального определения понятий „ожидаемый результат“, „некоторый риск“ и „защитные механизмы“ семьи» (Patterson, 2002, р. 350). Дж. Паттерсон считает, что в теориях семейного стресса достаточно много теоретических и практических разработок, которые можно предложить для уточнения содержания этих понятий, применив их в изучении жизнеспособности семьи.

Также отдельной научной проблемой является вопрос о том, когда возникает жизнеспособность семьи как феномен. Этот вопрос остается открытым еще и по другой причине, связанной с этой темой – с индивидуальной жизнеспособностью каждого супруга из пары. Вопрос о начале формирования жизнеспособности семьи – это не только вопрос о сопоставлении вклада жизнеспособности каждого из членов семьи в некий «общий котел», но также и о том, насколько жизнеспособность одного из членов супружеской пары может считаться проявлением жизнеспособности семьи, а не принадлежать одному супругу. Вопрос о том, как отличить жизнеспособную семью от нежизнеспособной, требует дальнейших исследований. Когда С. Уолин и С. Уолин, например, писали о жизнеспособности человека в семейном контексте, живущего в «токсичной, дисфункциональной родительской семье» – в их работе основной единицей анализа являлась жизнеспособность каждого из членов семьи в отдельности (Wolin, Wolin, 1993). Их внимание к семейной системе, в первую очередь, было обусловлено интересом к семье как важному источнику риска для индивида. В этом случае, по мнению Дж. Паттерсон, правомерен вопрос: их исследование – это работа о жизнеспособности семьи? (Patterson, 2002). Однозначного ответа на этот вопрос на сегодняшний день нет. Исследования, в которых сопоставление жизнеспособности человека, члена семьи и жизнеспособности семьи как единицы изучения – малочисленны, а полученные данные требуют необходимой для такой научной проблемы эмпирической и теоретической верификации. Дж. Паттерсон пред-

ложила характеристики, позволяющие отличить жизнеспособность человека от жизнеспособности семьи. «При рассмотрении жизнеспособности семьи (в сопоставлении с жизнеспособностью человека), интерес ученого к объекту изучения должен проявляться на уровне семьи как системы, в которой должны как минимум находиться два члена семьи, а результат исследований должен быть представлен в виде оценки семейных взаимоотношений. Жизнеспособность семьи существует в виде процессов, благодаря которым семья может компетентно адаптироваться и функционировать, находясь под воздействием значительных неблагоприятных условий и кризисов» (Patterson, 2002, p. 352).

Отчасти по причине сложности концептуализации понятия «жизнеспособность семьи» в ряде исследований эта интегративная характеристика объясняется через три категории факторов, объединяющие несколько переменных, а именно позитивные индивидуальные факторы, факторы семейной поддержки и факторы благоприятных условий вне семьи (Olsson et al., 2003; Wyman et al., 2000). Такой подход заставляет также задуматься о разработке эффективных мер в направлении развития указанных факторов и наводит на мысль о том, что для эффективности этого феномена необходимо обучать конкретным навыкам жизнеспособности членов семьи. Хотя, как известно, понятие «жизнеспособность» вышло из исследований, в которых был сделан акцент на успешном развитии отдельных индивидуальных свойств или черт человека, релевантный теоретический концепт был адаптирован и стал применяться к изучению функционирования семьи в целом.

М. Раттер одним из первых выделил в рассматриваемом концепте семьи ее приспособляемость: жизнеспособность семьи является результатом успешного «сотрудничества» с риском, а не уклонения от него (Rutter, 1999). Вслед за ним многие исследователи считают, что жизнеспособность возникает только с проявлением риска и неблагоприятных событий в семье (Cicchetti, Toth, 1998; Dekovic, 1999; Luthar, Cicchetti, Becker, 2000; Luthar, Suchman, 2000; Masten, 1999; McCubbin, McCubbin, 1991, 2005; McCubbin et al., 1997). Согласно еще одному концептуальному определению, в котором также выделяется адаптивность и приспособляемость семьи, ее жизнеспособность «описывает 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, уров-

ны развития, сочетания факторов риска и защитных факторов, имея в семье общую перспективу» (Hawley, DeNaan, 1996, p. 293).

Л. Маккуббин и Г. Маккуббин концептуализируют «жизнеспособность семьи» с помощью двух различных, но все же взаимосвязанных процессов, постоянно происходящих в семье:

- 1) *приспособления*, при котором семья опирается на защитные факторы, что позволяет ей сохранить свою целостность, функциональность и продолжить выполнение задач в условиях риска;
- 2) *адаптации*, т. е. приведения себя в «норму» с учетом ситуации кризиса в семье (McCubbin, McCubbin, 1991).

Они рассматривают жизнеспособность как часть «приспособления и успешной адаптации после травмы, если нет катастрофических условий для семьи» (McCubbin, McCubbin, 2005, p. 28). Именно успешность или неуспешность адаптации после травмы позволяет, по их мнению, различать жизнеспособные и нежизнеспособные семьи. Жизнеспособные семьи находят свой путь через изменения, могут «справиться с ситуационными трудностями, корректировать свою жизнь, адаптироваться и даже процветать», несмотря на трудности. В противоположность этому нежизнеспособные семьи более легко становятся «исчерпанными». Так как семьи имеют разные реакции на стресс, для понимания особенностей жизнеспособности семьи осуществляются попытки связать модели и типологии семьи с теорией систем. Не случайно некоторые из таких работ опираются на исследования семьи, совладающей со стрессорами разного генеза: войной, болезнями, потерями, трудными жизненными этапами, переездами семьи, иммиграцией (Boss, 2006; McCubbin, McCubbin, 2005).

Г. Маккуббин с соавт. были одними из первых, кто задал вопрос: «Что жизнеспособность значит для семьи?». Они уточнили определение жизнеспособности семьи в словаре Уэбстера, представив в нем две наиболее важные ее характеристики:

- 1) способность семьи «сохранить созданные ею модели функционирования и после того, как семья столкнулась с факторами риска». Эту способность они характеризуют как эластичность семьи;
- 2) способность семьи быстро восстанавливаться после травмы или стрессовых событий, вызывающих или требующих изменения в организации семьи, которую они описывают как непо-



топляемость (McCubbin, McCubbin, 1991, McCubbin et al., 1997). Эластичность и непотопляемость как характеристики жизнеспособной семьи, по мнению Г. Маккуббина с соавт., могут способствовать формированию жизнеспособности детей через совокупность процессов, ритуалов и систему убеждений семьи.

Дж. Паттерсон предположила, что существуют четыре ключевых процесса, описывающих жизнеспособность семьи и концептуализирующих это понятие. Выделенные ею процессы помогают функционированию семьи, выступая в качестве защитных факторов при неблагоприятных жизненных обстоятельствах:

- 1) сплоченность семьи – баланс связности между членами семьи и индивидуализацией каждого из них;
- 2) гибкость семьи – баланс между готовностью принять изменения, адаптироваться к ним и упорством в сохранении ранее существующих компонентов идентичности семьи;
- 3) связи в семье – аффективные и инструментальные;
- 4) смыслы семьи, т. е. как внутри семьи определяются проблемы, в каком контексте живет семья, кто они как семья (Patterson, 2002).

Кроме интереса к процессам, определяющим понятие «жизнеспособность семьи» (Hawley, DeHaan, 1996; McCubbin, McCubbin, 1991; McCubbin et al., 1997; Patterson, 2002), стали выделять *выполнение функций семьи* в определенных контекстах, делающее ее жизнеспособной (Parke, Buriel, 1998; Walsh, 1996). Именно потому, что все семьи являются так или иначе жизнеспособными, если они функционируют адекватно в различных контекстах, но в разной степени и при разных обстоятельствах, жизнеспособность семьи стала рассматриваться как область развития, наблюдаемая во времени и ее уникальном контексте. Так, Р. Парк и Р. Бёриэл утверждают, что семья меняет свои функции и развивается в ответ на жизненные обстоятельства каждого из членов семьи, на регулярные и незапланированные события в их личной жизни. Необходимо наблюдать, как семья справляется с теми или иными стрессовыми событиями в краткосрочной и долгосрочной перспективах. Очевидно, что жизнеспособность семьи есть, по определению, интерактивный процесс, она не может проявляться только в поведении отдельных членов семьи и не является просто результатом агрегированного поведения жизнеспособных членов в семье (Parke, Buriel, 1998).

Концептуализация жизнеспособности семьи также может базироваться на *клиническом подходе к ее функционированию*. Такой подход представлен в исследованиях Ф. Уолш, которая одна из первых обратилась к теме жизнеспособности семьи (Walsh, 1996). В теоретическом обзоре она описала основные процессы в семье, которые работают как защитные факторы. Они включают в себя три основных группы: а) систему мнений и убеждений; б) организационные процессы; в) процессы коммуникации (Walsh, 2002). В своем фундаментальном труде «Укрепляя жизнеспособность семьи» (Strengthening family resilience, 2006) она связала эти процессы с жизнеспособностью семьи, наполнив их содержанием:

I. *Система мнений и убеждений в семье*

- 1) понимание значения неблагополучия и невзгод в семье;
- 2) понимание жизнеспособности как основы отношений;
- 3) ориентация семейного жизненного цикла на нормализацию, контекстуализацию неблагополучия и стрессов;
- 4) чувство согласованности: кризис как значимая, понятная, управляемая оценка проблемы; кризис, стресс и восстановление: стимулирование в противопоставлении сдерживанию проявлений веры и убеждений;
- 5) позитивный прогноз;
- 6) надежда, оптимистический взгляд, уверенность в преодолении разногласий;
- 7) смелость и поддержка: акцент на сильные стороны и потенциал;
- 8) активная инициатива и настойчивость;
- 9) принятие возможного: принять то, что не может быть изменено;
- 10) трансцендентность;
- 11) стремление к большим целям, будущим целям и мечтам;
- 12) духовность: вера, общность, ритуалы;
- 13) вдохновение: видеть новые возможности, творчество;
- 14) изменение: обучение и рост вследствие воздействия факторов неблагополучия.

II. *Организационные паттерны*

- 1) гибкость;
- 2) способность к изменению: «отскок», реорганизация, адаптация, чтобы соответствовать проблемам в любое время;
- 3) уравновешенная стабильность: непрерывность, надежность развития вопреки нарушениям;

- 4) связность между членами семьи;
- 5) взаимная поддержка, сотрудничество и приверженность общим целям;
- 6) уважение индивидуальных потребностей, различий и границ;
- 7) сильное руководство: воспитание, защита, воспитание детей и наиболее уязвимых членов семьи;
- 8) разнообразные формы семьи: совместное воспитание/забота;
- 9) супружеская пара/родительские отношения: равные партнеры;
- 10) поиск путей воссоединения и примирения в проблемных отношениях;
- 11) социальные и экономические ресурсы;
- 12) мобилизация ресурсов расширенной семьи, родственников и социальной поддержки;
- 13) создание социальных сетей семьи;
- 14) финансовая безопасность, баланс между работой и семьей.

### III. *Процессы коммуникации*

- 1) ясность;
- 2) четкие, последовательные сообщения (слова и действия);
- 3) уточнение неоднозначной информации: (поиск правды и честное изложение фактов);
- 4) открытый эмоциональный обмен;
- 5) способность делиться чувствами (радость, боль, надежды, страхи);
- 6) взаимное сочувствие, терпимость к различиям;
- 7) ответственность за собственные чувства, поведение, избегание обвинений;
- 8) приятное взаимодействие, юмор;
- 9) совместное решение проблем;
- 10) креативность и находчивость;
- 11) совместное принятие решений и разрешение конфликтов: переговоры, справедливость, взаимность;
- 12) фокус на цели, совершение конкретных шагов, развитие успеха, обучение от неудач;
- 13) проактивная позиция: предотвращение проблем, кризисов; подготовка к будущим вызовам (Walsh, 2006, p. 406).

В этом теоретическом подходе семья рассматривается как организованное целое со взаимозависимыми суб-структурами. Как и в работах по жизнеспособности человека исследователи жиз-

неспособности семьи разрабатывают новую тему с интересными эмпирическими данными, полученными на разных теоретических основаниях.

## **2.2. Модели семьи и модели жизнеспособности семьи**

Понятие семейного стресса – сравнительно новое для отечественной психологии, хотя упоминание о нем в литературе по семейной психологии встречается (Крюкова, Сапоровская, 2014; Куфтяк, 2010; Михайлова, 1998; Эйдмиллер, Юстицкис, 1999; и др.). Дж. Балсвик и Дж. Балсвик отмечают, что любая группа, члены которой сильно связаны друг с другом и регулярно взаимодействуют, проходя через изменения и испытывают стресс. Семья является такой группой. Исследователи определяют семейный стресс как нарушение в обычном заведенном распорядке семьи (Balswick, Balswick, 1999). П. Босс определяет семейный стресс как нарушение устойчивого положения семьи. Она полагает, что не все семьи, находящиеся под действием стресса, оказываются в кризисе, многие избегают его путем управления стрессом, приводя последний к терпимому уровню. Данный процесс П. Босс назвала совладанием. По мнению П. Босс, восприятие семейного события является мощной, если не самой мощной переменной в объяснении семейного стресса (Boss, 1987).

Ситуационную основу для изучения семейного стресса предоставило такое крупное социальное событие, как Великая депрессия 1930-х годов в Америке. Именно к этому времени относятся первые работы исследователей семейного стресса (Cavan, Ransck, 1938). В наших условиях события в экономике страны в 1990-е годы были в чем-то похожи на Великую депрессию США. Р. Энджелл рассматривал семью как «организацию, которая находится в постоянном процессе адаптации к изменяющимся условиям» (Angell, 1936). В качестве стрессора выступала внезапная потеря источника дохода, что было характерно для периода Великой депрессии. Он использовал метод аналитической индукции в сборе и анализе семей студентов, исследуя влияние депрессии на американские семьи. Р. Энджелл стал одним из первых, кто сделал особый акцент на социальной интеграции семьи в любом из возможных для нее контекстов. Им было выявлено две детерминанты семейной реакции на внезапную потерю источника дохода:

- 1) *интеграция*, которую он определил как общий семейный интерес, привязанность, ощущение экономической зависимости и других обязательств связи и единства,
- 2) *способность к адаптации*, которую он понимал как гибкость семьи в обсуждении и принятии решений.

Р. Энджелл отмечал, что «пластичные» семьи, которые способны изменять роли, а не оставаться ригидными, лучше подготовлены к преодолению различных препятствий. Согласно двум выше названным факторам, он заключил, что даже средняя степень адаптивности в сочетании хотя бы с минимальной интеграцией позволяют семьям проходить через все кризисы, исключая лишь самые тяжелые (Angell, 1936). Событие-стрессор (А-фактор), согласно Р. Хиллу (Hill, 1949), состоит из таких жизненных событий или случаев, которые имеют достаточную величину, чтобы вызвать изменения в семейной системе. П. Босс определяет событие-стрессор как стимул, который содержит в себе потенциал для начала изменения или стресса (Boss, 1987). Стрессовое событие – это «стимул или сила», оно наносит удар по семье и может или не может продуцировать стресс, зависящий от индивидуального или семейного восприятия, ресурсов или контекста (Brown, 1981), в то время как стрессовые жизненные события являются причиной стресса, который уже есть следствие. «Стресс не выглядит как нечто, заключенное в самом событии, он скорее истолковывается как функция ответа семьи, испытывающей дистресс, на стрессор» (McCubbin et al., 1980, p. 856).

Рассмотрим более детально некоторые модели семейного стресса, которые явились предтечей разработки модели жизнеспособности семьи. Наиболее ранними моделями среди них являются *Модель семейного стресса Э. Коса* и *Модель семейного стресса Р. Хилла*, как сказано выше, относящиеся к социологическим моделям семьи.

*Модель семейного стресса Э. Коса.* В своих исследованиях он сосредоточился на изучении семей, живущих в больших городах, из социально незащищенных слоев послевоенного американского общества. Он изучал влияние экономически обусловленного стресса на семейные отношения и исследовал в семьях уровень стресса и их способность разрешать неприятности и кризисы. Одним из первых он обратил внимание ученого мира на необходимость изучения социальной поддержки семьи, совладающей с сильным стрессом (Koos, 1946). Составленный Э. Косом «профиль неприятностей» был в дальнейшем развит Р. Хиллом (1949) и получил название пат-

терна «американских горок» при ответе на стресс. Существующие в настоящее время модели семейного стресса и жизнеспособности семьи, как правило, включают в себя все названные Р. Хиллом конструкты. Модели Р. Хилла и Э. Коса были попытками описания влияния внешних условий на благополучие семьи, в которой авторы модели связали происходящие вокруг семьи события и возможные изменения внутри нее.

*Модель семейного стресса Р. Хилла*, как сказано выше, – также из числа социологических моделей семьи. Она была одной из первых попыток описания влияния внешних условий на благополучие семьи, автор модели связал события, происходящие вокруг семьи, возможные изменения внутри семьи. Такое понимание функционирования семьи в полноте жизни сопоставимо с определением жизнеспособности – «жить хорошо, любить хорошо, работать хорошо» (Garmezy, 1976). Исследователи сходятся во мнении, что факторы А, В, С, Х, выделенные в модели Р. Хилла, остаются базовыми для разработки последующих теорий семейного стресса. Например, С. Хобфолл и Ч. Спилбергер выделяют их в качестве центральных, стержневых конструктов в моделях семейного стресса (Hobfoll, Spilberger, 1992).

Рассмотрим модель семейного стресса, опираясь на выделенные Р. Хиллом стресс-факторы.

*Стресс-фактор А* – стрессор или жизненное событие, которое является достаточной величиной для создания изменений в семейной системе и фактором риска. Акцент на стрессоры является центральным для всех теорий и моделей семейного стресса, где ключевые – семейные события. Р. Хилл рассматривал в качестве стрессоров события, которые заключали в себе принуждение к изменению в семейной системе. Полагалось, что изменение само по себе является стрессором (Hill, 1949). Идея изменения как основного элемента семейного стресса была принята значительно позже другими исследователями (McCubbin, Patterson, 1983; Boss, 1987). В их работах обосновывался другой взгляд на событие – само по себе оно не всегда является стрессором (Hobfoll, Spilberger, 1992; Boss, 1992).

*Фактор В* – ресурсы, имеющиеся в распоряжении семьи и каждого ее члена во время данного события, которые являются защитным фактором.

*Фактор С* – восприятие семьей события и то значение, которое семья (индивидуально и коллективно) придает ему. Восприятие события может выступать и как фактор риска, и как защитный фактор

в зависимости от того, к чему приводит это осмысление – к совладанию или к кризису семьи. Р. Хилл отмечал важность восприятия семьей события и того значения, которое она придает ему при сопротивлении стрессу и адаптации к нему (Hill, 1949).

Фактор X – результат стресса или кризис, который происходит как реакция на стрессовое событие и процесс совладания; соответственно фактор X зависит от баланса между факторами риска и защитными факторами. Другими словами, фактор X определяет, насколько конкретная семья может называться преодолевшей стресс и, соответственно, жизнеспособной, насколько она способна видеть и использовать защитные факторы в сложных жизненных ситуациях. Согласно Д. Клейну и Э. Линдемману, кризис – это реакция семьи на препятствие, которое стоит на пути важных жизненных целей и является в данный момент непреодолимым посредством обычных методов решения проблем (Klein, Lindemann, 1961). По мнению П. Босс, это определение роли и места личности в кризисной ситуации согласуется с пониманием процесса развития кризиса (Boss, 1987), предложенным Р. Хиллом (1949). Кризису предшествует стресс. Однако стресс не всегда заканчивается кризисом, и многие семьи и их отдельные члены живут, испытывая высокий стресс на протяжении жизни, и никогда не достигают кризисной точки. Кризис зависит от переживаемого человеком стресса, но стресс может ощущаться им независимо от реальности кризисной ситуации. По мнению П. Босс, понятия «кризис» и «стресс» не являются взаимозаменяемыми для человека и семьи в целом. Стресс отличается от кризиса длительностью и тяжестью. Хотя семейный стресс может длиться долгие периоды времени, семейный кризис временно ограничен и имеет переломную точку. Семейное совладание (как противопоставление нахождению в кризисе) подразумевает, что семья обращается к своим ресурсам и только в том случае, если приводит свои ресурсы в действие, начинается процесс совладания со стрессом (Boss, 1987). Совладание в семье является весьма емким концептом, включающим поведенческую, эмоциональную и когнитивную активность, которую семья и ее члены используют для приспособления и адаптации к стрессовым событиям и обстоятельствам (McCubbin, Patterson, 1983; Moos, 1995).

Следующей наиболее известной моделью семейного стресса стала *Модель реакции приспособления и адаптации семьи* (Family Adjustment and Adaptation Response, FAAR; McCubbin, Patterson, 1983). Она стала расширением двухосевой ABCX модели Р. Хилла с попыткой опи-

сать процесс, посредством которого семьи добиваются намеченных посткризисных адаптации и регулирования. Авторами модели осуществлялось лонгитюдное наблюдение в условиях стресса в семьях, где муж/отец находился в плену или числился пропавшим без вести во время войны США во Вьетнаме. Эта многомерная модель обращает нас к психологическим (индивидуальным), внутрисемейным и социальным (общественным) характеристикам, определенным в ранних исследованиях стресса в семье. «Семьи не всегда переходят прямым, линейным путем через все выделяемые в нашей модели процессы» (McCubbin, Patterson, 1983, p. 32). Г. Маккуббин и Дж. Паттерсон добавили в модель Р. Хилла следующие составляющие:

- 1) дополнительные стрессовые жизненные события и напряжения, возникающие в семье;
- 2) психологические, интрасемейные и социальные ресурсы;
- 3) изменения в статусе семьи;
- 4) семейные стратегии совладания;
- 5) возможные результаты, которые получает семья, используя эти стратегии (McCubbin, Patterson, 1983).

Согласно представлению авторов модели, семьи пытаются найти баланс в кризисной ситуации, с которыми они сталкиваются, используя для этого способность справляться с ними, находить смысл (определение, интерпретацию) происходящей в семье ситуации. Модель описывает процессы, которые происходят в семье, пытающейся восстановить равновесие, в том числе благодаря тому, что привносятся в семью отдельные ее члены и социальное окружение (McCubbin, McCubbin, 1991; Patterson, 2002; Patterson, Garwick, 1994). Используя эту модель, исследователи пытаются определить, какие особенности семьи, поведение ее членов выступают в качестве буфера в случае воздействия на семью неблагоприятных жизненных событий и как происходит последующее восстановление баланса в семье. Тот или иной стрессор создает напряжение в семейной системе, она нуждается в изменении управления (ресурсами, эмоциями, действиями и т. п.), а «включение» управления приводит к приспособлению семьи к новым условиям. Согласно этой модели, на первой фазе воздействия стресса в семье приспособление происходит относительно легко, но незначительные изменения в семейной системе все же заметны. Хорошее приспособление (bonadjustment) семьи осуществляется в том случае, если потребности членов семьи удовлетворены, социальное функционирование семейной систе-



мы и взаимодействие с окружающим миром идет на достаточно хорошем уровне. Вместе с тем в ней может произойти значительное неблагоприятное событие, например, смерть близкого, семья в этой ситуации становится уязвимой. По мнению создателей модели FAAR, в таком случае семья переходит на вторую фазу – адаптации. На этой фазе члены семьи вовлекаются в иные, чем прежде, динамические процессы, демонстрирующие изменения в существующих паттернах отношений, которые и помогают разрешить проблему. Попытки адаптации в семье направлены на «подгонку» каждого ее члена к требованиям семьи в целом, а семьи – к требованиям общества. Для восстановления гармонии и баланса в семье как системе после воздействия неблагоприятного события задействованы четыре области:

- 1) межличностные отношения;
- 2) развитие, благополучие, духовность;
- 3) взаимоотношения в ближайшем окружении семьи;
- 4) структура и функционирование.

Оценка семьи происходит во всех четырех областях семейного системного функционирования, что, в свою очередь, влияет на паттерны функционирования, решение проблем и совладание с неблагоприятными ситуациями. В рамках модели FAAR выделено пять уровней оценки семьи, включающих анализ:

- 1) стрессоров;
- 2) ситуации;
- 3) образцов воспитания детей, их дисциплинированности;
- 4) согласованности (порядка в семье, доверия, предсказуемости и управляемости);
- 5) системы существующих в семье ценностей.

Семейная адаптация достигается через некоторое время после стрессогенного события и определения места семьи на условном континууме «хорошая адаптация–дезадaptация», в чем и состоит задача оценки ресурсности и жизнеспособности семьи (McCubbin, McCubbin, 1996). Впервые именно в модели FAAR наиболее детально авторами были описаны психологические интрасемейные и социальные ресурсы. Эта модель была использована авторами для создания последующих, в том числе модели жизнеспособности семьи.

Позднее М. Маккуббин и Г. Маккуббином была разработана *Типологическая модель приспособления и адаптации семьи* (The Typo-

logy Model of Family Adjustment and Adaptation; McCubbin, McCubbin, 1987), которая является расширением двухосевой ABCX модели семьи (McCubbin, Patterson, 1982, 1983) с добавлением еще одного компонента – типов семей. В этой модели они подчеркнули «важность установленных закономерностей семейного функционирования, представленных в виде типологии в качестве буферов против семейного неблагополучия и в качестве мишеней для изменения, когда семья адаптируется к кризису» (McCubbin et al., 1995, p. 5). Выявленные авторами модели закономерности могут служить в качестве руководства для помощи семье, а также для научных исследований. Данная модель была создана для того, что объединить компоненты двухосевой ABCX модели (McCubbin, Patterson, 1982, 1983) с двумя фазами приспособления и адаптации, представленными в модели FAAR (McCubbin, Patterson, 1983).

*Модель сохранения ресурсов.* Как известно, многие наиболее важные ресурсы, необходимые для совладания с семейным стрессом, содержатся главным образом в самой семейной системе. В связи с этим С. Хобфолл и Ч. Спилбергер определяют семейный стресс как продолжение стресса одного из ее членов в семейном контексте, когда члены семьи и семья как целое изменяются под влиянием окружающей среды, которая перегружает их индивидуальные и общие ресурсы и угрожает их общему благополучию (Hobfoll, Spilberger, 1992). С. Хобфолл и Ч. Спилбергер предложили интегративную теорию семейного стресса, фокусирующуюся на ресурсах. Она известна как *теория сохранения ресурса*. Роль ресурсов является ключевым конструктом в данной теории, основное положение которой заключается в том, что индивиды (поодиночке или в системе) стараются увеличивать приток ресурсов и минимизировать их потерю. Главными источниками стресса являются: а) угроза потери ресурсов; б) актуальная потеря ресурсов; в) недостаточное восстановление ресурсов после значительного их расходования. События являются стрессовыми в той мере, в какой они угрожают или приводят в итоге к потере семейных ресурсов. В рамках данной теории утверждаются четыре основных категории ресурсов:

- а) объективные, предметные ресурсы: транспортные средства и дом;
- б) условные ресурсы: хороший брак и занимаемая должность;
- в) личностные ресурсы: самооценка и социальное положение;
- г) потенциальные ресурсы: деньги и хорошая репутация.

В соответствии с этой теорией стресс происходит при потере ресурса, даже если потеря не превышает размера всех имеющихся ресурсов. В таких условиях семьи становятся более уязвимыми к стрессу (Hobfoll, Spilberger, 1992). К сожалению, не всегда понятно, как семья будет использовать имеющиеся ресурсы при воздействии стресса. По этой причине, если семья имеет в своем распоряжении мало и семейных, и индивидуальных ресурсов каждого из ее членов, то процесс совладания со стрессом может никогда не начаться или в конечном итоге привести к кризису семьи (Boss, 1987), продемонстрировав ее нежизнеспособность.

В свою очередь, П. Босс предложила *контекстуальную модель семейного стресса*, в которой особое значение придается фактору восприятия семьей события-стрессора. Данный фактор определяет, сможет ли семья совладать со стрессом или окажется в кризисе. Она рассматривает семейный контекст и анализирует макро- и микроуровни функционирования семьи, исходя из социально-психологической и биологической перспективы. П. Босс отмечала особую важность для семьи четкости границ, понимания членами семьи того, кто включен в семью, а кто нет (Boss, 1987). В этом подходе ее исследования близки экологической теории развития Ю. Бронфенбреннера, согласно которой развитие человека – это динамический процесс, идущий в двух направлениях. Растущий человек постоянно испытывает воздействие со стороны различных элементов окружающей его среды и в то же время сам активно реструктурирует свою многоуровневую жизненную среду (Bronfenbrenner, 1979). По Ю. Бронфенбреннеру, в развитии индивида принимают участие четыре контекста: *семейный, социальный, культурный и исторический*. Все эти контексты являются внешними для него. Внешний контекст события-стрессора или ситуации состоит из шести показателей: *исторических, экономических, развития, конституциональных, религиозных и культуральных*. *Исторические показатели* относятся ко времени, когда событие произошло. Например, в период Второй мировой войны, после вьетнамского конфликта и т. п. *Экономические показатели* включают в себя состояние окружающей экономики, а также крупные изменения в семейном экономическом положении, которые могут явиться результатом, например, неожиданного выигрыша (или проигрыша) в лотерею и т. п. *Показатели развития* – это характеристики жизненного цикла, как отдельной личности, так и самой семьи. Недавно созданная семья, например, может воспринимать факт беременности более позитивно, чем зрелая семья,

в которой уже есть несколько детей. Различные уровни возникшего в данных семьях стресса могут быть точнее объяснены с помощью стадий развития, а не самим событием. *Конституциональные показатели* – это биологическое здоровье и физическая сила членов семьи. Некоторые семьи, состоящие из сильных и здоровых членов или имеющие хорошее окружение, оказываются сильнее, энергичнее, чем другие. Такие люди иницируют и поддерживают процесс совладания. Хорошая конституция облегчает защиту себя и своей семьи, когда возникает событие-стрессор. *Религиозные показатели* также влияют на то, как семья воспринимает событие. Особенно это касается попыток контролировать ситуацию или мириться с ней, определения, кого обвинить в том, что случилось, а также с уровнем вины семьи. Такие различные верования являются частью внешнего семейного контекста. *Культуральные показатели* составляют главную часть внешнего контекста, в котором отражены правила и общественные нормы жизни, с помощью которых семьи определяют стрессовые события и ресурсы совладания с ними. Культура устанавливает правила, которыми семья оперирует на микроуровне. Иногда семья может одновременно принадлежать еще и к субкультуре, которая конфликтует с главенствующей культурой. Культуральное несоответствие между внутренним и внешним контекстами помогает объяснить причину того, почему одни семьи переживают сильный стресс, а другие оказываются в кризисе.

В исследовании жизнеспособности семьи также учитывают ряд из выше описанных контекстов. В частности, при рассмотрении *совладания с трудными жизненными ситуациями и адаптации*, обращают внимание на когнитивные и поведенческие стратегии, используемые индивидом для управления потребностями в этих условиях, на приспособление к изменяющимся обстоятельствам, на то, как индивид оценивает их, как он усваивает опыт, полученный им в предшествующих стрессовых ситуациях и насколько он успешно приспособливается к ним.

Примером модели, учитывающей роль негативных жизненных событий в семье, является модель К. Коган и Т. Брэдбери «*Уязвимость – Стресс – Адаптация*». Этой моделью авторы описывают процессы в семье с учетом негативных жизненных событий и ее жизнеспособности. Согласно модели, качество брака является функцией трех переменных: а) жизнеспособность в ситуациях уязвимости, что определяется стабильными, устойчивыми характеристиками, которые супруги привносят в свой брак (например, личностные осо-

бенности, уровень образования); б) стрессовые события, включающие нормативные и ненормативные; переходные периоды и обстоятельства (случаи), с которыми супруги сталкиваются; в) адаптивные процессы, выражающееся в адаптивном поведении, которое супруги демонстрируют в период решения проблем их брака и в их оценке взаимодействия. Авторы модели считают, что жизнеспособность в ситуациях уязвимости и стрессовые события влияют на брак посредством адаптивных процессов. Значимость этого подхода в том, что в нем учтены интраперсональные, интерперсональные и внешние факторы, которые предсказывают успех или неудачу в браке. По мнению авторов модели, негативные жизненные события в семье и поведение супругов при решении проблем должны рассматриваться в связи с изменениями в их поведении и с проявлением у них симптомов депрессии. Поведение супругов при решении проблем модулирует эмоциональные отношения в семье, но не опосредует связь между жизненными событиями и приспособлением друг к другу. Некоторые модели поведения супругов помогают им быть более жизнеспособными в неблагоприятных жизненных обстоятельствах, но также делают их более уязвимыми к их влиянию. В частности, гнев жен способствует их адаптации к основным межличностным событиям так, что симптомы депрессии у них снижаются, а их удовлетворение семейными отношениями увеличивается. Юмор мужей влияет на нестабильность семьи в тех случаях, когда оба супруга фиксируют большое количество крупных неблагоприятных событий в их жизни. Полученные авторами эмпирические данные верифицируют их модель «Уязвимость – Стресс – Адаптация» для семей и расширяют понимание роли поведения супругов в браке (Cohan, Bradbury, 1997).

При исследовании *семейных/социальных взаимосвязей* изучают межличностные связи как источник эмоциональной поддержки со стороны семьи, общества, служащие основанием жизнеспособности. Жизнеспособность в этом случае предполагает способность индивида использовать семью, социальную и другую внешнюю систему поддержки для лучшего совладания со стрессом. Внутренний контекст семьи имеет три составляющие: *социологическую, психологическую и философскую*. *Социологический контекст* – это структура и функция семьи, ее границы, распределение ролей, и восприятие того, кто находится *в*, а кто *вне* этих границ (см., например: Сапоровская, 2012). *Психологический контекст* – это способность (или неспособность) семьи использовать защитные механизмы и ме-

ханизмы совладания, когда происходит стрессовое событие. Примером неадаптивной защиты может служить механизм отрицания семьей какой-либо проблемы или стрессового события в целом, что, в свою очередь, блокирует способность семьи к разрешению трудностей и к реорганизации. *Философский контекст* семьи – это ее ценности, верования и убеждения.

Правила жизни отдельной семьи могут отличаться от правил той главенствующей культуры, к которой она принадлежит. Например, в семьях этнических меньшинств внутренний и внешний контексты могут находиться в конфликте, что приводит к увеличению стресса. Все эти три составляющих внутреннего контекста семьи важны для определения ее жизнеспособности. В каждом конкретном случае следует обращать внимание на то, какой из контекстов задействован больше и стал ли он общим для всех членов семьи. Часто фактор риска настолько сильно влияет на семью из-за того, что обращение к тому или иному контексту не происходит в силу того, что члены семьи не знают об их существовании и/или не имеют опыта их использования. Анализируя микроуровень функционирования семьи, можно увидеть, что и правила совладания со стрессом могут быть различными. Хотя семейные верования и ценности подвергаются влиянию главенствующей культуры и религиозного контекста, семейная философия оказывает более непосредственное влияние на восприятие семьей стрессового события. Кроме того, конкретная семья имеет возможность больше контролировать внутренний контекст, чем внешний. В одном и том же культуральном или религиозном контекстах семьи имеют свою, отличную от других семейную философию. В модели П. Босс предполагается, что стрессовое событие не оказывает прямого влияния на семью. Скорее, восприятие события посредством внутреннего и внешнего контекстов определяет, будет ли семья совладать со стрессом или окажется в кризисе, станет ли она жизнеспособной, обращаясь к имеющимся у нее в арсенале защитным факторам.

*Двухосевая модель совладания в семье.* Исследования, посвященные совладанию со стрессом в семье, главным образом, нацелены на изучение трех основных его видов: когнитивно-ориентированное или сфокусированное на оценке; проблемно-ориентированное; эмоционально-ориентированное. С. Хобфолл с соавт. предложили *двухосевую модель совладания со стрессом в семье*, которая включает активно-пассивное и просоциально-антисоциальное измерения. Ими были обнаружены гендерные и ролевые различия в совлада-

нии: мужчинам присуще преимущественно активно-антисоциальное совладание, тогда как женщин характеризует пассивно-просоциальное совладание (Hobfoll et al., 1994).

*Циркулярная модель Д. Олсона.* Ряд исследователей полагают, что некоторые семейные ресурсы являются особенно важными при совладании со стрессовыми событиями. К таким ресурсам относят:

- а) гибкость/адаптивность–ригидность;
- б) сплоченность–разделенность;
- в) коммуникация–уединенность;
- г) неопределенные, неясные границы–определенные, ясные границы;
- д) порядок, мастерство–хаос, беспомощность (Boss, 1987; McCubbin, Patterson, 1983; Olson, 1996; и др.).

Например, в случае смерти отца на войне, адаптация к воздействию такого стрессогенного события определяется посредством разрешения в семье на переживание эмоционального стресса и определения стадии горевания, на которой находится человек, потерявший отца (Campbell, Demi, 2003). П. Босс обращает внимание на диалектическую природу некоторых ресурсов (Boss, 1987). В этой связи стоит упомянуть *циркулярную модель Д. Олсона*, которая имеет три измерения, выступающие в качестве ресурсов: а) сплоченность; б) адаптивность; в) коммуникация. Основное положение этой модели заключается в том, что сбалансированные системы в целом будут функционировать более адекватно, чем несбалансированные (Olson, 1996). В ситуации стресса семьи будут проявлять сплоченность, адаптивность и гибкость, приспосабливаясь к обстоятельствам. Коммуникативные навыки помогают семьям как сбалансированным системам легче изменять при необходимости свои уровни близости и гибкости, чем несбалансированным. Кроме того, коммуникация должна быть эмпатической и поддерживающей, а не дисквалифицирующей или содержащей двойные послания.

*Модель соответствия ресурсов.* Т. Уолдрен с соавт. использовали в исследовании семьи *теорию соответствия ресурсов*, в которой акцент делается на соответствие ресурсов требованиям текущей задачи (Waldren et al., 1990). С. Хобфолл и А. Вокс, говоря о соответствии ресурсов в семье, отметили, что не ресурсы согласуются с требованиями в семье, а скорее люди адаптируют (или подготавливают) свои ресурсы для встречи с новыми требованиями (Hobfoll, Vaux, 1993).

Это означает, что более адаптивные семьи формируют свои ресурсы для ответа на меняющиеся требования, используя уже сформированный навык применения того или иного защитного фактора. К наиболее важным ресурсам семьи относят социальную поддержку или систему поддержки: друзья, соседи, сотрудники и др., к помощи которых семья может обращаться при необходимости. Это важно для стабильности семейной системы, так как, если семья не имеет этих ресурсов, то она высоко уязвима для всех стрессов, с которыми может столкнуться. Некоторые семьи, обладая многими ресурсами, используют их неумело, и поэтому они становятся малоценными во время кризиса. Вместе с тем способность семьи обращаться с ресурсами – ее неоценимый инструмент в периоды стресса (Balswick, Balswick, 1999). Исследователи роли социальной поддержки в жизнеспособности семьи выявили три основных фактора, способствующих развитию этого ресурса: а) сеть поддержки как ресурс; б) поведение, поддерживающее взаимоотношения с окружением; в) субъективная положительная оценка значимости поддержки. Все это три фактора социальной поддержки являются важными, хотя имеют различные социальные основания и степень влияния на семью (Greeff, van der Merwe, 2004; Hobfoll, Spilberger, 1992). Однако С. Хобфолл и Ч. Спилбергер указывают на трудность в выделении социальной поддержки среди других семейных ресурсов (Hobfoll, Spilberger, 1992).

*Модель жизнеспособности семьи в условиях стресса, приспособления и адаптации* (The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment and Adaptation), разработана Г. Маккуббином и соавт. (McCubbin et al., 1995; McCubbin et al., 2001; McCubbin, McCubbin, 1991, 1993, 1996). М. Маккуббин и Г. Маккуббин сообщают, что в модели жизнеспособности семьи особенно выделяется посткризисное состояние семьи и фазы ее адаптации. По этой модели можно объяснить, почему некоторые семьи жизнеспособны и справляются с кризисом, а другие остаются уязвимыми или их состояние ухудшается после кризисов (McCubbin, McCubbin, 1996). Модель включает в себя компоненты, которые помогают объяснить различия в семье (культурную парадигму, семейные схемы согласованности действий и поступков), делающие семью жизнеспособной. В этой модели приспособление и адаптация (McCubbin, McCubbin, 1991) связаны воедино с жизнеспособностью семьи и семейным стрессом. Модель жизнеспособности в условиях семейного стресса, приспособления и адаптации (McCubbin, McCubbin, 1991, 1996) является первой, в которой *жиз-*



неспособность представлена как интегрирующая характеристика семьи. Необходимо отметить, что эта модель также основывается на ABCX модели Р. Хилла.

### 2.3. Семейные ресурсы как источник жизнеспособности

В отечественных исследованиях, посвященных проблемам семьи и брака, традиционно изучается семейная функциональность и дисфункциональность этих социальных институтов (Дружинин, 1996; Иванов, 2013; Иванова и др., 2015; Маховская, 2011; Семья, брак и родительство..., 2015; Фоминых, 2014; Целуйко, 2006; Шестакова и др., 2012; и др.). При этом, несмотря на очевидную широту возможностей для исследователей и практиков, предоставляемых ресурсным подходом к изучению семьи, ее ресурсы как научная проблема исследованы недостаточно. Приходится соглашаться с тем, что в настоящее время в российской психологии можно говорить «о постепенном оформлении в семейной проблематике ресурсного подхода как отдельного научного направления. Однако исследования в этом русле все еще носят достаточно «точечный» характер и требуют дальнейшей разработки и развития» (Воронина и др., 2011, с. 33). И такое состояние дел наблюдается на фоне большого числа работ по изучению ресурсности семьи как основы ее жизнеспособности в зарубежной, прежде всего, американской психологии с оформлением научных школ и теоретических направлений. В России за многие годы исследования семьи были выработаны различные алгоритмы ее анализа, но работы отечественных психологов малочисленны. Вместе с тем изучение психологических ресурсов семьи и параметров, позволяющих рассматривать ее как жизнеспособную или нежизнеспособную с опорой на анализ факторов риска и защитных факторов ее функционирования, ведется крайне несистемно. Анализ психологических ресурсов семьи не всегда совершается в рамках ресурсного подхода. Например, З.Х. Саралиева под ресурсностью или ресурсами семьи понимает «совокупность потенциалов для формирования и удовлетворения потребностей семьи» (Саралиева, 2002, с. 195). Вместе с тем, изучая «социально слабые семьи» и относя их к категории слаборесурсных семей, автор считает, что отсутствие хотя бы одного из рассматриваемых ею ресурсов (или их недостаточность, деформированность) подрывает ресурсность семьи в целом, отказывая семье в адаптивности и гибкости. Такой подход к проблематике ресурсности семьи вряд ли следует рассматривать как ресурсный,

так как не соблюден его основной постулат – «все семьи ресурсны». Подобное рассмотрение ресурсности семьи типично для современных отечественных исследований этого феномена.

Еще одно наблюдение возникло при анализе исследований ресурсности семьи. В преобладающем большинстве работ объектом изучения служит неполная семья, семья с детьми, имеющими различные поведенческие и психические нарушения, семья, переживающая потерю, расставание, смерть близких, психическое заболевание (Осипова и др., 2007, 2008; Иванова и др., 2015; Хорошева, 2011; и др.). Другими словами, изучается семья в кризисе. Но самое главное в этих исследованиях – рассмотрение особенностей совладания с теми или иными проблемами происходит с позиции дефицитарной модели, в которой вышеперечисленные события в семье рассматриваются как признаки болезни – социальной, психологической. По этой же причине часто ресурсность семьи представляет собой перечень индивидуальных ресурсов одного из членов семьи, автоматически причисляемых к семейным, что не совсем корректно. В наших работах мы показали, что ресурсы семьи – это не простая агрегация индивидуальных ресурсов членов семьи, это общие ресурсы супружеской пары (Махнач, Постылякова, 2012; Махнач и др., 2015). В нашем понимании семейные ресурсы (фактор В – в модели Р. Хилла)\*, относимые нами к защитному фактору семьи, должны включать самые разнообразные ресурсы, способствующие формированию и поддержанию ее жизнеспособности в широком временном контексте. Семейные ресурсы – это ценные социальные, экономические, психологические, эмоциональные и физические характеристики и качества, которые члены семьи могут использовать при совладании со стрессом. К таким ресурсам мы относим: гибкость семейных границ, ролевую гибкость, возможность пересмотра семейных правил, ясную коммуникацию, умеренную сплоченность семьи, открытость в восприятии окружающего мира. В целом ресурсы семьи складываются из *индивидуальных психологических ресурсов* каждого ее члена и *ресурсов семьи*, которые присущи ей как системе (Махнач, Постылякова, 2012). Последние создаются, осознаются и проходят проверку на надежность в разных жизненных ситуациях. По понятным причинам семье необходимо время – несколько лет, чтобы в ней появились ресурсы семьи, включившие в себя индивидуальные ресурсы. Это согласуется с исследованиями

\* О модели семейного стресса Р. Хилла (1949) см. раздел 1.2.5.

Ю. В. Ковалевой, показавшей, что совместная регуляция как процесс согласования ресурсов партнеров обеспечивает взаимодействие супружеской диады с актуальной ситуацией, контроль поведения и семейную сплоченность (Ковалева, 2013). Для дифференциации понятий индивидуальных и семейных ресурсов приведем определение индивидуальных ресурсов Ю. В. Постыляковой в ее диссертационном исследовании, выполненном под нашим руководством (Постылякова, 2004а). Под индивидуальными психологическими ресурсами понимаются физиологические, когнитивные, личностные, социально-психологические качества и свойства субъекта (например, принятие себя и других, уверенность в себе, умение распознавать потенциально стрессовые ситуации и контролировать уровень стресса и др.), в основном им осознаваемые. Они обладают возможностью к накоплению/расходу, развитию и видоизменению. К ним субъект обращается в моменты стресса и сложных жизненных ситуаций с целью совладания с ними (Постылякова, 2004б). В этом определении ресурсов можно обнаружить признаки такого понятия, как поведенческий потенциал, заимствованного из теории социального научения. Проявление качеств и свойств субъекта в поведении предполагает когнитивную активность, эмоциональные реакции и т. д., включаемые, по мнению теоретиков социального научения, в поведенческий потенциал человека.

Понимание ресурсности семьи, несмотря на отсутствие или слабость тех или иных ее ресурсов, наблюдается в ряде исследований, и чаще всего этот феномен связывается с потенциалом, позитивными установками, доминирующими в семье, развитыми навыками общения и обращения за поддержкой в социуме (Баранова, 2014; Крюкова, Петрова, 2006; Лотарева, 2014; Хазова, 2014; и др.). На фоне растущего числа работ по изучению ресурсности семьи отрадно отметить появление нового аспекта исследований, связанного с благополучием, достижениями семьи, логично вытекающего из традиционных: личного и семейного благополучия и проблем. Хорошей основой для этого служат уже полученные данные о ресурсности семьи и ее жизнеспособности. Несомненно, изучение ресурсов, характеристик, статуса семьи, влияющих на ее благополучие, является следующим этапом научного интереса к семье. В настоящее время в известной нам литературе такой разворот проблематики в сторону положительного влияния, благополучия, которое несет в себе семья, начинает концептуализироваться пока только в социологии семьи. Конечно, мы уже наблюдаем постановку проблемы, но важ-

но, что логическое продолжение темы (проблемная семья – ресурсная семья) должно выйти в итоге на изучение благополучия в семье и ее жизнеспособности. На данном этапе «статус благополучной семьи, достигительные контексты семейного благополучия остаются пока неконцептуализированными в рамках социологической теории. Внутренние ресурсы семьи, семейные стратегии и их влияние на качество жизни... остаются вне поля зрения исследователей. В социальном знании отсутствует научная оценка возможности семьи быть проводником социальных изменений, экономического развития, основой социализации человека в обществе и удовлетворения его социальных потребностей на „ресурсной“ базе паттернов семейной жизни, не исследуется их модификация и приспособленность к необходимости обеспечения семейного благополучия в „рыночных“ условиях“» (Елютина, Климов, 2013, с. 23). Прочитируем также важную мысль социологов о ресурсности семьи и связанном с нею благополучием: «В социокультурном пространстве России семья не индивидуализируется от рода, ресурсы для благополучия формируются в его поколениях» (там же, с. 25). Это высказывание подчеркивает значение семьи в формировании ее жизнеспособности.

Появление интереса к понятию «жизнеспособность семьи» совпадает, по мнению М. Уордена, «с изменением парадигмы в области семейной психотерапии. Жизнеспособность семьи – понятие, подчеркивающее сильные стороны семьи в стрессовые периоды» (Уорден, 2005, с. 167)\*. На смену парадигме, основанной на семейной патологии, приходит парадигма, где делается акцент на компетентности и сильных сторонах семьи (Walsh, 1996). Известно, что первые работы по психологии семьи в основном базировались на медицинской модели исследований, дефицитарной по своей сути – с фокусом на структуре семьи, а не на процессах в ней. Структурой семьи – ее типами и составом объяснялось большинство проблем, строился прогноз успешного или неуспешного прохождения семьей соответствующих кризисных этапов. Доказательства тезиса о том, что разные характеристики семьи сказываются на благополучном функционировании семьи, стали появляться в начале XXI в. вместе с признанием того факта, что структуры семьи, которые раньше признавались дефицитарными, могут формировать и поддержи-

---

\* В книге М. Уордена термин «resilience» переведен на русский язык как «устойчивость».

вать вполне здоровый паттерн взаимодействия. Как итог, пришло понимание того, что такие семьи могут быть нацелены на поддержку здорового развития.

Изучение жизнеспособности семьи закономерно продолжились поиском источников силы и ресурсов семьи вопреки всем неблагоприятным факторам внешней среды и обстоятельствам внутри семьи. По нашему мнению, такое положение с исследованиями жизнеспособности семьи следует объяснять исходя из их нахождения все еще в рамках медицинской (дефицитарной) модели: на сегодня представления о жизнеспособности семьи вероятностны, но мало доказуемы. Вместе с тем есть немало свидетельств обратного. Жизнеспособность семьи, несмотря на отсутствие условий для этого, наблюдается, например, в исследованиях М. Блэйера (см. раздел 1, главу 2). Семья с позиции 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. Исходя из такого понимания, семья пытается адаптироваться к внутренним и внешним стрессорам. 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 (Уорден, 2005). В связи с этим начиная примерно с конца 1970–начала 1980-х годов многие исследователи стали обращать внимание не столько на структурные особенности семьи, сколько на процессы, проходящие в семье. Осуществился переход от предопределенности того или иного структурного развития к процессам успешного или неуспешного 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 (Patterson, 2002; Walsh, 2006). С нашей точки зрения, отход от негативистского, структуралистского взгляда на семью, предопределяющего в основном дефицит и/или минимизацию негативного воздействия стрессогенных факторов, был заметным шагом к ресурсам семьи. Понимание того, что структура семьи (например, семья с мамой-одиночкой или с отцом-алкоголиком) не всегда задает ее неблагоприятное развитие, постепенно стало появляться в ряде исследований.

Объяснение возникновения стресса в семье ее структурными особенностями (полная/неполная и функциональная/дисфункциональная), ее составом и другими формально-структурными признаками оказалось недостаточным. Вследствие этого появились работы по изучению семейных ресурсов. Вначале семейные ресурсы рассматривались в приложении к развитию ребенка в самых разных социальных контекстах – школе, отношениях со сверстниками, в сложных социальных ситуациях и, конечно же, – в семье. Большинство этих исследований проходило в 1980–1990-е годы в психологии развития и психопатологии развития, где долгое время господствовала медицинская модель исследований, а акцент делался на дефицитарности каких-либо характеристик у исследуемых групп или индивидов. Изменению положения в этой области во многом способствовали исследования семейных ресурсов, и в зарубежной психологии самыми цитируемыми в психологии семьи были и остаются работы по семейным ресурсам (Brody, Flor, 1998; Dunst et al., 1988; Kiernan, Mensah, 2011; Kim, 2004; Shonkoff, Phillips, 2000; Van Horn et al., 2001; Wright, Lopez, 2002).

Начиная с рассмотрения сильных сторон семьи, совладающей со стрессом, постепенно к концу 1980-х годов акцент начал смещаться на ресурсность семьи как объекта изучения (McCubbin, McCubbin, 1988; Hawley, DeNaan, 1996), впоследствии переросший в изучение ее жизнеспособности. Начались эти исследования с появления научного интереса к ресурсам защиты членов семьи или семьи в целом, используемых от воздействия неблагоприятных факторов внешней среды. Например, были выявлены основные ресурсы, помогающие семье защитить детей от злоупотребления психоактивными веществами и сделать их жизнеспособными:

- 1) Надежная и здоровая привязанность в отношениях между родителями и ребенком;
- 2) Родительский контроль, мониторинг и действенная дисциплина;
- 3) Общественно полезная система семейных ценностей;
- 4) Участие родителей в жизни ребенка;
- 5) Помощь детям со стороны родителей (в эмоциональной, познавательной, социальной и финансовой сферах) (Argy et al., 1999; Kumpfer et al., 2003; Sale et al., 2008).

Изучение жизнеспособности детей и семей, переживающих острые или хронические тяжелые события в жизни, подтверждает, что эмо-

ациональное благополучие в семье способствует тому, чтобы молодой человек смог пережить сложные временные ситуации и добиться позитивных результатов в дальнейшей жизни (Rutter, 1999). Исследования показывают, что детям, у которых родители, готовы прийти на помощь и поощряющие независимость своих детей, настаивающие на соблюдении правил, последовательны, справедливы в вопросах дисциплины, свойственна более выраженная жизнеспособность, чем детям, у которых родители не обладают этими характеристиками. Другие факторы, способствующие повышению жизнеспособности семьи, включают атмосферу организованности в семье, отношения взаимопомощи, семейные ценности, сплоченность и гибкость семьи, умение силами семьи решать проблемы и справляться с ними, а также навыки общения (Masten, Reed, 2005; Olson, Gorall, 2003; Walsh, 2006).

#### **2.4. Жизнеспособность семьи как интеракции между факторами риска и защитными факторами (ресурсами семьи)**

Неблагополучные семьи порождают людей с нестабильной и/или низкой самооценкой, нездоровой психикой, что нередко впоследствии оборачивается душевными болезнями, алкоголизмом, наркоманией и другими социальными проблемами. Проблемы, вызываемые нестабильностью и неблагополучием семей, являются для нашего общества актуальными как никогда. В последние десятилетия произошло обострение социальных проблем, которые, в свою очередь, негативно сказались на положении большинства семей. «В наше время стала очень трудна семейная жизнь – главным образом из-за тех экономических трудностей, которые чрезвычайно тяжело ложатся на семейную жизнь и создают уже давно очень тяжелый и опасный кризис семьи. Впрочем, было бы неверно сводить кризис семьи только к одной экономической стороне – он, к сожалению, гораздо сложнее» (Зеньковский, 1996, с. 253). Эти слова были написаны в 1929 г. известным православным философом, педагогом и психологом В. В. Зеньковским. К сожалению, мало что изменилось с тех пор. Все так же актуально в нашем мире внимание к семье психологов, психотерапевтов, политиков, священников. И вот почему: «От благостной связанности друг с другом у обоих супругов рождается социальная чуткость – отсюда величайшее значение семьи в развитии социальных отношений» (там же, с. 255). В этих словах

точно определена необходимость формирования в семье на базе индивидуальных ресурсов каждого члена супружеской пары – уже семейных ресурсов, таких, как сплоченность, семейная поддержка, лежащие в основе жизнеспособности семьи.

Некоторые авторы считают, что в современном российском обществе семейные ценности изменяются (Карабанова, 2010), ценностями стали пренебрегать, снижая духовность подрастающего поколения, их жизнеспособность. Западная культура и, следовательно, западное общество сосредоточены на самосовершенствовании и поэтому избегают причастности к «боли, страданиям, ошибкам и неудачам как нормальному компоненту жизни. Финансовые и личные успехи в настоящее время ценятся больше, а неудачи не рассматриваются как опыт, который улучшает навыки решения проблем» (Benson, Thistlethwaite, 2008, p. 93). Вместе с тем духовность может помочь членам семьи иметь общую систему ценностей, которая придает смысл сложным жизненным событиям. Если семья подходит к решению проблемы с чувством оптимизма, уверенности, надежды и в положительной эмоциональной атмосфере, то она лучше справляется с проблемами (Black, Lobo, 2008). Во многих исследованиях семья вера рассматривается как гарант ее стабильности и жизнеспособности. По существу, «вера идентифицируется с функцией обеспечения «следования образцу», посредством соотношения нормы с безусловно значимыми ценностями, укорененными не в тех или иных конкретных социокультурных системах, а в общих „универсалиях“ человеческого существования» (Гараджа, 2005, с. 149). Межличностные связи, в основе которых лежит духовность и вера, обеспечивают важный источник эмоциональной поддержки в семье и служат основанием жизнеспособности человека (Greeff et al., 2006; Wagnild, Young, 1993). Жизнеспособность включает способность индивида использовать семью, социальную и любую внешнюю систему поддержки, в число которых входит религиозная община, для лучшего совладания со стрессом (Friborg et al., 2006).

Известно что, семья относится к защитному фактору, если она устойчива к факторам риска, и семья дисфункциональна, если она неустойчива к воздействию этих факторов. Функционирование семьи оценивается всегда в контексте ее существования – в этом случае анализируются и учитываются семейные ценности, ресурсы. Процессы оптимального функционирования в семье и благополучие каждого из его членов видятся каждый раз по-разному в зави-



симости от этих ориентиров и вовлеченности всей семьи в жизненный цикл каждого ее члена (Boss, 1987; Walsh, 2003a).

В данной главе мы ставим своей целью исследовать факторы риска и защитные факторы, влияющие на жизнеспособность семьи, так как концепция ее жизнеспособности расширяет понимание здоровой семьи, функционирующей в неблагоприятных условиях. Ф. Уолш заметила, что хотя некоторые семьи распадаются в кризисе, удивительно то, что многие, несмотря на это, проявляют все признаки силы и ресурсности. Концепция жизнеспособности рассматривает каждого члена как потенциальный ресурс для семьи в целом, который увеличивает ее жизнеспособность как функциональной единицы (Walsh, 2003b).

Многие факторы, влияющие на жизнеспособность семьи, тесно взаимосвязаны и не обязательно специфичны для определенной области функционирования семьи. В исследованиях жизнеспособности человека ученые пришли к необходимости выделения общего набора характеристик, связанных с жизнеспособностью. В настоящее время подобный процесс идет в области изучения жизнеспособности семьи. Это определяет направление предстоящей большой работы, которая касается не только построения общей теории жизнеспособности в будущем, но и проверки разрабатываемых в настоящее время подходов к созданию этой теории данными эмпирических исследований.

Г. Маккуббин с соавт. не приводят полный набор норм родительского поведения или моделей семейного взаимодействия, которые, по их мнению, могли бы свидетельствовать о жизнеспособности семьи. Вместе с тем они перечисляют факторы, которые считают важными для формирования жизнеспособности семьи, сталкивающейся с различными кризисами. Наиболее известные *защитные факторы* семьи, которые описаны в их исследовании, следующие: семейные торжества, совместное времяпровождение в семье, семейные традиции, в то время как наиболее значимые *факторы восстановления* включают: интегрированность членов семьи, поддержка семьи, формирование самооценки членов семьи, ориентация семьи на совместный отдых и оптимизм в семье. Трудности, связанные с выделением факторов, способствующих жизнеспособности семьи, состоят в том, что поведение членов семьи может зависеть от конкретной ситуации или от специфических характеристик семьи. И поэтому Г. Маккубинином с соавт. был предложен третий набор характеристик, который они назвали «общие факторы устойчи-

ности семьи». Они, по мнению ученых, служат в качестве защитных факторов и факторов восстановления. К ним отнесены: стратегии решения задач в семье, эффективное общение, равенство, духовность, гибкость, правдивость, надежда, социальная поддержка, физическое и эмоциональное здоровье семьи (McCubbin, McCubbin, 1991; McCubbin et al., 1997).

Исследователи характеристик жизнеспособности семьи считают, что наличие одного из родителей или заменяющего его человека с адекватными и стабильными родительскими навыками является жизненно необходимым условием жизнеспособности семьи (Fonagy et al., 1994; Hawley, DeNaan, 1996; Smith, 1999; Wolff, 1995; Kim-Cohen, Gold, 2009). В случае появления любого неблагополучия или временного воздействия стресса семья должна скорректировать свои роли, цели, ценности, правила и приоритеты в соответствии с внешними изменениями для того, чтобы достичь и поддерживать баланс и гармонию. Способность «отскочить назад и преобразоваться» требует целого ряда компетенций в области общения, эмоций, духовности, отношений в сообществе» (McCubbin, McCubbin, 2005, p. 32). Как и на индивидуальном уровне, семья может проявлять жизнеспособность в одной области функционирования и не иметь ее в другой. Жизнеспособность семьи выходит за пределы простого предотвращения результатов негативных воздействий социальной среды (Cowan et al., 1996). Вместо этого происходит адекватная адаптация к жизненным невзгодам. Семья сама по себе является саморегулирующейся системой и взаимодействует с большими и малыми социальными и экологическими системами, что и позволяет ей выстоять, не сломаться и, получив опыт выхода из сложной жизненной ситуации, идти дальше. На этом пути семье постоянно приходится находиться под влиянием факторов риска, обращаться к защитным факторам, находя баланс между их влияниями. Обратимся к наиболее изученной области жизнеспособности семьи – факторам риска и защитным факторам, исследование которых началось еще в эпоху первых лонгитудов Н. Гармези, Э. Вернер, М. Раттера.

Для того чтобы исследовать жизнеспособность семьи, необходимо выделить как факторы, делающие ее более уязвимой (факторы риска), так и факторы, которые защищают семью (ресурсы семьи). В тех случаях, когда факторы риска перевешивают защитные факторы, появляются вопросы: как факторы риска наносят вред, вызывая то или иное нарушение в семье? какие ресурсы семьи необходимы для преодоления и выхода из критической жизненной си-

туации? как факторы защиты помогают не только преодолеть, выстоять, но и продолжить жить и развиваться семье? Отвечая на эти вопросы, особенно на последний, исследователь или психолог-практик должен обратиться к поиску и определению факторов, способствующих жизнеспособности семьи.

*Факторы риска и защитные факторы семьи.* Определимся с понятиями «факторы риска» и «защитные факторы» семьи. В качестве фактора риска мы будем рассматривать стресс различного генеза, переживаемый семьей, а в качестве защитного фактора – семейные ресурсы. Одним из показателей жизнеспособности семьи является ее способность совладания с семейным стрессом. По этой причине считаем необходимым обсудить существующее в психологии семьи понимание места и роли стресса в формировании ее жизнеспособности. Неслучайно на первых этапах изучения семьи интерес ученых был обращен к условиям, причинам, факторам, способствующим развитию семейного стресса. Он, несомненно, относится к факторам риска, вызывающих стресс, которым было посвящено множество работ. Семейный стресс определяется как нарушение в обычном заведенном распорядке семьи (Balswick, Balswick, 1999), как нарушение в устойчивом положении семьи (Boss, 1987). В исследованиях семейного стресса выделяют четыре этапа или эры: 1-й этап – 1920-е – конец 1940-х годов; 2-й этап – конец 1940-х годов – конец 1970-х; 3-й этап – конец 1070-х годов – середина 1980-х. Позже был добавлен еще один этап периода постмодерна – с середины 1980-х по настоящее время. Четвертый этап развития теории семейного стресса состоял в постмодернистском подходе к стрессу и фокусе на процессах, ценностях семьи, культуре и других контекстах, а также сильных сторонах семьи (Weber, 2011). В концептуализации понятия «*стресс, переживаемый индивидом или семьей*», приобрело особую значимость изучение его причин и слабых сторон семьи. Внимание исследователей к сильным сторонам семей появилось в эпоху развития теорий семейного стресса.

Традиционно исследователи изучают факторы, способствующие жизнеспособности индивида, и в связи с этим выделяют *факторы риска и защитные факторы*, формирующие его жизнеспособность. Доверительные отношения, эмоциональная поддержка вне семьи, чувство собственного достоинства, надежда, ответственность за риск, самоощущения успешности, привлекательности, уверенность в себе могут выступать как защитный фактор семьи. Большинство названных характеристик помогает индивиду оставаться

жизнеспособным, но для семьи важно, чтобы при воздействии факторов риска каждый член семьи использовал свои индивидуальные ресурсы, обращая их силу в пользу семьи. Постепенно с момента создания семьи и позже ее ресурсность будет состояться не только из ресурсов членов семьи, но и объединять их в ресурсы уже семейные. Многие исследования первых двух волн изучения жизнеспособности в основном были направлены на анализ факторов риска и защитных факторов для индивида, преимущественно и традиционно – для ребенка, подростка (Anthony, 1987; Arrington et al., 2000; Dekovic, 1999; Neihart, 2002; Werner, 1989, 1993). Вместе с тем в последнее время появляется все больше работ, посвященных изучению факторов риска и защитных факторов в контексте жизнеспособности семьи (Boyden, Mann, 2005; Cowan et al., 1996; Flouri et al., 2010; Goodyer, 2002; Halford et al., 2001; Luthar, Suchman, 2000; Ossofsky, Thompson, 2000; Rende, Plomin, 1993; Steptoe, Marmot, 2003).

Отдельно остановимся на *факторах риска для семьи*. В литературе по жизнеспособности семьи многие жизненные обстоятельства, вызывающие стресс, обычно определяются как факторы риска. Эти риски описываются на уровне личности, семьи и ее окружения в целом. К факторам риска относят любое стрессогенное условие или обстоятельство, которое повышает вероятность нарушения адаптации семьи (Kazdin et al., 1997). В исследованиях факторов риска для индивида и семьи использовались различные определения. Х. Каплан определила риски как «ранний предиктор, появляющихся позднее неблагоприятных следствий воздействия этих рисков, как то, что делает человека уязвимым для неблагоприятного влияния рисков» (Kaplan, 1999, р. 36). Обсуждая влияние отдельных рисков на человека, М. Раттер определил фактор риска как переменную, которая напрямую ведет к патологии или дезадаптации, хотя он также предположил, что факторами риска являются процессы и механизмы, приводящие к неблагоприятным и проблемным результатам (Rutter, 1987, 1990). С. Лютар утверждает, что факторы риска являются «посредниками» или переменными, которые способствуют возникновению проблем в поведении одного или сразу нескольких членов семьи (Luthar, 1999). Р. Фридман и П.Л. Чейз-Лансдейл предложили относить неблагоприятные события в жизни к ситуативным отклонениям от нормы, то факторы риска или «хронический стресс» – к устойчивым (Friedman, Chase-Lansdale, 2002). Исследования показали, что более сильная семейная поддержка связана с наиболее низким риском коронарных заболеваний у детей, с луч-

шей психологической адаптацией у подростков, с лучшей адаптацией в семьях с хронически или тяжело больными детьми и лучшей адаптивностью в период после развода (Kazak, 1989; и др.).

«Посредническая» роль индивидуальных и семейных ресурсов для жизнеспособности семьи позволяет снижать влияние хронического стресса, возникающего после таких событий, как смерть близкого, развод, серьезное заболевание, насилие, злоупотребление алкоголем, наркотиками и др. (Parker, Hartford, 1988; Reding, Wijnberg, 2001). Предикторами поведенческих или функциональных нарушений в семье могут выступать следующие факторы риска: физическое или психологическое насилие, инцест (Gaudin et al., 1993; Polansky et al., 1985; Yegidis, 1997), опыт раннего ухода из семьи или потеря кого-то из близких в раннем возрасте (Brown et al., 1986), неблагополучие в семейной истории матери (Hall et al., 1991). В изучении влияния употребления родителями алкоголя и наркотиков на здоровье и развитие ребенка был сделан вывод о том, что «долгосрочные и краткосрочные последствия для ребенка, растущего в семье с такими родителями, будут зависеть от его защитных механизмов и способности предотвратить, минимизировать или преодолеть негативные психологически травмирующие ситуации, т. е. от его жизнеспособности» (Гейткипинг..., 2010, с. 138). Исследования дают убедительные свидетельства того, что родители и семьи могут быть мощными защитными факторами в жизни детей и подростков, и наоборот, – определенные черты семьи могут выступать в роли сильных факторов риска (Руководство по проведению программ..., 2009).

Выделенные факторы могут «изнашивать» жизнеспособность как индивида, так и семьи и предрасполагать человека к хроническому стрессу, к снижению способности совладания со стрессом, а семью лишать жизнеспособности в целом (Rodgers, 1998). В изучении влияния хронического стресса на матерей-одиночек, отнесенных к группе социально и экономически незащищенных, были выделены психологические ресурсы личности и жизнеспособность неполной семьи в целом. В некоторых исследованиях отмечается, что факторы риска (бедность, злоупотребление алкоголем, заключение в тюрьму и т. д.) всегда имеют потенциальный эффект негативного воздействия на человека и не способствуют формированию жизнеспособности семьи (Reding, Wijnberg, 2001; Tiet et al., 1998; и др.). Другие авторы описывают факторы, «повышающие» риск так, что человек становится более «чувствительным» к отрицательным последствиям (Hetherington, 1989; Kaplan, 1999; Masten, 1999; Werner, 1989).

Наряду с понятием «риск» в релевантных работах встречается понятие «уязвимость». Некоторыми исследователями «риск» применяется для обозначения влияния на человека экологических факторов или факторов среды, в то время как «уязвимость» используется чаще для описания человека, его характеристик (или, соответственно, семьи). Г. Каплан характеризует уязвимость как «психосоциальную склонность человека к последствиям воздействия риска» (Kaplan, 1999), Э. Мастен – в качестве индивидуальной или семейной реактивности на стресс (Masten, 2001). Факторы уязвимости углубляют влияние рисков, и эффект уязвимости проявляется лишь в комбинации с риском (Rutter, 1990). Некоторые авторы рассматривают эмоциональное отчуждение, когнитивные нарушения, депрессию и внешний локус контроля как факторы уязвимости (Kaplan, 1999; Weist et al., 1995). Э. Мастен отметила, что в литературе, посвященной исследованиям жизнеспособности, не отмечают заметного взаимовлияния между факторами риска и предполагаемыми факторами уязвимости (Masten 2001). Потому в центре внимания исследований жизнеспособности семьи часто оказывается выявление сильных сторон семьи как вызовов неблагополучию, стрессам и т. п. с акцентом на семейную дисфункцию и патологию (Walsh, 1996), при этом мало внимания уделяется выявлению уязвимости семьи вследствие воздействия на нее рисков.

В целом к основным факторам риска для семьи относят потерю работы, бедность, развод, смерть, хронические заболевания, бесплодие, склонность члена семьи к аддиктивному поведению. Уязвимость семьи по аналогии с уязвимостью человека в последнее время стали рассматривать как отдельно выделяемый фактор риска.

*К защитным факторам* семьи также обращено внимание исследователей жизнеспособности семьи. Именно с изменением в понимании учеными роли сильных сторон семьи для совладания со стрессом связывают и появление концепции жизнеспособности человека, а впоследствии – жизнеспособности семьи (Rutter, 1987; Stinnett, DeFrain, 1985). Следует отметить, что понятие «защитные факторы» также возникло из теоретических представлений о значимости влияния рисков на индивида и семью. Семьи могут реагировать на риски так, что это позволяет нам назвать их жизнеспособными, а для этого они мобилизуют возможные защитные факторы оказания помощи каждому члену семьи. Семьи можно считать жизнеспособными, когда они успешно справляются с неблагоприятными событиями или стрессом, когда они успешно перестроят свои модели

под функционирование семьи в будущем в этих условиях (Mangham et al., 1995). В ряде исследований отмечается, что защитные факторы часто определяют жизнеспособность семьи, усиливая вероятность проявления позитивных результатов в случае риска, увеличивая способность семьи обеспечивать защитой и/или адаптивностью в случае неудачи, угрозы жизни или стресса (Cowan et al., 1996; Fraser et al., 1999; Weist et al., 1995).

Семейные защитные факторы могут увеличить просоциальное поведение и устойчивость к отрицательным последствиям кризиса или стресса, обеспечивая стабильную, но гибкую и благоприятную среду, которая позволяет развивать «гармонию и рост членов семьи» (McCubbin, McCubbin, 2005, p. 31). В противоположность этому плохое функционирование семейного окружения приводит к появлению симптомов стресса, депрессии, тревоги и общей неспособности справиться с травмой или другими проблемами. В детоцентрированном подходе к семье основной характеристикой ее жизнеспособности является умение обеспечивать хорошие результаты, социальную успешность своих детей, ограждать их от экологических стрессов или выступать для них в качестве буфера (Hawley, DeNaan, 1996). Ф. Уолш утверждает, что жизнеспособность семьи проявляется в тех процессах, которые помогают семье эффективно справляться с постоянным стрессом и становиться каждый раз более выносливой в кризисах, наступающих семью. Иными словами, жизнеспособность семьи проявляется в успешном преодолении любых проблем (Walsh, 1996). С этой точки зрения защитными факторами являются те, которые оказывают семье содействие в этом направлении.

По данным исследователей, защитные факторы семьи (здоровое функционирование семьи, ценность получения образования и т. д.) всегда имеют благоприятные влияние на жизнеспособность индивида вне зависимости от уровня риска (Tiet et al., 1998). Среди наиболее значимых факторов жизнеспособности семьи выделяют: позитивный взгляд на жизнь, духовность, согласие между членами семьи, семейную гибкость, коммуникацию, финансовое управление, совместное проведение времени в семье и общий отдых, ежедневные общие дела, поддержку (Black, Lobo, 2008). Жизнеспособность семьи, основанная на убеждении, что все семьи имеют присущие им сильные стороны и потенциал для роста, обеспечивает им возможность использования защитных факторов и факторов восстановления, безопасных внесемейных ресурсов, помогающих развивать

жизнеспособность. Процессы общения в семье связаны с открытостью выражения эмоций и совместным решением проблем. Эффективное семейное функционирование достигается, когда сообщения ясны и последовательны, когда члены семьи умеют делиться широким спектром чувств и способны быть терпимыми, используя юмор и избегая обвинений, когда проблемы выявляются творчески и подходы к их решению разделяются всеми с активным акцентом на целях и с опорой на успех. Если анализировать, например, особенности молодой семьи, то ее жизнеспособность проверяется такими социально значимыми процессами, как взаимная адаптация личностных качеств супругов, усвоение сложнейших родительских ролей, разделение семейных обязанностей и утверждение статусов в семье (Дзагкоев, 2000).

К защитным факторам семьи многие исследователи относят *веру и духовность* членов семьи (Bowker, 1993; Walsh et al., 2002; Walker, Lee, 1998). Как известно, обращение к вере кого-то из членов семьи нередко связано с сильным стрессом, конфликтами в семье. В подобных случаях обращение человека к вере как к фактору жизнеспособности помогает выстоять и не сломаться в сложившихся жизненных обстоятельствах. Человек, оказавшийся в трудной жизненной ситуации и обратившийся к вере, находит в Священном писании, в трудах отцов церкви, житийной литературе образцы совладания, решения семейных проблем, подсказку в том, как переживать и проживать те или иные события в жизни. Духовная природа семейной социальности проявляется в том, что и правда и неправда в семейных отношениях неизбежно сказываются на духовной жизни членов семьи. По мнению В. В. Зеньковского, «когда личность становится достаточно зрелой в своем самосознании, проблема слияния отдельных личностей в новую социальную общность, возникновение новой соборности дается лишь в любви. Оттого семья и является естественной формой соборности» (Зеньковский, 1996, с. 95). В этом рассуждении о семье известный русский педагог подчеркивает мысль о том, что (в современных понятиях) естественным защитным фактором для человека является брак и семья. К сожалению, следует отметить неблагоприятную тенденцию в создании семьи с православными корнями, описанную еще в 1933 г. профессором С. В. Троицким: «В настоящее время... церковь потеряла влияние на семейную жизнь. Нынешняя семья, получая по необходимости христианскую форму в венчании, удовлетворяясь ею, на деле начала постепенно спускаться в состояние, которое иногда ниже даже се-



мы языческой» (Троицкий, 2001, с. 176). В этой оценке роли церкви, прежде влиятельного социального института, прочитывается сожаление о том, что традиционный фактор защиты, относимый многими учеными к контексту культуры в жизнеспособности человека, перестал быть таковым. Вместе с тем в браке действительно должны реализовываться наши высшие достижения, расцветать лучшие силы в человеке. Семья дает ощущение защищенности, перспективы, продолжения себя в будущих поколениях и в этом семья является защитным фактором. Но также и фактором риска: «Малейшая дисгармония в браке переживается очень болезненно: невнимание, небрежность, равнодушие – даже в самых ничтожных пустяках – вызывают скорбь, тревогу, мучат и обижают», – считает В. В. Зеньковский (Зеньковский, 1996, с. 254). По мнению о. Александра Ельчанинова, семейные ссоры начинаются, например, с упреков жены в адрес мужа, может быть, и заслуженных. Но их необходимо выслушать хотя бы для того, чтобы обнаружить первопричину этих ссор, которые часто происходят от страстного желания жены видеть своего мужа лучше, чем он есть на самом деле. После взаимного объяснения наступает чувство полной ясности и спокойствия – все выяснено, ничего не тяготит (Ельчанинов, 1996). Этими словами можно описать развитие одного из наиболее важных семейных ресурсов: налаженной коммуникации – фактора защиты. Воздействуя на семейную систему, любой фактор риска, провоцирующий семейный конфликт, предъявляет требования к семье отвечать на стресс проявлением защитных факторов, предполагающих умение и готовность взаимодействовать, меняться, совладать, адаптироваться. Для этого семья использует свои ресурсы (индивидуальные и системные), а также привлекает ресурсы из внешней среды. Они все вместе, в свою очередь, обеспечивают процессы совладания, адаптации, взаимодействия семьи в любой кризисной ситуации. Особенно важны индивидуальные ресурсы и каждого из супругов, и супружеской пары. Иными словами, «в сложившихся условиях человек выходит за пределы использования семейных ресурсов (микроуровень функционирования семьи) и, обращаясь к вере (макроуровню функционирования семьи), находит в ней источник его жизнеспособности» (Махнач, Постылякова, 2013, с. 452).

Модестиновское определение брака, принятое в Православии, рассматривает брак как всестороннее и полное объединение супругов без упоминания о рождении детей. Обращается особое внимание на мир и взаимопонимание в супружеской паре, но не в семье

в целом. Такое понимание предназначения семьи совпадает с описанием современной семьи, которое мы находим у О. А. Карабановой: «Сегодня все большее признание и распространение у молодых семей получает „супружеская“ модель равноправного партнерства с демократическим типом совместно-разделенного главенства и гибкой ролевой структурой, где приоритетными ценностями семьи становятся любовь и личностный рост и самореализация каждого из членов семьи» (Карабанова, 2010, с. 105), что, по мнению автора, приводит к значительному снижению рождаемости. Для психологов такой взгляд на семью расставляет по-иному акценты – в исследованиях больше внимания отводится именно супружеской паре, а не семье в целом, так как предполагается, что, если будет мир и согласие в паре, хорошо будет и детям (Махнач, 2002).

Таким образом, можно сделать вывод, что жизнеспособность связана с непрерывными интеракциями между защитными факторами и факторами риска, связанными с самим индивидом, а также возникающими между ним и его окружением, внутри семьи, что и определяет жизнеспособность семьи в целом.

## **2.5. Контекстуальный подход к изучению жизнеспособности семьи и интегративная модель жизнеспособности семьи**

Контекстуальный подход к семейному стрессу и ресурсности семьи П. Босс, Г. Маккуббина, Л. Маккуббин и их последователей закономерно был применен к понятию «жизнеспособность семьи». Это выразилось в том, что уже на уровне семьи стали анализироваться факторы риска – стресс различного генеза и защитные факторы – ресурсы семьи. Взаимосвязь факторов риска и защитных факторов стала рассматриваться как условие жизнеспособности семьи. В работах Ф. Уолш, М. Раттера, Д. Хоули, Л. ДиХан обсуждается влияние этих факторов на жизнеспособность членов семьи и семьи в целом, анализируется наиболее важные семейные ресурсы, позволяющие семье не только выстоять в ситуации стресса, но и продолжить свое развитие (DeNaan et al., 2002; Hawley, DeNaan, 1996; Rutter, 199; Walsh, 1996). По мнению Ф. Уолш, жизнеспособность семьи представляет собой гибкую конструкцию, которая включает в себя различные сильные стороны семьи в различных контекстах и на разных этапах жизненного цикла семьи. Экономические изменения последних лет и увеличивающаяся множественность вариантов организации семьи определяют тот факт, что ни одна модель здоро-

вой семьи не охватывает все возможные варианты существующих моделей семьи (Walsh, 2003б). Любая создаваемая модель призвана отражать «основной» компонент концепции жизнеспособности семьи и защитные факторы, влияющие на нее, но это не означает, что те семьи, которые считаются жизнеспособными, должны демонстрировать все эти качества во все времена и во всех ситуациях. Возможно, по этой причине, Ф. Уолш не предлагает «иерархию» защитных факторов и, согласно ее подходу, неясно, считать ли любой из этих факторов (или их комплект) более важными для жизнеспособности семьи, чем другие.

Не следует забывать, что выраженность влияния защитных факторов зависит от контекста (Kumpfer, 1999; O'Dougherty Wright et al., 2013; Ungar, 2013), следовательно, степень влияния контекстуальных переменных на жизнеспособность семьи различная. Отмечая, что влияние защитных факторов может меняться в зависимости от контекста и периодов развития семьи, социально-экономических обстоятельств в ней и вокруг нее, Д. Чикетти и С. Тос подчеркнули важность оценки влияния как рисков, так и защитных факторов в свете этих контекстов. В качестве примера жизнеспособной семьи описываются несколько ее поколений живущих вместе, которые так или иначе полезны для молодых матерей при определенных жизненных обстоятельствах, но вредны для них же – в других. Например, высока вероятность конфликта, возникающего в вопросах воспитания детей и распределения домашних обязанностей (Cicchetti, Toth, 1998). По этой причине особенно важно анализировать значимость контекста в обстоятельствах, которые часто противодействуют успешному развитию семьи в условиях высокого риска. В случае вмешательства специалистов в семью по причине ее неблагополучия также необходимо понимание, каким образом можно усилить ее защитные факторы в контексте культуры, социального окружения, улучшив состояние семьи в целом.

Таким образом, основные акценты в контекстуальном подходе изучения жизнеспособности семьи следующие:

- 1) фокусирование внимания на процессах, происходящих в семье (организационных, смысловых, адаптационных, совладания и др.), которые выступают в качестве защитных факторов;
- 2) учет контекста функционирования семьи способствует более полному пониманию ситуации, в которой находится семья;
- 3) внимание к факторам риска для каждого члена семьи, семьи в целом, а также ее окружения;

- 3) учет транзактной природы регуляции функций семьи обеспечивает ее развитие.

В наших исследованиях (Махнач, Постылякова, 2012, 2013а) в разработке модели жизнеспособности семьи, мы опирались на транзактные модели стресса (Cox, 1978; Lazarus, 1966; Lazarus, Folkman, 1984; и др.); интегративную модель стресса К. Матени с соавт., первоначально разработанную для изучения индивидуального стресса и включающую в себя:

- 1) внутренние и внешние требования, предъявляемые к личности (стрессоры);
- 2) оценку серьезности этих требований, адекватности собственных ресурсов и выбор вариантов для совладания с предъявленными требованиями;
- 3) стрессовую реакцию (Matheny et al., 1996).

Представляя нашу модель жизнеспособности семьи, мы также обратились к контекстуальной модели семейного стресса П. Босс (Boss, 1987, 1992). Ее модель позволяет наиболее полно представить не только контексты и уровни функционирования семьи, но и понять возможные источники факторов стресса и ресурсов семьи (Boss, 1987). В нашем исследовании мы придерживаемся контекстуального подхода к жизнеспособности семьи Ф. Уолш (Walsh, 1996).

Эти теоретические подходы определили идею создания авторской *интегративной модели жизнеспособности семьи*. Названная модель была нами создана и описана потому, что делает возможным объединение:

- 1) действующих стресс-факторов (внешних и внутренних, не являющихся непосредственной угрозой семье, а также факторов, предполагающих стремление у кого-то из членов семьи к развитию или достижению конкретных значимых целей);
- 2) процессов когнитивной оценки членами семьи требований контекста и различных ситуаций, в которых оказывается каждый член семьи или семья в целом, возможности совладания с неблагоприятными влияниями контекста и ситуаций;
- 3) широкий спектр ресурсов (внешних и внутренних) семьи и каждого из ее членов;
- 4) различные виды индивидуальных стрессовых реакций и стратегии совладания благодаря индивидуальным и семейным ресурсам;

- 5) контексты функционирования семьи; исторический, экономический, контекст развития, конституциональный, религиозный и культуральный.

В нашей модели жизнеспособности семьи важная роль отводится соответствию между требованиями, предъявляемыми семье и каждому ее члену, и их умению/неумению воспользоваться ресурсами для совладания с неблагоприятной ситуацией. Понимание этой роли особенно важно для жизнеспособности семьи, поскольку основными законами существования семьи являются закон гомеостаза и закон развития, а жизнеспособность семьи напрямую зависит от сохранения баланса между факторами риска и защитными факторами, что обеспечивает семье возможность развития. Все это представляется важным при изучении жизнеспособности семьи, процессов совладания и адаптации в ней, которые позволяют семье сохранять себя в качестве функциональной единицы, при этом развиваясь.

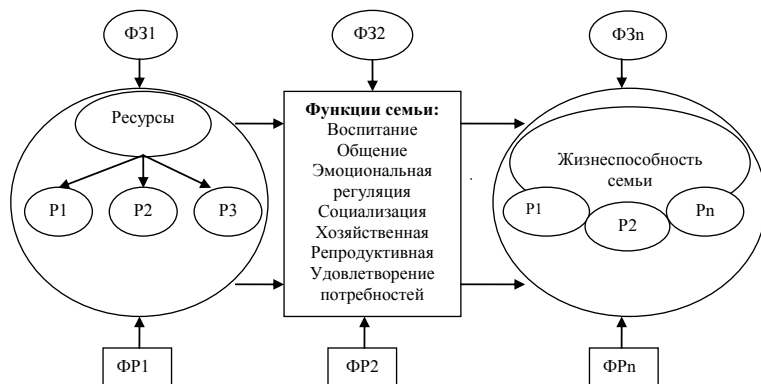
Представим процесс формирования жизнеспособности семьи в динамике, возможные воздействия на него факторов риска и защитных факторов. Мы использовали вышеназванные модели семейного стресса применительно к семейной системе (см. рисунок 9), желая показать место и роль стрессоров, рассматриваемых нами в качестве *факторов риска* для семьи. Они могут заключаться во внешней среде (экономические, социальные, политические, культуральные и др.) и внутри семьи (болезнь члена семьи, нормативные семейные кризисы, ригидность семейной системы, плохая коммуникация, стремление к целям, достижениям, вступающим в противоречие с семейной системой и др.). Воздействуя на семейную систему, факторы риска предъявляют требования к способности семьи отвечать на стрессы различного генеза, используя свойственные именно этой семье *защитные факторы*, предполагающие умение и готовность меняться, совладать, адаптироваться. Для этого семья использует свои ресурсы (индивидуальные и семейные), а также привлекает ресурсы, лежащие во внешней среде. Эти ресурсы, в свою очередь, обеспечивают процессы совладания, адаптации, восстановления. Если в результате ответа на стрессор достигается баланс между факторами риска и защитными факторами или последние превышают факторы риска, то такую семью можно рассматривать как жизнеспособную. Динамический процесс формирования жизнеспособности семьи с учетом факторов риска и защитных факторов представляет собой следующие компоненты и последовательность явлений в ней (см. рисунок 9).



**Рис. 9.** Динамический процесс формирования жизнеспособности семьи с учетом факторов риска и защитных факторов (Махнач, Постылякова, 2013а, дополнено)

В общем виде функционально-динамическая схема формирования жизнеспособности семьи будет выглядеть следующим образом (см. рисунок 10). Каждая вновь возникающая потребность в семье будет запускать механизм переструктурирования имеющихся внутренних и внешних ресурсов (Р), адекватных ситуации, обеспечивающий тот или иной процесс (совладания, адаптации и т. п.), позволяющий ей достигать определенной цели на конкретном временном отрезке на протяжении своего жизненного цикла. При возникновении иной потребности тот же процесс будет происходить снова, но привлекаемые семьей ресурсы могут быть другими, использоваться в другом сочетании, в иной последовательности.

Критерием оценки жизнеспособности семьи является ее способность достигать различных целей, разрешать возникающие проблемы, продолжать развиваться. Поэтому, уточняя определение жизнеспособности семьи, мы выделяем функционально-динамические характеристики ее различных контекстов, рассматривая ее жизнеспособность как способность к управлению функциями, процесса-



**Рис. 10.** Функционально-динамическая схема формирования жизнеспособности семьи

Условные обозначения: P1... P3... Pn – ресурсы; ФР1... ФР2... ФРn – факторы риска; ФЗ1... ФЗ2 ... ФЗn – факторы защиты.

ми (совладания, восстановления и пр.), базирующимися на ее ресурсах, внешних и внутренних защитных факторах.

Известно, что одна и та же семья может более успешно справиться с определенными проблемами и менее успешно – с другими или не справиться с ними вовсе, т. е. показывать различную жизнеспособность в разные периоды времени и при разрешении тех или иных проблем. Это зависит от факторов риска и времени их действия, от разнообразия целей, которых семья стремится достичь. Эти цели требуют различных способов достижения, наличия в семье ресурсов и умений оперировать этими ресурсами. Как уже отмечалось выше, в качестве трех основных составляющих, оказывающих существенное влияние на жизнеспособность семьи, выделяют: систему семейных ценностей, организационные паттерны и коммуникативные процессы. Мы соотнесли с этими составляющими семейные системные ресурсы, а также ряд факторов стабильности семейной системы (Варга, 2001; Воронина и др., 2011; Дунаева, 2012; Ковалева, 2012, 2015; Крюкова и др., 2005; Куницына, 2010; Куфтяк, 2010б; Махнач, Постылякова, 2013; Ткаченко, 2008; и др.). Так, к коммуникативным процессам мы отнесли семейную коммуникацию, семейную поддержку; к организационным паттернам – сплоченность, управление ресурсами, навыки решения проблем в семье, семейные границы, семейные роли и правила, финансо-

вую свободу семьи; к семейным ценностям – физическое здоровье членов семьи, семейное доверие, религию, интересы, взгляды, ответственность, наличие детей, любовь.

Все составляющие, оказывающие влияние на развитие жизнеспособности семьи и входящие в них ресурсы, хорошо согласуются с компонентами внутреннего контекста, которые выделяет П. Босс в контекстуальной модели семейного стресса (Boss, 1987). Социологический и психологический контексты, отражающие структуру и функции семьи, ее границы, распределение ролей, способность/неспособность семьи использовать ресурсы при столкновении со стрессом, в большой мере соответствуют организационным паттернам, а философский контекст семьи включает ее ценности, верования и убеждения на микроуровне ее функционирования (см. рисунок 11). Кроме того, такое понимание роли контекстов в форми-

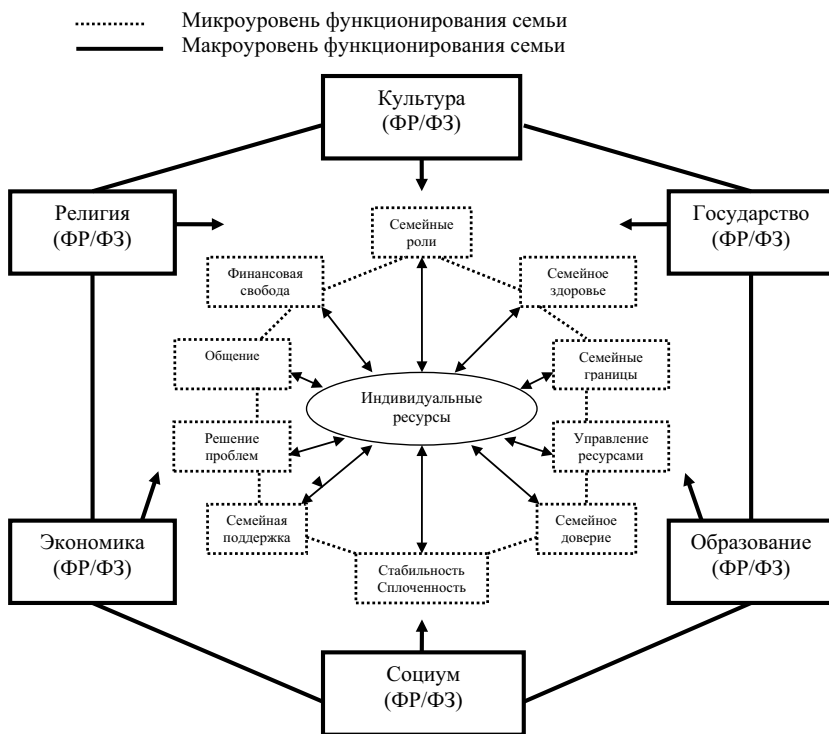


Рис. 11. Интегративная модель жизнеспособности семьи

Условные обозначения: ФР – фактор риска; ФЗ – фактор защиты



ровании жизнеспособности семьи позволяет учесть важные характеристики семейной системы, такие, как *открытость* – нахождение семьи в постоянном взаимодействии с окружающей средой – и *самоорганизацию* – функционирование семьи как системы целесообразно, самодостаточно, источник преобразования системы лежит внутри нее самой.

Мы полагаем, что каждая из этих трех составляющих жизнеспособности семьи (процессы коммуникации, организационные паттерны, мнения и убеждения), выделенных Ф. Уолш, становится ведущей на определенном этапе жизненного цикла семьи или на конкретном временном отрезке. В модели жизнеспособности семьи мы учитываем контексты, описанные в русле *экологического подхода* (Bronfenbrenner, 1979), в каждом из которых следует обращать внимание на влияние факторов риска и/или защитных факторов (см.: Махнач, Постылякова, 2012). Внешний контекст (макроуровень функционирования семьи) и его составляющие, согласно П. Босс, характеризуют событие-стрессор и позволяют оценивать восприятие семьей любого события как стрессового. Здесь важно отметить, что каждый уровень функционирования семьи может содержать и факторы риска, и факторы защиты для семьи (ФР/ФЗ – см. рисунок 11). Примером могут служить семьи иммигрантов, приезжающих в Россию из бывших республик СССР. Факторами риска для них могут являться как проблемы, лежащие внутри семьи (незнание или слабое знание языка, финансовые трудности, отсутствие семейной поддержки, если семья неполная, часто без детей), а также проблемы макроуровня (значительные культурные различия, статус иммигрантов, проявления ксенофобии или дискриминации со стороны местного населения, работодателей). При совладании с подобными проблемами или при стремлении адаптироваться к изменившимся условиям жизни такая семья может использовать внешние и внутренние защитные факторы: общение с представителями своей диаспоры, единоверцами, т. е. получать поддержку в рамках своей субкультуры, со стороны членов расширенной семьи, изучать русский язык. От того, насколько семья окажется способной мобилизовать свои внешние и внутренние ресурсы, будет зависеть ее жизнеспособность на определенном временном отрезке. Важным аспектом жизнеспособности семьи в подобных случаях является понимание всеми членами семьи роли веры, духовности, что часто связано с этнической принадлежностью семьи и обеспечивает ей смысл жизни в иной культуре (DeFrain, 1999). Например, Б. Клейм и А. Элерс, изучав-

шие переживших теракты в Лондоне в июле 2005 года, обнаружили, что посттравматический стресс наиболее легко переживался среди тех, кто был воспитан в семьях с коллективистской культурой, где вера и религиозность являются частью жизни семьи (Kleim, Ehlers, 2009). Другими словами, в подобных приведенным примерам случаях при ответе на действие фактора риска имеющиеся в семье ресурсы каждый раз переструктурируются. Это происходит таким образом, чтобы ответная реакция в виде совладания и адаптации позволяла семье достигать конечной цели – разрешения проблемы. При этом адаптация к изменившимся условиям жизни семьи, успешное продолжение ее функционирования с учетом приобретенного опыта даже при наличии действия хронического стресс-фактора является свидетельством жизнеспособности семьи в предложенных жизнью контекстах. Запускать жизнеспособные механизмы функционирования семьи может не только несущий в себе угрозу фактор риска, но и возникающая в процессе жизни семьи любая другая значимая для нее цель, например, воспитание одаренного ребенка. В этом случае семья должна задействовать различные ресурсы на разных этапах развития такого ребенка, стремиться использовать их так, чтобы они сочетались, дополняли его ресурсы, способствовали полному раскрытию его природных способностей. Если это необходимо, семья может использовать различные внешние по отношению к ней ресурсы (культуральные, социальные и т. п.). В данном случае системообразующим фактором является вектор потребность – цель (воспитание одаренного ребенка). По словам Б. Ф. Ломова, «само существование системы состоит в ее развитии. Ни целостность, ни дифференцированность системы не могут быть поняты вне анализа ее развития» (Ломов, 1984, с. 100–101).

Таким образом, в настоящее время разнообразие тем современных исследований и широта охвата проблематики жизнеспособности семьи свидетельствует о крайней актуальности этой темы. Множество подходов и теоретических оснований нового концепта «жизнеспособность семьи» также впечатляет. Мы остановились на некоторых из них, стремясь показать закономерность динамики изучения семьи. Современное состояние исследований семьи свидетельствует о том, что предстоит большая научная работа не только по построению теории ее жизнеспособности, но и по проверке эмпирическими данными разрабатываемых в настоящее время теоретических подходов. В связи с этим в книге обсуждается наш подход к созданию интегративной модели жизнеспособности се-

мы и некоторые принципиально важные составляющие ее жизнеспособности.

При изучении жизнеспособности семьи основной акцент, по нашему мнению, должен делаться на исследовании процессов, которые обеспечивают ее жизнеспособность и посредством которых семьей осознается весь спектр имеющихся у нее ресурсов (внешних и внутренних), используемых адекватно ситуации. Большое значение также 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 семьи, по нашему мнению, необходимо обращать внимание на следующее: эта характеристика семьи 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 итоге – семья становится жизнеспособной. В связи с этим акцент на экологию семьи должен определять условия, при которых она становится жизнеспособной, и те способы воздействия на эту интегративную характеристику семьи, при которых она при любых условиях остается таковой.

## ГЛАВА 3

### МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОЦЕНКИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА И СЕМЬИ

**В** литературе представлены многочисленные исследования жизнеспособности, осуществленные с помощью разнообразных качественных и количественных методов исследования. Измерение жизнеспособности традиционно проведены, прежде всего, на детских и подростковых выборках, и, как правило, исследователи стремились выявить две основные характеристики жизнеспособности детей и подростков. Во-первых, это их способность противостоять стрессу, проявлять те или иные компетентности в функционировании, несмотря на неблагоприятное. Во-вторых, изучить, есть ли у детей и подростков возможности для восстановления после травм различного генеза, а также какой становится самооценка детей, выработанная вследствие этого и с целью лучшего совладания с последующими трудностями после воздействия неблагоприятной ситуации (Lawford, Eiser, 2001).

В исследованиях жизнеспособности как при изучении многих других психологических феноменов, как правило, обращаются и к качественным, и к количественным методам изучения. Б. Хаверкамп с соавт. предложили аналогию о различиях двух парадигм качественного и количественного исследования: «Количественное исследование, как фотография, выделяется на сделанном изображении и характеризуется точностью. Качественное исследование, как портрет, может предложить намек, некоторое представление о том, что лежит под этим. И фотография, и портрет требуют большого мастерства, чтобы быть квалифицированными как искусство» (Haverkamp et al., 2005, p. 124). Аналогия может быть продолжена: количественные и качественные исследования требуют навыка интерпретации данных, и оба способа исследования квалифицируются как наука проведения эмпирического исследования. Количествен-

ная методология основана на убеждении, что имеется одна объективная реальность, которая может быть измерена и проанализирована с помощью экспериментов и аналоговых методов (Ponterotto, 2005). Ученый рассматривается как нейтральный и сторонний наблюдатель этого процесса, и ему не рекомендуется включать свои собственные размышления, представления или ожидания в процесс исследования. Дизайн исследования планируется с целью проверки гипотез и тестирования взаимосвязей между независимыми переменными. Отбор проб (наблюдений) является случайным и представляют собой исследовательскую выборку для того, чтобы иметь возможность обобщить полученные результаты. Используемые научные методы – стандартизированные средства измерения и инструментарий. Надежность и достоверность процесса исследования рассматривается как важный момент, так как он позволяет воспроизвести результаты неоднократно в качестве формы контроля (Silverstein et al., 2005). В отличие от количественной методологии, качественная методология основана на убеждении, что не существует одной объективной реальности, есть множественные реальности и что предубеждения присущи как исследователю, так и участнику эксперимента: «...они оба оказывают влияние на создание знания» (ibid., p. 351). Цель исследования в качественной методологии часто определяет гипотезу, а также то, каким образом изучать, документировать субъективный опыт исследователя и участника эксперимента. Ученый во многом является активным участником исследования, и часто требуется, чтобы он также рефлексировал по поводу происходящего в процессе исследования.

С методической точки зрения изучение жизнеспособности включает в себя создание инструментов, измеряющих степень риска. Э. Мастен и ее коллеги отмечают, что факторами риска в исследовании жизнеспособности являются те, которые показывают статистические корреляции с плохими или отрицательными результатами жизнедеятельности (Masten et al., 1990). Это утверждение переключается с центральными принципами в теории измерений в отношении конструктивной валидности: эмпирические свидетельства связи между баллами по определенному тесту и другими теоретически связанными с ним показателями являются обязательными для выводов, что этот тест в действительности представляет предполагаемый теоретический концепт (Анастази, 1982). В исследованиях жизнеспособности предположение, что инструмент на самом деле «захватывает» теоретический конструкт «выраженного неблагопо-

лучия», обуславливает необходимость доказательства этой связи с соответствующими результатами (Luthar, Cushing, 1999).

Следует отметить, что в изучении феноменологии жизнеспособности детей и взрослых, а в последнее время семей и целых организаций можно выделить закономерные этапы. Если на первых этапах изучения жизнеспособности детей и подростков преимущественно из социально неблагополучных групп преобладали количественные методы, то в последнее время наблюдается явный тренд в сторону создания качественных методов (Liebenberg, 2009; Liebenberg, Therop, 2015; и др.). Наряду с этим продолжается валидизация ранее созданные количественных методов (тестов, опросников) на разных возрастных выборках, перевод их на другие языки и проведение необходимой процедуры кросс-культуральной валидизации, а также разработка количественных методов изучения новых объектов исследований – семей и организаций.

### **3.1. Методики психологической диагностики жизнеспособности детей, подростков и молодых людей**

Отдельно остановимся на тестах жизнеспособности для *подростков и молодежи*. По мнению С. Лютар и Г. Кушин, в эмпирических исследованиях жизнеспособности детей и подростков существуют три способа:

1. С помощью опросников, оценивающих *неблагоприятные влияния или опыт*, с вопросами о влиянии негативных жизненных событий на человека;
2. Посредством оценки последствий *хронического или острого стресса*, жестокого обращения с детьми, развода родителей, психопатологии;
3. С использованием набора специфических, дискретных *показателей риска*, в первую очередь, социально-демографического характера (состояние бедности, большая семья и др.), которые суммируются для получения общей оценки влияния на человека того или иного неблагополучия (Luthar, Cushing, 1999).

Э. Вернер и Р. Смит были одними из первых, кто попытался измерить развитие жизнеспособности в своем изучении почти 700 детей из неблагополучных семей, впоследствии ставших взрослыми. Так как исследование длилось более сорока лет, ученым пришлось создать несколько батарей тестов для измерения жизнеспособнос-

ти детей, подростков и взрослых. Они использовали батарею психометрических инструментов тестирования для детей и взрослых, включавших Шкалу локуса контроля Роттера (Locus of control Scale), Калифорнийский психологический опросник (California Psychological Inventory, CPI), Шкалу социализации (Socialization Scale), Шкалу темперамента для взрослых (EAS Temperament Scale for Adults), Тест оценки IQ Кеттелла (Cattell IQ test). Авторы пришли к выводу, что большинство их респондентов, ставших взрослыми, были способны преодолеть все невзгоды и жить счастливой полноценной жизнью, несмотря на неблагоприятные условия начала их жизни (Werner, Smith, 1992). Однако их трактовка полученных данных тестирования впоследствии подвергалась критике, в основе которой были, по мнению других ученых, сверхпатологизация условий риска и отсутствие эффективных методов для измерения той конкретной переменной, которая была заявлена, а именно – жизнеспособности (Almedom, Glandon, 2007).

Приведем данные сравнения нескольких тестов для подростков. Н. Эхен с соавт. сопоставили данные по опросникам, оценивающим жизнеспособность и подростков, и взрослых респондентов: BPF1 (Barruth, Carroll, 2002), «Шкала жизнеспособности Коннор и Дэвидсона», «Шкала жизнеспособности взрослых» (Friborg et al., 2006), «Шкала жизнеспособности для подростков» (Adolescent Resilience Scale, ARS; Oshio et al., 2003), «Краткая шкала жизнеспособного совладания» (Brief Resilient Coping Scale, BRCS; Sinclair, Wallston, 2004) и «Шкала жизнеспособности Вагнайлд и Янг» (Resilience Scale, RS; Wagnild, Young, 1993). В результате они пришли к выводу, что последняя шкала является наиболее подходящим инструментом для использования на подростковых выборах. Они отмечают, что каждый из шести проанализированных ими инструментов обладает некоторыми ограничениями в плане их психометрических свойств, в то время как другие из вышеперечисленных тестов имеют больше возможностей (например, ARS и BPF1), так как они были применены не только на подростках, но и на выборах взрослого населения. Вместе с тем этим двум тестам не хватает убедительных доказательств для дальнейшего использования в значительной степени из-за отсутствия продолжения работы по валидации тестов. Исследования по психометрике этих тестов будут полезны для принятия окончательного решения об их надежности и валидности (Ahern et al., 2006).

Чаще всего создаются шкалы и опросники для оценки жизнеспособности детей и подростков (см. таблицу 3), и объяснить это мож-

но тем, что подростки вскоре должны заменить взрослых во всех сферах жизни. В интересе к оценке развития ребенка и/или молодого человека есть потребность общества в знании об их сильных сторонах, проблемных зонах развития и вероятностного воздействия. Поэтому существует запрос общества психологам на изучение известных компонентов жизнеспособности для прогнозирования жизнеспособности подростка – молодого человека в ближайшем будущем.

Среди наиболее известных тестов оценки жизнеспособности подростков выделим Шкалу жизнеспособности (Resilience Scale, RS; Jew et al., 1999). С. Джу с соавт. разработали шкалу, основанную на теории когнитивной оценки (Mrazek, Mrazek, 1987), в которой выделены 12 основных навыков, помогающих подросткам адекватно справиться со стрессом. Шкала состоит из 35 пунктов, распределенных по трем факторам:

- а) ориентация на будущее;
- б) активное приобретение навыков;
- в) независимость/поведение, связанное с риском (Jew et al., 1999).

Для изучения жизнеспособности японских подростков была разработана другая шкала (Oshio et al., 2003), состоящая из 21 пунктов и оценивающая три переменные:

- а) поиск нового;
- б) эмоциональная регуляция;
- в) положительная ориентация на будущее.

Эти шкалы позволяют измерить только одну из трех обобщенных категорий жизнеспособности (т. е. индивидуальный диспозиционный фактор), которая была неоднократно описана (Garmezy, 1983; Werner, 1989, 1993; Werner, Smith, 1992). Две другие категории, например «сплоченность» и «внешняя система поддержки», не были представлены для оценки в этих тестах.

В 2003–2005 гг. в рамках международного проекта по исследованию жизнеспособности подростков и молодежи был создан «Тест жизнеспособности детей и подростков» (Child and Youth Resilience Measure, CYRM), состоящий из 28 вопросов (The International Resilience Project. Research..., 2016). Международной группой экспертов, в которую входили и российские участники (А. В. Махнач, А. И. Лактионова), был проведен анализ факторов риска и защитных факторов, оценена жизнеспособность подростков и молодых людей в 13



странах (The International Resilience Project, 2003–2005). Разработанный «Тест жизнеспособности детей и подростков» был также адаптирован на выборках российских подростков и молодежи: подростках – учащихся старших классов, подростках из школ для детей с девиантными формами поведения, подростках-сиротах, студентах первого курса университета (Лактионова, 2010б, 2013а; 2014; Лактионова, Махнач, 2007, 2008, 2009, 2015; Махнач, Лактионова, 2007; Махнач, Лактионова, Унгар, 2007). Задача адаптации данного теста для проведения исследования в России решалась на подготовительном этапе. Для этого привлекались эксперты по изучению адаптации подростков и молодежи, специалисты в области психологии развития, детской и подростковой психологии. Эксперты проанализировали и обсудили каждый пункт международной части теста CYRM. Они ответили на следующие вопросы: на какой возрастной группе подростков и молодежи нужно проводить исследование и почему? какие вопросы необходимо им задавать? на что следует обратить внимание, чтобы больше узнать об их жизнеспособности? каковы наиболее серьезные проблемы подростков и молодежи в нашей стране? какие способы совладания помогают подросткам и молодежи справиться с проблемами? как привлечь участников, которым этот проект был бы интересен? как должен быть организован процесс сбора данных?

В работе по адаптации теста принимали участие студенты-первокурсники Московского городского психолого-педагогического университета. Они встречались с экспертами международной группы, которые приезжали в Москву, знакомились с проблематикой изучения жизнеспособности, участвовали в работе семинара по теме «Жизнеспособность подростков и молодежи». Студентам также было предложено дважды ответить на вопросы теста с интервалом в один месяц. Повторное тестирование было проведено с последующим вычислением коэффициента корреляции между данными первого и второго тестирования. В целях лингвистической адаптации CYRM пункты теста были переведены на русский, а затем обратно – на английский язык. Для установления валидности был применен независимый внешний критерий по отношению к тому, что тест должен измерить, т. е. жизнеспособности молодых людей. Изучаемую характеристику мы оценили по совокупности внешних показателей, которые свидетельствовали о наличии этого качества у студентов: все они из благополучных полных семей, без склонностей к риску, нарушениям, психологически и физичес-

ки здоровы, имеют здоровую привязанность к близким, включены в дружеские отношения в университете и вне его, четко представляют свое будущее. С этим обобщенным критерием благополучия были соотнесены исходные тестовые показатели жизнеспособности. Каждый вопрос теста оценивался по пятибалльной ликертовской шкале. Посредством четырех шкал («Черты личности», «Отношения», «Общество», «Культура») были оценены соответствующие четыре области, каждая из которых, по мнению экспертов проекта, характеризует жизнеспособность подростков и молодых людей. Для уточнения и дополнения ответов участников исследования на вопросы теста CYRM, более полного изучения их представлений о жизнеспособности количественные оценки по тесту CYRM были дополнены качественными оценками на основе полуструктурированного интервью. Основная направленность тематики полуструктурированного интервью определялась теми же четырьмя областями, характеризующими жизнеспособность молодых людей: черты личности и индивидуальные характеристики, отношения с близкими, со сверстниками, общество и государство, культура. Респонденты отвечали на следующие вопросы:

1. Что тебе нужно знать для того, чтобы твое взросление было успешным?
2. Как бы ты описал подростков в России, которые успешно взрослеют, несмотря на многочисленные проблемы?
3. Когда происходит что-то плохое с тобой, что это значит для тебя, твоей семьи, твоего окружения?
4. С какими наиболее серьезными трудностями ты сталкиваешься в ходе взросления?
5. Что ты делаешь, когда сталкиваешься с жизненными трудностями?
6. Что означает «быть здоровым» для тебя, твоей семьи, твоего окружения?
7. Что ты и твои знакомые делают для того, чтобы быть здоровыми в умственном, физическом, эмоциональном и духовном плане?
8. Можешь ли ты рассказать о другом молодом человеке, который успешно прошел взросление, несмотря на то, что у него было много трудностей?
9. Можешь рассказать о том, как ты сам преодолеваешь трудности, с которыми сталкиваешься в своей жизни, в семье или вне дома, среди сверстников?

Статистическая обработка данных по тесту CYRM проводилась с помощью факторного анализа (метод главных компонент, варимакс-вращение). Использовался исследовательский (эксплораторный) факторный анализ, позволяющий определить, сколько и какие именно психологические конструкты (факторы) измеряются данным набором переменных. Для сокращения числа факторов применялся критерий Кайзера. После применения всех необходимых процедур валидации теста на российской выборке он был использован в ряде исследований (Золотухина, 2013; Шубникова, 2014; и др.).

С. Феттером в исследовании группы подростков, выживших в бесланской трагедии и имевших все признаки посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), был использован еще один широко применяемый в изучении жизнеспособности детей и подростков тест: «Шкала жизнеспособности Коннор и Дэвидсона». Тест был впервые адаптирован на русской выборке, что особенно важно – на подростковой выборке, и был использован несколько раз в ходе проведения тренинга. На тренинге подростки обучались обращению к четырем защитным факторам, которые оказались наиболее эффективными для повышения их жизнеспособности. К ним отнесены:

- а) здоровая привязанность к старшим родным и соседям, которые предоставляют им поддержку и поощрение;
- б) здоровые отношения привязанности со сверстниками;
- в) эффективные навыки совладания и решения проблем;
- г) участие общины в поддержании общего благополучия.

Кроме того, участники тренинга обучились когнитивно-поведенческим методам противостояния выученной беспомощности и самоинвалидации. По данным «Шкалы жизнеспособности Коннор и Дэвидсона», респонденты показали статистически значимое увеличение показателя жизнеспособности на конец первой недели и через 6 месяцев при повторном тестировании. К этому времени оценки их жизнеспособности оказались близкими к возрастной норме (Vetter, 2016).

Еще один из наиболее известных тестов, используемых для оценки жизнеспособности детей и подростков, – Модуль оценки жизнеспособности и развития для молодых людей («Resilience and Youth Development Module, RYDM»), является частью многомодульного Калифорнийского опросника здоровых детей (the California Healthy Kids Survey), разработан Департаментом образования Калифорнии. Этот модульный опросник может быть использован для проведения

**Таблица 3**  
**Шкалы и опросники для измерения жизнеспособности детей, подростков, взрослых людей и организаций**

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
<b>1. Шкалы для оценки жизнеспособности детей</b>		
Adolescent Resilience Questionnaire (ARQ) – revised	Gartland, Bond, Olsson, Sawyer, Buzwell, 2006	Я: негативные мысли (оптимизм), уверенность в себе и будущем, смысл / самоанализ, эмпатия / терпимости, и социальные навыки; Семья: связанность и доступность; Сверстники: связанность и доступность; Школа: вовлечение и благоприятная среда; Сообщество: включенность
Adolescent Resilience Scale (ARS)	Oshio et al., 2000	Поиск нового, эмоциональное регулирование, ориентация на позитивное будущее
California healthy Kids Survey – The Resilience Scale of the Student Survey	Sun, Stewart, 2007	Защитные ресурсы семьи, сверстников, школы, окружения: коммуникация и сотрудничество, самоуважение, соперничество, решение задач, целеполагание, устремленность, связи с семьей, отношения в школе, со сверстниками, опыт автономии, участие в общественной деятельности, поддержка сверстниками
Brief Resiliency Checklist (BRC)	Vance and Sanchez	Факторы риска и защитные факторы для ребенка и его семьи
Child & Youth Resilience Measure (CYRM-28)	Ungar, Leibenberg, 2009	Индивидуальные характеристики, отношения с родителями, контекст: образование, духовность, культура
Devereux Early Childhood Assessment Program (DECA)	LeBuffe, Naglieri, 1998	Инициативность; Самоконтроль; Привязанность; Проблемы поведения

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
Devereux Student Strengths Assessment (DESSA/DESSA-mini)	LeBuffe, Naglieri, Shapiro, 2004	Самосознание, Социальное сознание, самоуправление, целенаправленное поведение, навыки взаимоотношений, личная ответственность, принятие решений и оптимистичный настрой
Resiliency questionnaire	Rak, Patterson, 1996	Темперамент, взаимоотношения в семье и окружающими, самопонимание, поддержка самооценка, история поведения в стрессовых ситуациях, оптимизм, позитивное отношение к помощи со стороны других
Resilience and Youth Development Module (RYDM) of the California Healthy Kids Survey	Constantine, Benard, 2001; Constantine, Benard, Diaz, 1999	Активы окружающей среды (значимые, про-социальные связи в общине, школе, семье и со сверстниками). Внутренние активы (самоэффективность и навыки решения проблем)
Resilience Scale for Adolescents (READ)	Hjemdal et al., 2006	Личная компетентность, социальная компетентность, структурированный стиль, сплоченность семьи, социальные ресурсы
Resiliency Attitudes and Skills Profile (RASP)	Hurtes, Allen, 2001	Понимание, независимость, творчество, юмор, инициатива, отношения; ценностные ориентации
Resiliency Scale (RS)	Jew, Green, Kroger, 1999	ориентация на будущее, активное приобретение навыков, независимость / склонность к риску
Resiliency Scales for Children & Adolescents (RSCA)	Prince-Embury, 2005, 2006	Оптимизм, самоэффективность, приспособляемость, мера доверия, поддержки, комфорта и терпимости, чувствительность, эмоциональная реактивность
Resiliency Attitudes Scales (RAS)	Biscoe, Harris (1999)	Понимание, отношения, инициативу, творчество, юмор, нравственность, стойкости, и вера в возможность улучшить положение вещей в жизни
Youth Resiliency: Assessing Developmental Strengths (YR-ADS)	Donnon, Hammond, 2007	Внутренние силы развития (самооценка, самоэффективность) и внешние силы развития (семья, школа, социальное окружение, сверстники)

Продолжение таблицы 3

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
<b>2. Шкалы для оценки жизнеспособности молодежи и взрослых людей</b>		
Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC/CD-RISC2)	Connor, Davidson, 2003	личная компетентность, доверие / терпимость / усиление эффекта стресса, принятие изменений и безопасные отношения, контроль, духовные влияния
Personal Resilience Questionnaire	Conner, 1993	а) Позитивность: (Мир), (Ты сам); б) Фокусированность; в) Гибкость: (Мысли), (Социальный аспект); д) Организованность; е) Проактивность.
Resilience Scale for Adults (RSA)	Friborg et al, 2003	Сила личности, компетентность, стиль структурирования, семейная близость, социальные ресурсы
Resilience Scale (RS)	Wagnild, Young, 1993	Личная компетентность, принятие себя и своей жизни, позитивные личностные характеристики, которые улучшают индивидуальную адаптацию
The Brief Resilience Scale	Smith et al., 2008	Способность прийти в норму или оправиться от стресса
Psychological Resilience	Windle et al., 2008	Психологическая жизнеспособность: самооценка, личная компетентность, межличностное управление, которые действуют как защитные факторы
Ego Resiliency	Klohnep, 1996	Жизнеспособность Эго: уверенный оптимизм, продуктивная и автономная активность, межличностная теплота и понимание, умение выражать себя
Ego Resiliency	Bromley et al., 2006	Жизнеспособность Эго (стабильная личностная характеристика)

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
Ego Resilience 89 Scale (ER 89)	Block, Kremen, 1996	Жизнеспособность Эго (стабильной характеристики личности)
Dispositional Resilience Scale	Bartone, et al., 1989	Приверженность, контроль, вызов
The Adult Resilience Indicator	Visser, 2007	Уверенность и оптимизм, позитивное переформулирование, социальная поддержка, негативные мысли, отношение к религии и беспомощность
Методика «Жизнеспособность личности»	Нестерова, 2011	Общее количество баллов, набранное по восьми шкалам методики, свидетельствует об уровне жизнеспособности личности
Тест жизнеспособности человека (ТЖЧ)	Рыльская, 2009	Адаптивность, саморегуляция, смысловые ориентации
Опросник «Жизнеспособность взрослого человека»	Махнач, 2011	Самозффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутрений локус контроля, семейные/социальные взаимоотношения, духовность
<b>3. Оценка жизнеспособности организации</b>		
Organizational Resilience Questionnaire	Conner, 1993	а) Позитивность: (Мир), (Ты сам); б) Фокусированность; в) Гибкость: (Мысли), (Социальный аспект); д) Организованность; е) Проактивность
The resilience audit	Frost, Rowley, 1994	Структура власти, взаимоотношения, чувство реальности, установка на изменение, чувство идентичности и отличия от других, коммуникация
Resilience measurement tool	McManus et al., 2008	Организационная жизнеспособность: осведомленность в ситуации/ях, управление ключевыми местами уязвимости, способность к адаптации

комплексной оценки разных аспектов жизни школы: климата, жизнеспособности, факторов риска, связанных со здоровьем у молодежи в возрасте от 11 лет и старше. Он предназначен для того, чтобы школьные психологи могли: содействовать школьной успеваемости и успешности обучения; улучшить программы профилактики и здорового образа жизни; содействовать позитивному развитию и благополучию школьников. Опросник охватывает следующие темы:

- 1) привязанность к школе, безопасность, буллинг, поддержка развития школьников;
- 2) употребление алкоголя, табака, наркотиков;
- 3) насилие и владение оружием;
- 4) участие в молодежных группировках;
- 5) питание и физическая активность;
- 6) депрессия и склонность к суициду;
- 7) сексуальное поведение (The California Healthy..., 2016).

В целом, возникают, по крайней мере, три проблемы, когда большое количество различных шкал и опросников используются для оценки большого числа факторов, влияющих на жизнеспособность человека. Во-первых, данные по разным шкалам и тестам усложняют сравнение результатов различных исследований. Во-вторых, большое количество существующих шкал затрудняет возможность определения, какие факторы вовлечены в какие процессы, как они способствуют повышению у человека адаптивного приспособления к неблагоприятным условиям жизни. Наконец, использование шкал, косвенно измеряющих жизнеспособность для идентификации тех или иных выборок (например, лиц с высокой жизнеспособностью), часто является непродуктивным занятием.

Приведем известные нам шкалы и опросники, непосредственно измеряющие жизнеспособность: подростков (Jew et al., 1999; Oshio et al., 2003; Ungar, Liebenberg, 2005: и др.); взрослых (Connor, Davidson, 2003; Friberg et al., 2003); пожилых людей (Wagnhild, Young, 1993); организации (McManus et al., 2008; и др.) (см. таблицу 3).

Из-за большого числа разработанных тестов и опросников может показаться, что нет согласия в научном сообществе по вопросу диагностических средств жизнеспособности детей, подростков или взрослых людей. Однако ученые, создающие методические средства изучения жизнеспособности и выделяющие разные компоненты этого феномена, обречены на создание разнообразных тестов, измеряющих жизнеспособность с разных сторон, потому



что в основу разработки теста ложатся самые разные теоретические конструкты. В частности, в качестве теоретических основ построения опросников наиболее часто называют концепты локуса контроля и выученной беспомощности (Benard, 1991; Connell et al., 1994; Kobasa, 1979; McMillan, Reed, 1994; Werner, Smith, 2001), личной и социальной компетентности (Friborg et al., 2003; Hjemdal et al., 2006), ценностных ориентаций (Hurtes, Allen, 2001), ресурсов окружающей среды – значимых, просоциальных связей в общине, школе, семье и со сверстниками (Constantine, Benard, 2001; Gartland et al., 2006) и других компонентов жизнеспособности. Также с каждым созданным тестом появляется возможность измерять новые и разные переменные такой интегративной характеристики как жизнеспособность человека и тем более – семьи. Большое количество литературных данных, описывающих внутренние и внешние факторы формирования жизнеспособности (Connor, Davidson, 2003; Friborg et al., 2003; Luthar et al., 2000; Maluccio, 2002; Richardson, 2002) как многомерного конструкта, позволяет выделить ряд его основных компонентов. Обычно выделяют несколько компонентов, на измерение которых нацелены практически все существующие тесты оценки жизнеспособности человека. Как утверждают Дж. Джонсон и С. Уичельт, трудности в создании теста, измеряющего жизнеспособность человека, связаны с тем, что постоянно изменяется контекст понимания этого феномена: некоторые исследователи спорят по поводу описания концепта жизнеспособности в терминах защитных процессов и процессов, связанных с риском, вместо того, чтобы вначале концептуализировать факторы защиты и риска, лишь после этого переходить к концептуализации понятия «жизнеспособность» (Johnson, Wiechelt, 2004).

Большинство работ, посвященных жизнеспособности, были нацелены на изучение этого феномена преимущественно в детской, подростковой популяциях, но в последнее время возрастает интерес к изучению этой характеристики на выборках взрослых людей. По мнению ряда авторов (Bonanno, 2004; Ryff et al., 1998), исследований жизнеспособности среднего возраста по-прежнему мало, а с этим связано незначительное число разработанных тестов и опросников для оценки жизнеспособности взрослых: «Шкала оценки жизнеспособности» (Resilience Scale; Wagnild, Young, 1993); «Шкала оценки жизнеспособности» (Connor–Davidson Resilience Scale; Connor, Davidson, 2003); «Шкала жизнеспособности для взрослых» (Resilience Scale for Adults (RSA), Friborg et al., 2003).

### 3.2. Методики психологической диагностики жизнеспособности взрослых

Для изучения жизнеспособности взрослых было разработано несколько инструментов, представленных в виде опросников или в формате интервью (см. раздел 2, главу 3). В интервью, как правило, отражены вопросы о неблагоприятных жизненных событиях. Такой подход к измерению применяется при использовании шкал оценки негативных жизненных событий (Дикая, Махнач, 1996; Flouri et al., 2010; Garnezy, 1983; Gest et al., 1993; Luthar et al., 1993; Seery, 2011; Wyman et al., 1993).

Концептуализация понятия «жизнеспособность» на каждом из этапов изучения этого феномена отразилась также и в инструментарии, создаваемом для эмпирических исследований разных компонентов жизнеспособности. 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) устойчивая компетентность под влиянием стресса;
- в) восстановление после травматического события (Masten, Best, Garnezy, 1990).

В связи с этим риск и компетентность рассматриваются как два основных конструкта, лежащих в основе жизнеспособности (Luthar, Cushing, 1999). По мнению этих авторов, выделяются три подхода эмпирического изучения влияния факторов психосоциального риска на жизнеспособность человека.

Первый подход направлен на изучение *влияния негативных событий* или опыта человека с помощью опросников. В рамках второго подхода происходит *анализ влияния преимущественно какого-то одного острого или хронического стрессора* на человека, такого, как насилие в детстве, развод родителей или психическая болезнь одного из родителей. Третий подход нацелен на исследование *специфических, дискретных переменных* в основном из социоэкономической области, таких, как бедность, доход, размер семьи, которые агрегируются для получения общей оценки влияния неблагополучия на человека (Luthar, Cushing, 1999).

В рамках первого подхода изучение влияния негативных событий или опыта человека происходит в основном с помощью опросников или интервью. Для этих исследований разработано несколько опросников изучения жизненных событий, чаще неблагоприятных.

Понятие *неблагоприятные жизненные события* определяются как обстоятельства жизни, требующие от индивида таких действий и условий, которые находятся на границе его адаптивных возможностей или даже превосходят имеющиеся у него резервы для того, чтобы защитить и утвердить значимую ценность, цель, систему отношений, качество личности, которые в определенных условиях могут быть потеряны или уничтожены. Известно, что стрессогенные жизненные события – важный фактор развития различных психических и физиологических нарушений (Анцыферова, 1994; Бодров, 2006; Дикая, Махнач, 1996; Завьялова, 2001; Зараковский, 2014; Dohrenwend, 2006; Holmes, Masuda, 1974; Lewinsohn et al., 2003). В исследованиях зарубежных и российских авторов была обнаружена существенная связь стрессогенных жизненных событий с этиологией разного вида психических и соматических нарушений (Benjaminson, 1981; Dohrenwend, Dohrenwend, 1978; Siegrist, 2008; Thompson et al., 2012; Wenze, Miller, 2010). В отечественной психологии особое внимание уделяется влиянию стрессогенных факторов на работоспособность и надежность профессиональной деятельности человека. Однако чаще исследователей интересует преимущественно анализ его реакций на стресс, вызываемых внешними факторами среды, как основное условие профессиональной деятельности. Лабораторные и полевые исследования показали ухудшения качества деятельности под воздействием неблагоприятных жизненных событий и стресса разной этиологии (Бодров, 2006; Китаев-Смык, 1983; Муздыбаев, 1998; Bylsma et al., 2011; Fergusson, Horwood, 1986; Larson, 1989; и др.). Но, несмотря на большое количество работ в этой области, многие вопросы остались без ответов и даже существование этиологической взаимосвязи между неблагоприятными жизненными событиями, стрессом и его последствиями для жизнеспособности человека подтверждено только вероятностно. Поэтому по-прежнему одним из перспективных направлений исследования психологических детерминант стрессогенности жизненных событий для конкретного человека является изучение его отношения к событию, определяющее значимость для него данного жизненного события. В связи с этим необходимо, чтобы человек оценил жизненные события как важное для себя именно в то время и при тех условиях,

когда оно произошло. Эти моменты были подмечены Р. Лазарусом (Lazarus, 1966, 1974), который выдвинул предположение о ведущей роли когнитивных механизмов в восприятии стрессогенности жизненных событий и нахождении соответствующей реакции на них.

Для изучения степени влияния жизненных событий на резистентность человека к стрессогенным условиям окружающей среды (в самом широком смысле) необходимо предварительно разработать методологические и теоретические подходы к определению значимых для человека жизненных событий. Считаем это необходимым условием, потому что они оказывают влияние на формирование паттернов поведения и появление неблагоприятных симптомов в экстремальных условиях, обуславливающих, в свою очередь, возрастание количества ошибок в деятельности человека.

С. Лютар обнаружила, что хронология негативных и позитивных событий может оказывать влияние на индивида в том случае, если позитивные события рассматриваются в качестве буфера стрессу (Luthar, 1991). К. Тайет с соавт. получили следующие данные: высокий IQ является фактором защиты и предсказывает позитивную адаптацию в группе сверстников у подростков и молодых людей в случае, если они находятся в условиях высокого риска. Было сделано предположение и доказано эмпирически, что подростки, находящиеся в группе риска, имеющие высокий интеллект, могут лучше совладать с неблагоприятными жизненными событиями, чем их сверстники с низким уровнем интеллекта (Tiet et al., 1998).

Еще одна попытка объяснить механизм возникновения жизнеспособности в случаях переживания человеком тех или иных травматических ситуаций состоит в том, что человек формирует в себе жизнеспособность благодаря осмыслению событий своей жизни. Например, если человек пережил серьезную травмирующую ситуацию и перестроил свой жизненный мир так, чтобы включить в него этот опыт и потенциальную возможность горя, утраты, трагедии и т. д., то трудности, с которыми он сталкивается в дальнейшем, уже не выступают как существенный разрыв жизненной истории и не требуют всей той работы по осмыслению, которая была необходима в первом случае. У последующих невзгод будут негативные последствия, но человек уже умеет с ними справляться, и он не будет воспринимать эти обстоятельства как травму. Они не приведут к трансформации восприятия себя, отношений с другими людьми и жизненной философии. По мнению Д. А. Кутузовой, подобная «готовность» сходна с жизнеспособностью – психологическим понятием, которое

описывает способность возвращаться к прежней форме после травмирующих обстоятельств или сопротивляться их влиянию. Механизм формирования жизнеспособности состоит в том, что люди должны намеренно и настойчиво выстраивать другие жизненные схемы, цели и смыслы. Изменения представлений о жизни создают такое сочетание, которое дает человеку возможность чувствовать, что он движется, насколько это возможно, по направлению к собственным, новым целям (Кутузова, 2008).

Анализ проводимых в этой области исследований показал, что авторы, разрабатывающие проблемы оценки стрессогенности жизненных событий, придерживаются разных методологических подходов и теоретических концепций (Dohrenwend, Dohrenwend, 1978; Evans, Edgerton, 1991; Evans et al., 1993; Holmes, Masuda, 1974; Rowlison, Felner, 1988; Sarason et al., 1978). Представляют интерес исследования Т. Холмса и М. Масуды, согласно которым стрессогенность жизненных событий пропорциональна изменениям в жизненных паттернах индивида. В соответствии с этим жизненные события в составленном ими списке были достаточно гетерогенны и включали как положительные, так и отрицательные жизненные события. Они предположили также, что «общим свойством стрессогенных жизненных событий является то, что при их возникновении происходит запуск у индивида некоторого адаптивного или преодолевающего трудности поведенческого стереотипа» (Holmes, Masuda, 1974, p. 64). Однако в этом подходе к оценке стрессогенности жизненных событий акцент делался на изменении актуального состояния, а не на их значении, эмоциональной значимости или социальной желательности. Созданная ими «Шкала оценки социальной приспособленности» включала как позитивные, желательные жизненные события, так и негативные, нежелательные. Полученные данные показали, что жизненные события могут быть проранжированы по количеству и длительности, что их шкальные показатели стабильны для групп, различающихся по социо-экономическим, возрастным, этническим и расово-культурным признакам. Однако более поздние исследования показали, что прогностично влияние только неблагоприятных жизненных событий, и это заставляет усомниться в том, охватывает ли данный список недавних переживаний все разнообразие адаптации (Zuckerman et al., 1986).

Второй подход к разработке операционального определения и оценки стрессового жизненного события представлен в работе Э. Пайкела с соавт. Эти исследователи определяют стрессогенность

жизненного события в соответствии с тем, насколько сильно оно расстраивает человека, измеряя в соответствии с этим субъективную оценку степени эмоционального дистресса. Связывая события с психологическим дистрессом, этот подход предполагает обязательную корреляцию неблагоприятного события с вызванным им физиологическим дистрессом (Paykel, 1983; Paykel et al., 1971). В работах Э. Пайкела и его сотрудников была сделана попытка проведения глубокого методологического анализа исследований по проблеме жизненных событий. Автор обсуждает три аспекта: проведение методики сбора данных, исключение тех жизненных событий, которые являются следствием болезни, и определение стрессогенности внешних условий жизни, повлекших за собой появление какого-либо жизненного события. Автором сделано заключение, что наиболее важный аспект сбора данных состоит в проведении точного и аккуратного интервью, охватывающего наиболее важный период жизни респондента. По мнению Э. Пайкела с соавт., данных по опросникам жизненных событий, хотя они эвристически и поддаются оценке, часто бывает недостаточно. За исключением жизненных событий, являющихся следствием заболевания, они также часто важны для исследования психосоматического статуса респондентов. Критическая оценка методов изучения жизненных событий заключается в том, что использование различных тестов позволяет уточнить роль событий в жизни человека, но эти тесты могут дать разные результаты (Paykel, 1983; Paykel et al., 1971).

Некоторые авторы выступили с критикой используемого в этих исследованиях метода усреднения весов, настаивая на том, что реальная степень дистресса и реорганизация поведения, возникающие под влиянием жизненных событий, определяется личностными особенностями, возрастом, полом, социальным положением и множеством других переменных (Brown et al., 1990; Brown, McGill, 1989). В рамках этого подхода от респондентов требуется личностная оценка каждого жизненного события независимо от того, было ли оно в жизни респондента или нет. К сожалению, опора на индивидуальные оценки влечет за собой возникновение «ошибок ответа», так как высокий индивидуальный показатель стрессогенности жизненных событий может отражать тот факт, что индивид имеет тенденцию к несколько повышенной негативной их оценке. Мы же полагаем, что личностная значимость информации может определять развитие негативных состояний и служить причиной стресса.

Другой подход в отборе списка жизненных событий – *метод анализа контекста*. В этом случае на разных выборках сравнивают случайность жизненных событий и степень их переживания. Так, в одной из работ сначала были проранжированы различные недавние жизненные события в группе суицидентов и в группе респондентов случайной выборки. Результаты показали, что усиление переживания большинства из предложенных для ранжирования жизненных событий повышает случайность их отбора как стрессогенных, однако эти различия статистически недостоверны (De-Vanna et al., 1990).

В более ранних работах, в которых проводили отбор и объединение жизненных событий в группы по методу ассоциаций, также было показано, что методологическое и терминологическое смешение понятия «жизненное событие» может играть роль в оценке его стрессогенности. Основными целями работ этого направления были:

- 1) обоснования понятия «жизненное событие» и метод его оценки;
- 2) концептуальное совпадение между жизненным стрессом, ресурсами, симптомами заболевания;
- 3) вызванные тестированием реакции, необъективные из-за неправильной инструкции.

Вторая цель помогла авторам расширить понимание принципа объединения в группы жизненных событий. С использованием многомерного шкалирования и процедуры многостороннего анализа черт личности было обнаружено, что ушедшие в прошлое важнейшие жизненные события и непосредственные ежедневные стрессоры имеют равносильное влияние на адаптивное функционирование человека. Кроме того, полученные результаты подтвердили важность обсуждения терминологической путаницы, вызывающей разные ассоциации в зависимости от того, на какие понятия опирается человек, например, «жизненный стресс» или «адаптация» (Rowlison, Felner, 1988).

В работе Дж. Рейха, А. Заутры и Дж. Хилл впервые была использована многомерная оценка деятельности и субъективного самочувствия, основанная на когнитивной модели причинности жизненных событий. Полученные данные связывались авторами с жизнеспособностью взрослых респондентов, а результаты интерпретировались с позиций расширенной модели теории деятельности, в соответствии с которой деятельность ими определялась через

восприятие жизненных событий, наличие или отсутствие ответа на событие. События категоризовались относительно того, среда, индивид, потребность или желания инициируют их появление. Самочувствие определялось как состояние, имеющее два независимых компонента – положительный и отрицательный, оно оценивалось с помощью Шкалы позитивного и негативного аффекта (Positive and Negative Affect Schedule, PANAS; Watson et al., 1984), одновременно изучалось общее самочувствие и качество жизни. Показатели, измеряющие потребности, коррелировали с показателями желаний и результатом деятельности; результаты желаемых действий были на статистически значимом уровне связаны с появлением значимого жизненного события (Reich et al., 1987).

Э. Мастен с соавт. отмечают, что факторы риска, изучаемые с помощью опросников неблагоприятных жизненных событий, в исследовании жизнеспособности показывают наиболее постоянные значимые корреляции с негативными последствиями для человека (Masten et al., 1990) и могут быть использованы преимущественно на выборках взрослых респондентов. Основные замечания, которые звучат по поводу использования тестов неблагоприятных жизненных событий в оценке жизнеспособности, связаны с тем, что в некоторых опросниках наряду с неподконтрольными событиями в жизни (например, смерть близкого человека) присутствуют события, которые свидетельствуют о плохой адаптивности человека (например, регулярные потери работы). Включение таких «контролируемых» человеком событий в список оцениваемых жизненных событий может влиять на общую оценку стрессогенности всех перечисленных событий в тесте (Masten et al., 1988).

В целом можно сказать, что, несмотря на популярность в западной психологии исследований субъективной значимости стрессогенности жизненных событий для взрослых респондентов, тесты, разработанные к настоящему времени, имеют множество методологических проблем. Среди них основные – возможность корректной интерпретации результатов, полученных с их помощью, и потенциальное практическое использование тестов. Исследования влияний неблагоприятных жизненных событий на жизнедеятельность человека, как мы видим, направлены на изучение внутренних детерминант его жизни.

Кроме изучения неблагоприятных жизненных событий как предикторов жизнеспособности человека, исследуются также и другие переменные с помощью самых разнообразных тестов и шкал.



В известных нам работах применялись различные тесты, опосредованно измеряющие жизнеспособность взрослых респондентов. Так, оценка жизнеспособности проводится с помощью тестов, которые авторами не были созданы специально для оценки этой интегративной характеристики человека. Например, тесты, оценивающие locus контроля (Nowicki-Strickland Locus of Control Scale; Nowicki, Strickland, 1973), самооценку (Self-Perception Profile for Adults; Messer, Harter, 1986), чувство согласованности (Sense of Coherence Scale; Antonovsky, 1993), жизнестойкость (Hardiness Scale; Kobasa, 1979), достаточно часто используются для определения различных компонентов жизнеспособности человека.

Непосредственно для оценки жизнеспособности взрослых было разработано несколько тестов, большинство которых не известны отечественным исследователям и, соответственно, не переведены на русский язык и не адаптированы на отечественных выборках. Например, тесты «Профиль установок и навыков жизнеспособности» (The Resiliency Attitudes and Skills Profile; Hurtes, Allen, 2001); «Краткая шкала жизнеспособности» (The Brief Resilience Scale; Smith et al., 2008) и др. широко используются психологами в изучении жизнеспособности за рубежом.

Среди тестов, измеряющих жизнеспособность, – «Шкала жизнеспособности Коннор и Дэвидсона» (Connor, Davidson, 2003) чаще всего используется исследователями вследствие высокой надежности. В ней содержатся вопросы, с помощью которых можно оценить жизнеспособность взрослых людей средних лет. Эта шкала также используется для измерения влияния лечения на уровень ПТСР, обладая высокой чувствительностью к общему улучшению ощущений пациентов, страдающих ПТСР, после получения психотерапии (Davidson et al., 2005; Connor, Davidson, 2003). Эта шкала была также использована в ряде других исследований: на выборке более 1000 респондентов группы нормы, амбулаторных больных первичной скорой помощи, психиатрических больных, находящихся в стационарах (Connor, Davidson, Lee, 2003). С.-Ч. Ю и Г. Чжан использовали «Шкалу жизнеспособности Коннор и Дэвидсона» в исследовании 50 взрослых в провинции Гуандун (Китай) и обнаружили, что, как только они удалили вопросы, связанные с духовностью и контролем, опросник стал отражать наличие/отсутствие упорства, силы и оптимизма, он стал «обоснованным и надежным в измерении жизнеспособности как конструкта для китайской выборки» (Yu, Zhang, 2007, p. 27).

Г. Вагнайлд и Х. Янг создали свою «Шкалу жизнеспособности» для измерения «эмоциональной выносливости», так первоначально была названа авторами жизнеспособность человека. Они утверждают, что эта переменная характерна для людей, которые проявляют мужество и способны к адаптации в ответ на то или иное неблагоприятное (Wagnild, Young, 1993). Важно подчеркнуть, что эта шкала была создана авторами в те годы, когда жизнеспособность рассматривалась большинством исследователей как устойчивая черта личности. Необходимо обратить внимание на этот факт еще и потому, что в вопросах теста не отражено современное понимание этого интегративного качества, которое подвержено изменениям на протяжении жизни. Эта шкала была разработана и апробирована на 24 пожилых женщинах, которые хорошо восстановились после серьезной психологической травмы, и позже она использовалась многократно разными исследователями на выборках взрослых, в основном тех, кто совладал с серьезной травмой. Существует вариант этого теста на русском языке, созданный Карен Дж. Ароян и ее коллегами (Aroian et al., 1997). В их исследовании было показано, что двухфакторное разрешение оригинального теста не поддерживается на выборке русскоязычных иммигрантов. Ими был создан вариант теста на русском языке, состоящий из 12 пунктов (в оригинальном тесте – 25 пунктов). Также существуют несколько переводов этого теста: на японский язык (Nishi et al., 2010), испанский (Heilemann et al., 2003), шведский (Nygren et al., 2004), тайский (Takviriyanyun, 2008) и другие языки.

А. Алмедом и Д. Глэндон сопоставили несколько инструментов, которые были созданы для измерения некоторых характеристик жизнеспособности. Они сравнили несколько опросников, измеряющих жизнеспособность с разных сторон: Шкалу «Чувство согласованности» (когерентности) (Cederblad et al., 1995), «Шкалу жизнеспособности взрослых» (Friborg et al., 2006), «Шкалу жизнеспособности Коннор и Дэвидсона» (Connor, Davidson, 2003) и их авторскую «Шкалу согласованности». В сравнительном исследовании ими были получены слабые корреляции между шкалами, измеряющими различные компоненты жизнеспособности (Almedom, Glandon, 2007).

Еще одна «Шкала жизнеспособности для взрослых» (Friborg et al., 2003) была разработана в Норвегии для оценки взрослых респондентов без определения возрастных ограничений. Шкала состоит из 33 вопросов и оценивает следующие качества: «сила личности» (позитивный образ «Я», позитивный образ будущего), «социальная

компетентность», «структурированный стиль», «симбиотические отношения в семье» и «социальные ресурсы». Помимо оценки этих качеств, тест помогает прогнозировать эффективность лечения. С его помощью можно получить информацию о сильных сторонах личности, ресурсах человека, нуждающегося в помощи близкого к нему окружения (Schaap et al., 2005). «Шкала жизнеспособности людей среднего возраста» (The Resilience in Midlife Scale, RIM Scale) была разработана на основе современных исследований жизнеспособности и возрастной психологии (Ryan, Caltabiano, 2009). Жизнеспособность авторами теста рассматривается как многоуровневый конструкт, включающий в себя внешние и внутренние факторы (Friborg et al., 2006; Luthar et al., 2000; Maluccio, 2002; Richardson, 2002). Другая шкала, предложенная Б. Биско и Б. Харрис, – «Опросник отношения к жизнеспособности» (The Resilience Attitudes Survey, RAS; Biscoe, Harris, 1994), была создана для оценки установок, способствующих жизнеспособности, которыми обладает индивид.

Другой опросник для оценки жизнеспособности взрослых – «Шкала оценки жизнеспособности после травмы» (The Trauma Resilience Scale, TRS; Madsen, Abell, 2010) позволяет произвести оценку защитных факторов, связанных с положительной адаптацией человека, последовавшей после факта насилия. Авторы собрали в отдельную шкалу вопросы, связанные с жизнеспособностью человека, испытавшего физическое или сексуальное насилие, насилие со стороны партнера, и/или пережившего серьезное неблагоприятное жизненное событие. В основу опросника ими была положена трехфакторная модель жизнеспособности, состоящая из следующих факторов: «решение проблем», «взаимоотношения», «оптимизм», выразившихся в тесте в шкалах с соответствующими названиями. По этим трем шкалам была проведена валидизация опросника, к которому была добавлена шкала «духовность» и, соответственно, в модель жизнеспособности этих авторов было включено еще одно измерение – «духовность человека». Результаты сравнения данных по двум выборкам ( $n = 270$ ,  $n = 307$  соответственно), заполнивших первый и второй вариант теста, показали, что большую надежность и валидность имеют данные, полученные по тесту, созданному на основе четырех измерений жизнеспособности: «решение проблем», «взаимоотношения», «оптимизм», «духовность» в соответствии с фактором в четырех факторной структуре (Madsen, Abell, 2010).

Нами с разрешения авторов был переведен и адаптирован Тест жизнеспособности взрослых Исследовательского центра жизнеспособности

способности (Resilience Research Centre Adult Resilience Measure, RRC-ARM; Ungar, Liebenberg, 2013), оценивающий три фактора индивидуальной жизнеспособности: личностные характеристики, семейную поддержку и контекст; в последний входят показатели «культура», «образование», «духовность». Фактор «Личностные характеристики» состоит из трех показателей – «индивидуальные навыки» (навыки решения проблем, настойчивость в достижении цели, знание своих сильных сторон); «индивидуально-социальные навыки» (навыки поведения в различных ситуациях, умение обращаться за помощью и поддержкой, способность применять эти навыки в жизни); и «индивидуальная поддержка» (наличие поддержки среди друзей). Фактор «Семейная поддержка» включает в себя показатели «физическая забота» и «психологическая забота», которые измеряют восприятие респондентом семейной поддержки в плане получения заботы о своих физических нуждах и поддержку семьи в трудных ситуациях, наличие в семье традиций, открытость и доверие в семье. Фактор «Контекст» включает в себя показатели «образование» (включенность человека в свою профессиональную среду и его стремление совершенствоваться в профессии); «культура» (принадлежность к своей национальности, принадлежность к кругу близких людей, его традициям и взаимодействие в нем), и «духовность» (религиозность человека, и значение для человека религии как источника силы). В тесте рассчитывается интегральный показатель жизнеспособности человека, и чем он выше, тем выше общая жизнеспособность человека. В настоящее время с использованием этого теста нами проведены исследования кандидатов в замещающие родители, подготовлен ряд публикаций совместно с А.И. Лактионовой, Ю.В. Постыляковой.

Таким образом, подход в оценке жизнеспособности должен быть функциональным, т. е. ориентированным на те характеристики человека, которые так или иначе свидетельствуют о его жизнеспособности.

### **6.3. Методики диагностики жизнеспособности взрослых в России (краткий обзор)**

В отечественной психологии проблеме измерения жизнеспособности посвящено не так много исследований – в основном в них приводятся данные об измерении этого феномена в зарубежной психологии (Технологии обеспечения..., 2007; Рыльская, 2009). По-

этому особого внимания заслуживают попытки российских психологов создать тесты оценки жизнеспособности на отечественных выборках. Например, для исследования жизнеспособности человека Е. А. Рыльской был предложен «Тест жизнеспособности человека». Для создания этого опросника автором были использованы шкалы ряда стандартизированных психодиагностических методик, предназначенных для исследования различных индивидуальных, личностных и субъектных свойств человека: тест Кейрси, методика измерения уровня тревожности Тейлора, тест Айзенка, 16-факторный личностный опросник Р. Кеттелла, методики диагностики социальной фрустрированности, коммуникативных, организаторских склонностей и коммуникативных установок; самоактуализационный тест и др. (Рыльская, 2009). А. А. Нестеровой предложена методика «Жизнеспособность личности», которая прошла процедуру апробации и валидации, и, по мнению автора теста, она имеет хорошую внутреннюю согласованность, надежность и способна измерять изучаемое качество на разных выборках респондентов (Нестерова, 2011). В исследовании жизнеспособности студентов была использована анкета «Жизнеспособность личности», разработанная Н. В. Рубленко и включающая перечень личностных качеств, способствующих или не способствующих жизнеспособности. Анкета представляет собой перечень содержательных конструктов, которые соответствуют индивидуальному обыденному представлению о жизнеспособности, а также формулирование респондентом своего определения жизнеспособности посредством ответа на вопрос «Жизнеспособны ли вы?» (Селезнева, Рубленко, 2015).

Таким образом, существующее многообразие тестов и опросников позволяет измерять разные компоненты жизнеспособности. Данные по тестам жизнеспособности, необходимо соотносить с данными, полученными по другим тестам, оценивающими связанные с ней близкие понятия, как индикаторы внешней валидности. Большое количество публикаций, посвященных проблеме измерения жизнеспособности с использованием тестов, к сожалению, в преобладающем большинстве зарубежных, свидетельствует о значительном интересе к этому феномену. Представляется обоснованной необходимость разработки собственного инструментария для изучения жизнеспособности с позиции системного и интегративного подходов, в которых в сферу оценки включаются все компоненты, важные для понимания феномена жизнеспособности человека.

### **3.4. Методы исследования семейных ресурсов как фактора жизнеспособности семьи**

В качестве наиболее часто выделяемых переменных, позволяющих оценивать семейные ресурсы как факторы жизнеспособности семьи, нами были выделены основные характеристики семьи как системы: семейные границы, семейная сплоченность, семейная коммуникация, семейные роли и правила, способность обращаться к ресурсам, социальная поддержка, финансовая свобода, физическое здоровье членов семьи. Рассмотрим подробнее некоторые из названных семейных ресурсов.

Существующие за рубежом тесты, направленные на оценку ресурсов семьи, дают возможность оценивать ресурсы как защитный фактор семьи лишь частично, во многих известных нам тестах и опросниках оценке подвергаются только некоторые семейные ресурсы. Так, например, такая характеристика, как сплоченность, является одной из переменных в «Шкале оценки семейной адаптивности и сплоченности» (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III, FACES III; Olson, et al., 1985), в «Шкале семейного окружения» (Family Environment Scale, FES; Moos, Moos, 1981), и в созданном Б. Блумом на основе последнего опросник оценки семейного функционирования (Colorado Self-Report Measure of Family Functioning; Bloom, 1985). Указанные в исследованиях характеристики семьи, рассматриваемые как ее ресурс, оцениваются также в других тестах. Наиболее ранний тест, практически не известный исследователям и практикам, но популярный у специалистов в скандинавских странах – тест «Индексы адаптивности» (Adaptability Indexes) Г. Карлсона. В нем автор предложил три типа вопросов, касающихся:

- 1) приспособления к ситуациям за пределами семьи (работа и др.);
- 2) оценки эмоциональной напряженности в отношениях (вопросы из 4-й шкалы теста MMPI – «психопатия»);
- 3) оценки своих черт личности и своего партнера (супруга), способствующих адаптивности.

В соответствии с этими темами были выделены три шкалы. Полученные данные сопоставлялись с общей оценкой респондентом удовлетворенности браком. Тест был разработан отдельно для женщин и мужчин. По нему высчитывались три индекса адаптивности: ограниченной адаптивности, расширенной адаптивности и объединяющей адаптивности (Karlsson, 1951). Другой тест – «Индекс супру-

жеской адаптивности» (Spousal Adaptability Index) – также позволяет оценить супружескую адаптивность (Kieren, Tallman, 1972). Адаптивность в этом тесте рассматривалась авторами как способность совладания с трудностями в супружеских отношениях. Разработанный этими исследователями тест позволял оценить три компонента адаптивности супругов: гибкость, эмпатию и мотивацию. Согласно Д. Керен и И. Таллману, 18 ситуаций, обычно случающихся в семейной жизни, позволят оценить три указанные выше важные характеристики адаптивности супругов. К ситуациям оценки они отнесли: просмотр ТВ программ, право использовать семейный автомобиль, работы по дому, помощь детям в школьных домашних заданиях, нахождение в постели в свободное время, посещение церкви, проявления привязанности, любви в адрес супруга/и, нежелание обсуждать проблемы, раздражающие проявления привычек – своих или супруга/и, поведение супруга/и на людях, сексуальные отношения, зарабатывание денег, трата денег, готовка еды (Kieren, Tallman, 1972). Со сплоченностью и адаптивными способностями семьи тесно связана способность семьи управлять стрессом (Balswick, Balswick, 1999).

*Семейные роли и правила*, внутренние и внешние *семейные границы*, рассматриваемые как семейный ресурс по «Клинической шкале оценок для Циркулярной модели брака и семейной системы» (Clinical Rating Scale for the Circumflex Model of Marital and Family Systems, Olson et al., 1985; Olson, McCubbin, 1982). В «Модели семейного функционирования Макмастера» (The McMaster Model of Family Functioning; Epstein et al., 1978) представлены шесть аспектов функционирования семьи, среди которых: способности семьи к решению проблем, коммуникации в семье, семейные роли, аффективная отзывчивость, аффективная вовлеченность и контроль над поведением. Эти характеристики семьи исследователями часто называются семейными ресурсами. На основе этой модели авторами создано два опросника с аналогичными шкалами: «McMaster Family Assessment Device» (FAD); «McMaster Clinical Rating Scale» (Epstein et al., 1983).

К семейным ресурсам также относят *финансовую свободу*, отсутствие финансовых затруднений. А. Маслоу среди потребностей в безопасности называл финансовую безопасность, выделяя ее в ряду других в созданной им иерархии потребностей в качестве важного универсального способа удовлетворения различных потребностей (Maslow, 1943). С. Хобфолл и Ч. Спилбергер определяли деньги в качестве потенциальных семейных ресурсов (Hobfoll, Spilberger,

1992). Г. Маккуббин, Дж. Паттерсон и Л. Уилсон включили в «Семейный опросник жизненных событий и изменений» («Family Inventory of Life Events and Changes» – FILE) переменную, позволяющую оценить семейную дисфункциональность, связанную с финансовыми проблемами (McCubbin, Patterson, Wilson, 1982). В другом исследовании было проанализировано управление семьей посредством финансовых ресурсов. В их основе в семье лежат выделенные авторами 23 переменные, так или иначе связанные с денежными средствами семьи. Для оценки денег как семейных ресурсов были разработаны две шкалы: «Частота финансовых проблем» и «Частота использования финансового менеджмента» в семьях (Fitzsimmons et al., 1993), которые показали достаточную валидность и надежность для изучения этих ресурсов.

Важной переменной, позволяющей оценивать успешное противодействие дисфункциональности, которое может возникнуть в семейной системе, является ее *способность решать проблемы*. Адаптивные навыки решения проблем делают супругов более стойкими к жизненным событиям, а недостаточность этих навыков способствует уязвимости супругов (Эйдемиллер, Юстицкис, 1999; Balswick, Balswick, 1999; McCubbin, Patterson, 1983; и др.).

Большое значение для семей, испытывающих стресс, имеет широкая сеть *социальной поддержки*. Социальная поддержка как семейный ресурс имеет внешнюю и внутреннюю составляющие: члены семьи, друзья, соседи, товарищи по работе, к помощи которых семьи могут обращаться при необходимости (Balswick, Balswick, 1999; Boss, 1987; Hobfoll, Spilberger, 1992; Woodall, Matthews, 1989; и др.).

*Физическое здоровье* является еще одной переменной, характеризующей важный семейный ресурс при столкновении со стрессом. А. Маслоу также выделял здоровье среди основных потребностей в безопасности (Maslow, 1943). Наличие хронических больных или недееспособных членов семьи способно вызвать дисфункцию семейной системы, поскольку семья оказывается в состоянии хронического стресса. Целенаправленные усилия членов семьи по поддержанию и укреплению своего физического здоровья повышают сопротивляемость семьи в период стресса. Кроме того, это говорит об осознании семьей ценности здоровья как ресурса (Boss, 1987). К семейным ресурсам, являющимся защитными факторами семьи, относятся ценные социальные, экономические, психологические, эмоциональные и физические качества, которые члены семьи могут использовать при совладании со стрессом (Воронина и др., 2011; Ду-



наева, 2012; Крюкова, Петрова, 2006; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014; Махнач, Постылякова, 2012; Постылякова, 2004; Ткаченко, 2008; Хазова, 2014).

Анализ существующих методик оценки семейных ресурсов показал необходимость создания отечественного психодиагностического инструмента, позволяющего комплексно оценивать основные ресурсы семьи как системы. Однако в настоящее время в отечественной семейной психологии нет методики, комплексно оценивающей системные семейные ресурсы. По этой причине нами в 2002 г. был создан и доработан в 2012 г. тест «Семейные ресурсы» (Махнач, Постылякова, 2002, 2013). Как нам известно, на сегодня – это единственный тест семейных ресурсов на русском языке. Теоретической основой для создания теста послужили системная семейная теория, транзактные теории стресса, социокультурная (экологическая) теория развития Ю. Бронфенбреннера, а также разрабатываемые в отечественной психологии личностно-динамический подход к изучению адаптации и субъекта. В качестве главных переменных, позволяющих оценить семейные ресурсы, использовались нами следующие характеристики семьи: *семейная поддержка* (измеряет близость членов семьи и друзей, которые могут играть роль «буфера» в отношении к стрессовым событиям жизни); *физическое здоровье* (измеряет физическое здоровье членов семьи, наличие/отсутствие хронически больных или недееспособных членов семьи); *решение проблем* (измеряет уверенность в успешном овладении стрессовой ситуацией, навыки определения семейной проблемы, поиска необходимой информации, обдумывания альтернатив и прогнозирования последствий); *семейные роли и правила* (измеряет действительное и ожидаемое поведение членов семьи, семейные нормы и санкции, желания и цели); *семейные границы* (измеряет взаимоотношения между семьей и социальным окружением, а также между различными подсистемами внутри семьи); *финансовая свобода* (оценивает, испытывает ли семья стресс, вызванный финансовыми затруднениями); *семейная коммуникация* (измеряет навыки взаимодействия); *управление семейными ресурсами* (измеряет умение планировать, устанавливать цели и расставлять приоритеты, действовать согласно плану); *доверие в семье* (измеряет открытость, способность свободно раскрывать свои чувства, умение доверять); *семейная сплоченность* (измеряет эмоциональную связь, близость или привязанность членов семьи). Тест «Семейные ресурсы» и результаты его применения на группе кандидатов в замеща-

ющие родители представлены в ряде наших публикаций (Махнач, Лактионова, Постылякова, 2015; Махнач, Прихожан, Толстых, 2013; Проблема сиротства..., 2015). Большинство ресурсов, необходимых для совладания с семейным стрессом, являющимся несомненным фактором риска для семьи, содержатся главным образом в самой семейной системе, т. е. в понимании и умении каждого члена семьи использовать защитные факторы на благо ее жизнеспособности.

Таким образом, назрела необходимость исследования жизнеспособности семьи как интегральной характеристики каждого члена семьи и семьи в целом, включающей способность выстоять, преодолеть или преобразовать свое отношение к неблагоприятным жизненным ситуациям. Концепция жизнеспособности семьи расширяет понимание здоровой семьи, функционирующей в этих условиях, уточняет понимание ее возможностей, факторов риска и защиты, препятствующих или способствующих использованию семьей семейных ресурсов.

### **3.5. Психологическая оценка жизнеспособности замещающих родителей**

Психологическое обследование и оценка кандидатов в замещающие родители является важной задачей, базирующейся на основе квалифицированных, но, к сожалению, не всегда валидных методов. Этой проблематике посвящен ряд наших публикаций и публикаций наших коллег (Куфтяк, 2010в; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014; Махнач, Прихожан, Толстых, 2009; Махнач, Прихожан, Толстых, 2013; Махнач, Прихожан, Толстых, 2015а, б; Махнач, Прихожан, Толстых, Лактионова, Постылякова, 2015; Поставнев, Поставнева, 2015). На этапе психологической диагностики психолог, с нашей точки зрения, должен обратить особое внимание на психологическую зрелость, ресурсность и жизнеспособность кандидатов в замещающие родители.

Как уже не раз отмечалось, будущие замещающие родители желают получить признание и понимание их выбора со стороны близких, друзей, соседей, с которыми они живут рядом. Однако часто бывает, что родные и близкие осознанно или неосознанно ищут какие-либо патологические проявления у приемного ребенка, которые, конечно же, возможны вследствие разных социальных и биологических причин. Такой семье способно помочь осознание ею своих ресурсов, а также личностных качеств членов семьи, веры, желания

работать, ориентированности на семью, позитивного прогноза, которые Д. Линвилл, Э. Лайнес назвали факторами жизнеспособности замещающей семьи (Linville, Lyness, 2007).

Оценка подразумевает подробное изучение ресурсов и возможностей, пожеланий и опасений потенциальной замещающей семьи, следовательно, позволяет подобрать семью для конкретного ребенка (например, для ребенка с ограниченными возможностями). Знание сильных и слабых сторон семьи поможет в будущем организовать программу сопровождения этой семьи специалистами в целях профилактики повторного отказа от ребенка (Методические рекомендации..., 2010). Замещающие родители не желают находиться в качестве объекта вмешательства, а оказание поддержки в таком понимании означает отношение к семье как имеющей дефицит своих ресурсов, социально нездоровой и, соответственно, слабой, что вполне вписывается в медицинскую модель исследования «пациент–больной».

Идея жизнеспособности замещающей семьи, по нашему мнению, должна присутствовать на всех этапах работы с семьей. И на каждом из них – иметь свое наполнение. Если на этапе отбора и подбора психолог в основном нацелен на диагностику ресурсов каждого члена семьи и семьи в целом, по которым он прогнозирует успешность помещения приемного ребенка в семью, то на следующем этапе – обучения в школе приемных родителей, вся работа с семьей (в группе и/или индивидуально) должна строиться с учетом, во-первых, проверки гипотезы о наличии тех или иных ресурсов и жизнеспособности семьи, выявленных в ходе психологической диагностики. Во вторых, она должна быть нацелена на обращение кандидатов в замещающие родители к: своим ресурсам (осознаваемым или нет), распознаванию их в себе, у супруга, семьи в целом; поиску способов их применения в тех или иных ситуациях, обсуждаемых, проигрываемых в ходе обучения.

С нашей точки зрения, для целей диагностики кандидатов в замещающие родители представляется важной оценка их базовых убеждений, которая позволит прогнозировать наиболее успешную адаптацию будущих родителей к особенностям ребенка-сироты. В исследованиях неблагоприятных жизненных событий (смерть, разрыв отношений, развод родителей, алкоголизм и др.) обращается особое внимание на то, что люди, пережившие потери и сильные негативные эмоции, могут бросить вызов самой жизни, своему благополучию, подрывая в широком смысле значение и ценность жизни

человека (Baer, Maschi, 2003; Neimeyer et al., 2006). Это наблюдение напрямую следует относить к кандидатам в замещающие родители, переживающим нестандартную ситуацию (усыновление, опека или попечительство сироты). В жизни некоторых из них были потери родных детей, разочарование в способности зачать собственного ребенка и связанные с этим сильные переживания. Поэтому их психологическое обследование и диагностика могут помочь им правильно расставить приоритеты жизни в связи с их желанием стать замещающими родителями, и остаться жизнеспособной. Необходимость исследования жизнеспособности замещающей семьи в сложных условиях адаптации к новому члену определяется перестройкой многих привычных норм ее жизни. От замещающей семьи требуется быть способной выстоять, преодолеть любые трудности и развиваться в новом качестве. Концепция жизнеспособности для замещающей семьи позволяет расширить теоретические представления о здоровой замещающей семье, функционирующей в осложненной ситуации в связи с появлением нового человека в семье, уточнить возможные для нее факторы риска и существующие факторы защиты, более рационально использовать семейные ресурсы.

Анализ литературы показал, что в отечественной психологии нет единого мнения о том, как оценивать жизнеспособность семьи и особенно – замещающей. Проведенные нами исследования кандидатов в замещающие родители с помощью батареи тестов, в которую вошел созданный нами тест оценки семейных ресурсов, позволяют считать, что оценивать жизнеспособность замещающей семьи также возможно с помощью ранее созданной батареи тестов. Однако мы уверены, что крайне необходимо продолжить исследования феноменологии замещающего родительства и разработать для этой цели методический комплекс оценки замещающих родителей в русле существующих в отечественной и зарубежной психологии теоретических подходов.

### **3.6. Тест «Жизнеспособность взрослого человека»**

**А. В. Махнач\***

Существующее состояние проблемы измерения жизнеспособности человека в отечественной психологии и определило наш научный интерес к созданию авторского теста *«Жизнеспособность взросло-*

---

\* Тест «Жизнеспособность взрослого человека» приведен в Приложении.

го человека». Во известных нам исследованиях обнаружено, что существует шесть компонентов жизнеспособности (пять – внутренних и один – внешний): самоэффективность, настойчивость, внутренний локус контроля, совладание и адаптация, семейные/социальные взаимосвязи и духовность (Kumpfer, 1999; Luthans и др., 2006; Masten, Reed, 2005; Rotter, 1989; Ryan, Deci, 2000; и др.). Описываемые учеными компоненты вошли в виде соответственно названных шкал в наш тест. В тесте выделены шесть шкал: «Самоэффективность», «Настойчивость», «Внутренний локус контроля», «Совладание и адаптация», «Семейные/социальные взаимосвязи», «Духовная жизнь, религиозная вера». Сумма значений показателей по шести шкалам представляют собой интегральный показатель жизнеспособности (ИПЖ) взрослого человека.

#### *Операциональные определения шкал*

Опишем кратко шкалы теста «Жизнеспособность взрослого человека». *Самоэффективность* (1-я шкала, СЭ) включает индивидуальные ожидания и представления, веру в способность индивида мобилизовать мотивацию, когнитивные ресурсы и действия для оказания влияния на то или иное событие (Bandura, 1997). М. Раттер описывает жизнеспособных индивидов как обладающих адекватной самооценкой и верящих в свою эффективность. Сталкиваясь с неблагоприятными условиями жизни, эффективные индивиды стремятся удерживаться в рамках предъявляемых заданий до тех пор, пока не достигнут успеха, желаемого результата (Rutter, 1987). Таким образом, до тех пор, пока индивид верит в то, что он может достигнуть желаемых целей как активный субъект, он будет иметь побуждение к упорному продолжению, сталкиваясь с неблагоприятными событиями (условиями) жизни (Benetti, Kambouropoulos, 2006; Friberg et al., 2006; Wagnild, Young, 1993; и др.). В связи с этим шкала позволяет оценить: понимание своих возможностей и веру в свою эффективность; а также способности: к мобилизации; преодолевать препятствия и оставаться эффективным при столкновении с трудностями; ставить перед собой амбициозные цели и стремиться к успеху; осуществлять контроль над стрессом и действовать уверенно; использовать опыт других, понимать причины собственных эмоциональных реакций и прогнозировать их.

*Настойчивость* (2-я шкала, Н) как свойство упорства, живучести определяет самодисциплину индивида и его желание продол-

жить борьбу за восстановление баланса после воздействия неблагоприятных событий жизни. Жизнеспособные индивиды остаются активными и вовлеченными в достижение своих целей, разрабатывая новые цели или планы, если их первоначальные варианты не оказались успешными (Schwartz, 2000; Werner, Smith, 2001). Понятие «настойчивость» совпадает по ряду характеристик с термином «жизнестойкость» и также связано с обязательством последовательно работать для достижения цели и видеть грядущие изменения как вызов (Kobasa, 1979). Таким образом, шкала оценивает способности: активно вовлекаться в разработку новых целей; осваивать новые навыки; продолжать делать, заканчивать начатое и продвигаться вперед; справляться с трудностями и возрождаться всякий раз, когда обстоятельства выше возможностей; разработать собственные решения проблем; активно получать социальную поддержку от окружающих и выполнять обязанности в отношении других; к упорству и выдержке.

*Внутренний локус контроля* (3-я шкала, ВЛК) связан с восприятием индивидом возможности влиять на окружение и ход жизни в будущем. В общем, внутренний локус контроля отражает веру человека в то, что он инициатор и несет ответственность посредством своих действий за все происходящее в его жизни (Rotter, 1989). Жизнеспособные индивиды имеют более выраженный внутренний локус контроля, и они более оптимистичны относительно способности находить позитивные решения для самих себя и других. Индивиды, которые верят в то, что они могут влиять на обстоятельства собственной жизни и личные результаты, чаще обращаются к неблагоприятным событиям жизни с жизнеспособными стратегиями и подходами (Friborg и др., 2006; Kumpfer, 1999; Werner, Smith, 1992; и др.). Таким образом, шкала оценивает способности: находить позитивные решения для самих себя и других; контролировать жизнь и события своей жизни; использовать широкий диапазон средств улучшения здоровья; положительно воспринимать себя и других; содействовать адаптивному поведению, активной жизненной позиции как важным элементам автономии, ответственности и оптимизма человека.

*Совладание и адаптация* (4-я шкала, СА). Совладание связано с некоторыми когнитивными и поведенческими стратегиями, используемыми индивидом для управления потребностями в неблагоприятных условиях (Folkman, Moskowitz, 2004), тогда как адаптация является процессом приспособления к изменяющимся или неблаго-

приятным обстоятельствам (Maluccio, 2002). Внутренние и внешние стрессоры всегда существуют, поэтому индивидуальная способность совладать с этими событиями влияет на то, как индивид оценивает ситуацию, как он обучается в стрессовых ситуациях и насколько он успешно приспосабливается к ним (Connor, Davidson, 2003). Жизнеспособные индивиды ощущают себя более уверенными в том, что они могут успешно совладать с неблагоприятием, неблагоприятными условиями и часто используют набор стратегий, как правило, эмоционально-ориентированных и направленных на решение проблем (Caltabiano, Caltabiano, 2006; Masten, Reed, 2005; Rutter, 1987). Таким образом, шкала оценивает: активные формы совладания – поиск и решение проблем; а также способности к эмоциональной регуляции и саморегуляции; рассчитывать на самого себя; управлять собственными проблемами; справляться с требованиями окружающей среды; оценивать значимость ситуации и их потенциальные угрозы; организовывать управление любой ситуацией; оценивать эффективность и результативность собственных усилий; адаптироваться к требованиям ситуации; находить смысл в активном решении проблемы и позитивный смысл в сложных ситуациях; уметь обращаться к социальной поддержке; быть способным преобразовывать ситуацию; уметь устанавливать оптимальное соответствие своих интересов окружающей среде; достигать социально значимых целей; эффективно взаимодействовать с социальной средой.

*Духовная жизнь, религиозная вера* (5-я шкала, Д) индивида представляет собой еще один внутренний компонент жизнеспособности человека, отражающий уровень его духовного и нравственного развития. Духовность понимается как набор убеждений и практических действий, которые разработаны людьми в той или иной религиозной традиции. Религиозность – способ опосредованного обращения человека к Богу или иной высшей силе (Gerbert et al., 2007). Жизнеспособность, связанная с верой и исполнением религиозных обрядов, снижает уровень трудового стресса у сотрудников (Kutcher et al., 2010). Таким образом, шкала оценивает: стремление найти в вере опору, оставаться нравственно устойчивым и являться ориентиром для других в нормах морали; поступать в соответствии со своими моральными представлениями, основанными на вере в проведение; стремление обращаться к Богу или иной высшей силе; а также способности: давать духовно-нравственную оценку всему происходящему вне и внутри себя; действовать в соответствии с собственной и общественной системой духовно-нравственных ценностей; ока-

зывать влияние на других людей, исходя из ценностно-смысловых и нравственных установок.

*Семейные и социальные взаимосвязи* (6-я шкала, ССВ) как компонент жизнеспособности также играет важную роль в развитии жизнеспособности индивида. Безопасные межличностные связи обеспечивают важный источник эмоциональной поддержки и служат основанием жизнеспособности (Greeff et al., 2006; Wagnild, Young, 1993). Жизнеспособность включает способность индивида использовать семью, социальную и любую внешнюю систему поддержки для лучшего совладания со стрессом (Friborg, et al., 2006). По мнению М. Уордена, понятие «жизнеспособность семьи» смещает фокус внимания с идентификации дисфункциональных паттернов семьи на ее ресурсность (Уорден, 2005) и, в конечном счете, на ее жизнеспособность. Широкие межличностные связи являются источником эмоциональной поддержки со стороны общества и служат основанием жизнеспособности (Greeff et al., 2006; Wagnild, Young, 1993). Жизнеспособность включает способность индивида использовать семью, социальную и всякую внешнюю систему поддержки для лучшего совладания со стрессом (Friborg et al., 2006). Таким образом, шкала оценивает следующие способности: активно развивать социальные отношения; совершенствовать модели семейного общения, заботы и дисциплины; поддерживать эмоциональную близость между членами семьи; стремиться поддерживать отношения с родителями на протяжении всей жизни; формировать позитивные взаимоотношения в семье; развивать семейные ресурсы.

В целом первые четыре шкалы позволяют оценить вклад индивидуально-психологических характеристик в жизнеспособность человека. Пятая шкала оценивает духовную сущность человека, его экзистенцию, шестая шкала позволяет оценить социальное и семейное окружение, способствующее жизнеспособности человека.

В ходе использования Теста жизнеспособности детей и подростков CYRM в эмпирических исследованиях жизнеспособности подростков и молодых людей мы подошли к необходимости разработки конструкта жизнеспособности взрослого. В связи с этим встал вопрос об измерении этой интегративной характеристики. Поэтому нами был разработан опросник, измеряющий жизнеспособность взрослого человека, который позволяет увидеть этот конструкт как многофакторную структуру. В этих целях в тесте были выделены шесть названных выше компонентов жизнеспособности. Несомненно многофакторность конструкта жизнеспособности человека требует для



тельного изучения, и во всех последующих эмпирических исследованиях с использованием нашего теста должна быть подтверждена критериальная и прогностическая его валидность, в том числе путем коррелирования выделенных показателей по тесту с параметрами, выбранными в качестве валидных внешних критериев.

Тест рассчитан на применение во взрослой аудитории от 18 лет и до позднего возраста. Структурно тест состоит из 120 вопросов, с которыми респондент может быть в разной степени согласен или не согласен. Частотность по утверждениям, касающимся некоторых особенностей самочувствия, поведения, характера, измеряется по четырехступенчатой шкале 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. Утверждения теста касаются следующих шести сфер особенностей человека и его социального окружения: самооффективность, настойчивость, локуса контроля, совладание и адаптацию, духовность, семейные и социальные взаимосвязи. Соответственно в тесте нами были разработаны вопросы для шести шкал: «Самооффективность», «Настойчивость», «Внутренний локус контроля», «Совладание и адаптация», «Духовность», «Семейные/социальные взаимосвязи». Тест позволяет оценить как выраженность каждого из компонентов жизнеспособности, так и общий, интегральный показатель жизнеспособности взрослого человека.

#### *Подсчет баллов по шкалам*

Подсчет показателей по шкалам теста сводится к простой операции сложения. Вначале суммируются баллы для каждой из 6 шкал в соответствии с ключом (см. таблицу 17).

Сумма значений показателей по шести шкалам представляет собой интегральный показатель жизнеспособности человека – ИПЖЧ. Для того чтобы вычислить ИПЖЧ, необходимо выполнить дополнительное действие: получить общую сумму баллов по всем 6 шкалам теста. Эта сумма и будет являться интегральным показателем жизнеспособности взрослого человека.

Таким образом, разработанный нами тест «Жизнеспособность взрослого человека» позволяет получить данные по компонентам, выделенным нами для оценки жизнеспособности взрослого человека, соотнести наши данные с ранее полученными по другим опросникам, интерпретируя их в соотнесении с близкими поняти-

ями как индикаторами внешней валидности. Представляется необходимым продолжить сбор эмпирических данных по выделяемым нами шкалам теста жизнеспособности взрослого человека с целью дальнейшей его валидизации.

\*\*\*

Измерение характеристик жизнеспособности, а также соотнесение их с другими связанными понятиями как индикаторами внешней валидности измеряемого конструкта являются целью большинства эмпирических исследований. Существующие методы измерения жизнеспособности (тесты, опросники, интервью, изучение случая и т. д.) позволяют оценить представления человека о наличии у него тех или иных составляющих жизнеспособности. Наряду с тестовыми методиками в настоящее время исследователями активно используются метод изучения случаев, интервью, благодаря которым собирается качественная информация о компонентах жизнеспособности человека. И эти методы требуют значительных усилий исследователей по их валидизации на различных выборках и в самых разнообразных контекстах.

## ГЛАВА 4

# ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ И ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ

### 4.1. Медицинская и социальная модели и феноменология сиротства

Используя существующие понятия «медицинская/социальная (психосоциальная) модель болезни», рассмотрим существующую оппозицию медицинская/социальная модель на примере сиротства. Так же как и в социальных и медицинских науках, *медицинская модель* в области сиротства по-прежнему доминирует в общественном и профессиональном дискурсе. К сиротству как социальной болезни можно подходить с позиции двух парадигм. Если это болезнь, то ее надо лечить медицинскими средствами. Сиротство как социальная болезнь общества проявляется в большом количестве социально нестроенных семей, не способных содержать и воспитывать детей. Мать-алкоголичка (наркоманка), оставляющая ребенка в доме ребенка сразу после рождения или социально опустившиеся родители, у которых его изымают, передают его в приют, а позже – после лишения таких родителей родительских прав – в детский дом. Часто так называемое «лечение» от социальной болезни (алкоголизма, наркомании) и последующая социализация таких родителей происходят в рамках медицинской модели сиротства: к ним относятся как к больным, немощным в социальном плане людям, которые могут быть только пассивными реципиентами помощи. По нашему мнению, специалисты, работающие в области сиротства, очень нелегко расстанутся с этой моделью. Она по-прежнему доминирует в их умах, поступках, а также в законодательных инициативах чиновников, курирующих эту область. При этом социальная модель сиротства еще не принята специалистами, работающими в области сиротства, не имеет распространения в воспитании, физическом и интеллектуальном развитии сирот, их социализации, получении

образования, выборе профессии и т. д. Вместе с тем важно подчеркнуть, что *социальная модель* сиротства во многом связана с деинституционализацией этого социального феномена и поэтому касается сирот напрямую. И дело не в том, насколько быстро сироты оказываются в замещающих семьях, это только часть процесса деинституционализации, сколько в процессе сопровождения, в который замещающая семья включена после появления сироты. Органы опеки и организации, уполномоченные сопровождать замещающую семью, специалисты продолжают рассматривать ее как имеющую ряд признаков потенциального неблагополучия и, соответственно, работают с ней в рамках дефицитарного, т. е. медицинского, подхода. С нашей точки зрения, подход, основанный на оценке и даже предвосхищении рисков, все же является медицинским подходом к замещающей семье. А подход, основанный на развитии и включении всех ресурсов – кровной и замещающей семей, родственников, социального окружения и т. п. с полным правом можно отнести к социальной модели сиротства. Очевидным следствием медицинской модели сиротства является убеждение специалистов в том, что разрешение многих проблем этого социального феномена возможно путем создания условий материального благополучия для дисфункциональной кровной семьи, из которой ребенок оказался в детском доме и лечения ее посредством социальной помощи, сопровождения, психотерапии или даже медикаментозного лечения. Такой подход отражается в существующей государственной политике в области сиротства и выражается в акценте на материальной стороне проблемы сиротства, а не на нравственных ее истоках и звучит в выступлениях специалистов, чиновников, а также лидеров государства. Отсюда наблюдается решение проблемы сиротства в России преимущественно материальными средствами, политическими акциями и правовыми актами вместо изменения нравственного климата вокруг проблематики сиротства и социальной сферы в целом. Следствием такого доминирования медицинской модели в ней является статус профессионалов, работающих в этой сфере, который выражается в оценке их труда, невысокой зарплате и престижности. Явной оппозицией этим фактам является принципиально иное положение в обществе медицинских работников, престижность профессий в медицине, постоянное повышение материального обеспечения труда специалистов. В таком сопоставлении особенно заметна низкая ценность социальной сферы для государства. Тем не менее психологи, педагоги и социальные работники, осуществляющие

профессиональную помощь сиротам, замещающим семьям, остаются в этой сфере благодаря своим нравственным ориентирам, потому что материально эта сфера – одна из самых низкооплачиваемых и непрестижных. Доминирование медицинского подхода в заботе о социальном здоровье общества также заметно по действиям общества и государства в адрес сирот и замещающих семей. Частным примером доминирования медицинской модели является тот факт, что дома ребенка во многих регионах России по-прежнему остаются в медицинском ведомстве, а его структурные подразделения с трудом переходят на социально ориентированные подходы в работе, т. е. социальная модель по-прежнему не является основой их работы.

Рассмотрим причины доминирования в общественном дискурсе медицинского подхода к сиротству. В СССР до Великой Отечественной войны по политически понятным причинам работ по изучению проблем устройства детей-сирот в семью было крайне мало. Начиная с 1930-х годов фрагментарно изучались проявления депривации и госпитализма детей-сирот в онтогенезе развития детей из детского дома, большое число которых появилось после революции (1917), гражданской войны (1917–1923), коллективизации и последующего за этим голода (1927–1932). Вследствие закрытости страны разработанный за рубежом подход к феноменологии сиротства и исследования в русле детского психоанализа были не известны широкому кругу ученых. Вторая волна сиротства в СССР после Великой Отечественной войны также не вызвала научного интереса специалистов, как это произошло в Западной Европе. Небольшое число исследований этого периода, в основном проводимых детскими врачами, педагогами и редко – психологами (Воспитание детей..., 1955; Довгалева, 1957; Фигурин, Денисова, 1949; и др.), отчасти может быть объяснено политическими причинами. Не было оснований изучать детей «счастливого детства», тем более сирот, у которых оно проходило еще и под опекой государства, декларирующего особую заботу о них как о будущем страны. Весь *первый период исследований*, описанный выше, можно соотнести с медицинской моделью сиротства, в которой вопросами адаптации, семейного устройства сирот практически не занимались. На этом этапе феноменологии сиротства исследования были нацелены на изучение поддержания здоровья: хорошего питания, закаливания, спорта, отдыха в пионерских лагерях. Таким образом, период от послереволюционных лет и до середины 1980 годов, на протяжении которого в стране произошли сильные социальные потрясения – революция,

гражданская война, голод в период коллективизации 1930-х годов, Великая Отечественная война, послевоенная разруха, принесшие стране две волны сиротства – относим к первому этапу исследований сиротства в СССР. Проводимые на первом этапе немногочисленные исследования осуществлялись в рамках медицинской модели сиротства (см. рисунок 12)

*Второй этап* изучения замещающей семьи (преимущественно усыновителей и опекунов), детских домов семейного типа начался с середины 1980-х годов и был отражен в небольшом количестве публикаций (Спиваковская, 1991; Толстых, Прихожан, 1980; и др.) в рамках медицинской модели сиротства, хотя в конце этого этапа стали проявляться элементы социальной модели.

*Третий этап* также немногочисленных исследований, связанный с появлением в России новых форм семейного жизнеустройства сирот, относится только к концу 1990–началу 2000-х годов, и он уже проходит в рамках социальной модели сиротства. На этом этапе появились новые формы семейного жизнеустройства сирот, традиционно относимые в исследованиях зарубежных ученых к социальной модели. Вместе с тем важно отметить, что непродолжительный по времени третий этап совпал с появлением наибольшего за всю историю нашей страны числа детей-сирот в начале 1990-х годов. В ряде работ отечественных ученых стали появляться признаки социальной модели – в определениях, терминах, субъектном подходе к сиротам и замещающей семье, предлагаемых средствах и формах ее сотрудничества с органами опеки, общественными организация-

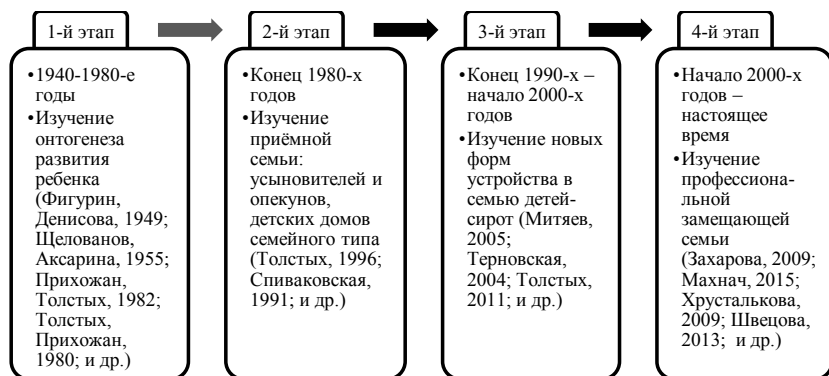
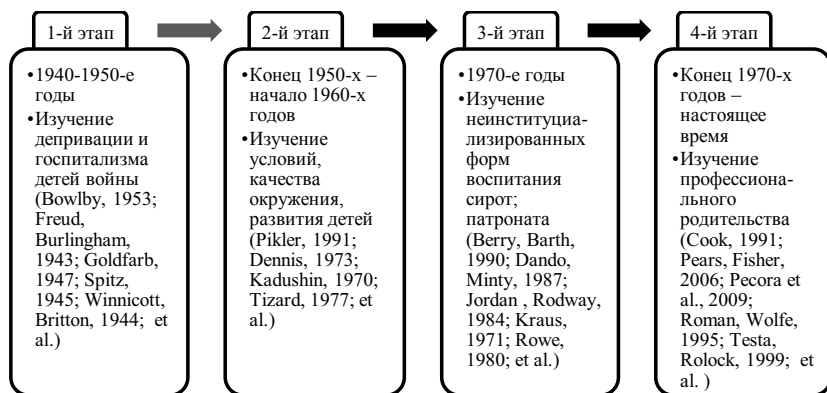


Рис. 12. Этапы исследований сиротства и замещающей семьи в России

ми, вовлеченными в процесс адаптации семьи к приемному ребенку и ребенка к семье. По количеству исследований данный этап, к сожалению, в российской психологии оставил наименее заметный след. Особенно грустно осознавать тот факт, что третья волна сиротства в нашей стране зарождалась именно в эти годы. Профессионалы стали практически безмолвными свидетелями этой волны сиротства, захлестнувшей Россию. Столкнувшись с социальными потрясениями и их последствиями, вызвавшими эту волну, прежде всего, с появлением большого количества сирот при живых родителях, ведущих асоциальный образ жизни, психологи первые заговорили о социальных корнях и средствах «лечения» социальной болезни. Третий этап изучения новых для России форм семейного устройства сирот (семейные детские дома, детские деревни SOS Kinderdorf, патронат) представлен немногочисленными исследованиями. Сожаление вызывает тот факт, что в этот период не были проведены сколько-нибудь заметные исследования по внедрению новых форм семейного жизнеустройства сирот и сопоставление их с традиционными. Не были начаты так необходимые для научного анализа феноменологии сиротства лонгитюдные исследования. В западной психологии в это время происходило сопоставление различных форм семейного жизнеустройства, сопровождаемое окончательным отказом от интернатного воспитания сирот в пользу патроната и основанием профессионализации замещающего родительства (см. рисунок 13).



**Рис. 13.** Этапы исследований сиротства и замещающей семьи в зарубежной науке

Последний, *четвертый этап*, начавшийся в России в 2000-е годы и продолжающийся в настоящее время, представлен исследованиями сиротства уже в рамках социальной модели преимущественно на материале патронатных семей, их семейных и социальных ресурсов, включающих общественную и семейную поддержку (Николаева, 2006; Николаева, Япарова, 2013; Проблема сиротства..., 2015; Поставнев, 2012; и др.). С этим этапом мы связываем появление у нас новой темы в исследованиях – профессионального патронатного родительства (см. рисунок 12). История страны, экономические условия, повлиявшие на положение дел в российской науке, и другие факторы не позволили вовремя обратить достойное внимание на стихийное формирование новой профессии – замещающий родитель, происходящее без необходимого оформления статуса, стандартов, описания трудовых функций, основных целей деятельности, с кратким описанием характера профессиональной деятельности (Махнач, 2015а, 2015б). По многим вопросам, представленным ниже, до сих пор не найдено ответов, а они напрямую связаны в обществе, в профессиональных кругах, в замещающих семьях с давно назревшей потребностью в изменении отношения к сиротству. Перечисленные ниже вопросы могут быть решены более эффективно, если будут рассматриваться в рамках социальной модели сиротства. К ним, решение которых связано с обществом, относим следующие:

- 1) существующая стигматизация сиротства;
- 2) неподготовленность общества к принятию ответственности за семейное жизнеустройство большого числа своих маленьких граждан;
- 3) непринятие идеи заботы о сироте на профессиональной основе;
- 4) негибкость государства для быстрого принятия решений ради изменений в области сиротства;
- 5) необоснованное (экономически и организационно) принятие решений в области сиротства, например: развитие патроната как формы жизнеустройства сирот, затем его же сокращение;
- 6) малая поддержка и/или обесценивание обществом, в том числе и профессиональным сообществом, новых форм семейного жизнеустройства;
- 7) поспешное создание института профессиональной замещающей семьи;
- 8) отсутствие научно обоснованного расчета социального эффекта от внедрения новых и поддержки существующих форм жизнеустройства сирот;



- 9) некорректное обсуждение в СМИ событий, связанных с сиротством;
- 10) слабая вовлеченность общества в непосредственное взаимодействие с системой закрытых интернатных учреждений;
- 11) плохо организованный сбор и анализ статистики по проблематике сиротства, в целом закрытость статистики по сиротам, их устройству, замещающим семьям, нарушениям в защите прав детей-сирот, по нозологии заболеваний детей и замещающих родителей.

К вопросам, связанным с профессиональным сообществом специалистов по проблематике сиротства, относим:

- 1) узкий, «закрытый» круг экспертов, воспроизводящих в своей деятельности закрытость системы сиротства;
- 2) слабая включенность научных коллективов в исследования сиротства;
- 3) отсутствие в отечественной психологии лонгитюдных научных исследований, обеспечивающих общество и государство данными о плюсах и минусах воспитания детей-сирот в разных по форме замещающих семьях, об особенностях замещающих семей, феноменологии сиротства;
- 4) отсутствие научно обоснованного алгоритма оценки психологами предпочтительной для каждого ребенка формы устройства в семью;
- 5) слабая подготовленность профессионалов к оказанию помощи детям-сиротам, семьям (биологическим для сирот и/или замещающим);
- 6) неподготовленность специалистов к обучению профессиональных замещающих семей и систематической работе с ними.

Для замещающих семей и, прежде всего, тех, кого можно называть профессиональными, – патронатными семьями, остаются открытыми следующие вопросы:

- 1) неадекватное использование замещающей семьей существующих ресурсов в лице специалистов, опытных замещающих родителей;
- 2) неготовность замещающей семьи к постоянному взаимодействию со специалистами;
- 3) неподготовленность семей к решению сложных вопросов воспитания, связанных с психологическими особенностями детей-сирот, с их взрослением, социализацией;

- 4) негибкость замещающих семей и неадекватность их ожиданий при приеме ребенка-сироты в семью (Махнач, 2015б).

К перечисленным выше вопросам, требующим постоянного внимания специалистов, добавим выделяемые В. М. Поставневой и И. В. Поставневым проблемы, осложняющие функционирование кандидатов в замещающие родители:

- 1) воспитание приемного ребенка в ситуации так называемой «ролевой помехи»;
- 2) уникальный, порой трагический опыт воспитания приемного ребенка в кровной семье или специальном учреждении;
- 3) противоречивые реакции социального окружения на совместную социализацию приемных детей и детей, воспитываемых кровными родителями (Поставнева, Поставнев, 2013).

Все эти вопросы, на большинство которых не найдено ответа, закономерно возникают и не решаются в обществе, профессиональных кругах по причине доминирования медицинской модели сиротства над социальной. Отсутствие решений или их медленное решение сохраняет в обществе и профессиональных кругах медицинскую модель сиротства. Свидетельством изменения отношения к сиротству, с нашей точки зрения, будет появление в действиях специалистов, чиновников, СМИ иного дискурса этого социального феномена. И в связи с этим считаем необходимым обратить внимание на то, какие дискурсы сиротства существуют в обществе и в профессиональной среде.

В настоящее время в России наблюдается сосуществование обеих моделей сиротства – медицинской и социальной, что и отмечается в дискурсе сиротства. В последнее время в социальных науках, в том числе и в психологии, обозначился отход от медицинской модели в пользу социальной, однако это в малой степени коснулось темы сиротства. Интересно отметить, что такие понятия, как «помощь», «услуга», активно используемые специалистами социальной сферы, соотносимы, прежде всего, с медицинской моделью и предполагают только субъект-объектные взаимоотношения между специалистом и реципиентом, в нашем случае – замещающей семьей и/или сиротой как потребителями помощи. Такое отношение только подчеркивает в них неблагополучие вместо того, чтобы центр проблемы переносить на барьеры, создаваемые окружением сироты, семьей или социумом. Подобные понятия используются

специалистами социальной сферы, психологами, которые работают с людьми, испытывающими особые потребности. Это означает, что люди с особыми потребностями (физическими, социальными), к которым по праву относим сирот и замещающие семьи, нуждаются в поддержке. Для замещающих семей является принципиально важным то, как социальная поддержка воспринимается ими. Д. Гате и Н. Хейзел ввели понятие «негативная поддержка», указывающее на тонкую границу между помощью и вмешательством, потерей контроля над собственной жизнью и детьми, что воспринимается замещающими родителями как следствие принятия ими помощи (Ghate, Hazel, 2002). Они не желают быть объектом вмешательства, а оказание им поддержки с позиции видения в них неблагополучия означает отношение к семье как имеющей дефицит своих ресурсов, социально нездоровой и, соответственно, слабой, что вполне вписывается в медицинскую модель взаимодействия «пациент–больной».

В рамках социальной модели деинституционализация, например, является очень важным для сироты процессом, смысл которого заключается в возврате в общество, к жизни в семье, нормальному социальному окружению. Для сироты это означает полное включение его в жизнь замещающей семьи, класса, двора, без исключения по признаку «мы–они». Интересным, с нашей точки зрения, является проведенное сравнение установок с позиции преобладающей в обществе социальной или медицинской модели, в адрес наименее защищенной группы населения – детей (см. таблицу 4) и взаимосвязанное с этим состояние общества в целом.

В исследовании, представленном в таблице 4 и проводимом в рамках социальной модели здоровья, говорится о существующих в обществе социальных установках, которые, прежде всего, отражаются на стигматизированных детях (Mason, 1994; Reiser, Mason, 1990), что в полной мере можно отнести к сиротам. Развитие ребенка связывается с тем, насколько в обществе принято видеть его сильные стороны и относиться с уважением к его слабым сторонам – от этого зависит его будущее, судьба.

Как показано в ряде исследований, в России система опеки сирот формирует в своих подопечных несамостоятельность и зависимость с момента поступления ребенка в детский дом (Акимова, Персиянцева, 2015; Головей и др., 2015; Лактионова, Махнач, 2015; Холмогорова и др., 2015). Впоследствии система государственной опеки посредством действий своих сотрудников неустанно внуша-

Таблица 4

Сравнение установок, принятых в медицинской и социальной моделях, на примере детства (Reiser, Mason, 1990)

Медицинская модель	Социальная модель
Ребенок наделен недостатками	Ребенок представляет собой ценность
Постановка и подтверждение диагнозов	Сильные стороны ребенка определяются как им самим, так и другими
Приклеивание ярлыков	Определение барьеров, мешающих развитию и широкий взгляд на окружающую ситуацию
Нездоровье становится фокусом внимания	Разрабатываются программы развития
Навязывание оценки, контроля, программ терапии	Предлагаемые ресурсы становятся доступными для всех служб
Сегрегация и развитие различных служб помощи	Обучение родителей и профессионалов
Постоянное задействование людей из числа помощников	Взаимоотношения развиваются
Возвращение к лечению, если есть эффект от лечения – возвращение в общество или перманентное исключение	Различия принимаются, ребенок включается в жизнь семьи и общества
Общество остается неизменным	Общество развивается

ет воспитанникам мысль о том, что о них позаботится государство. Это сначала поселяет в них, а потом укрепляет идею иждивенчества. Согласно М. Мэйсон, в медицинской модели нездоровье становится фокусом внимания специалистов, происходит приклеивание ярлыков, а оценка, мониторинг, программы терапии навязываются как необходимые средства влияния на нездорового ребенка (Mason, 1994), что соотносимо с сиротами, к которым патерналистски относятся сотрудники детских домов, управленцы системы защиты детства. С учетом вышеизложенного работа специалистов в рамках социальной (психосоциальной) модели должна быть направлена на наиболее важные параметры психосоциальной реабилитации детей и подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, среди которых находятся сироты:

- 1) опора на семью с активным участием родителей в лечебно-реабилитационном процессе;
- 2) более широкий состав специалистов, участвующих в оказании комплексной помощи;

- 3) учет возрастного фактора, фактора развития и относительно легкой подверженности детей и подростков всевозможным сдвигам под влиянием неблагоприятных внешних факторов;
- 4) проведение комплексной диагностики как вспомогательного средства психосоциальной реабилитации;
- 5) профилактическая направленность психосоциальной реабилитации;
- 6) использование как прямых психосоциальных воздействий на ребенка, так и опосредованных – через родителей и создание терапевтической среды; непрерывный и длительный характер психосоциальных воздействий, обеспечивающий поступательность в достижении социальной компетентности (Корень, 2008).

Решение задачи психосоциальной адаптации ребенка или подростка в разных неблагоприятных условиях, основанной на психосоциальной модели, предполагает отношение к ребенку как к субъекту. Поэтому, говоря о месте модели (социальной и медицинской) в формировании общего отношения к проблематике здоровья/нездоровья и, особенно, в отношении детей, важно понимание специалистами той роли, которую они играют, исполняя свои профессиональные функции. О жизнеспособности ребенка и подростка в свете адаптации можно говорить в том случае, если она выполняет задачи нормального развития, ожидаемого в определенный период жизни, несмотря на то, что эта адаптация протекает в трудных условиях (Masten, 1990). Согласно биопсихосоциальной модели формирования психических расстройств, терапевтические подходы необходимо строить с учетом как биологического, так и психического компонента в развитии заболевания, что требует вовлечения в лечебный процесс специалистов в области психического здоровья (психиатра, психотерапевта, клинического психолога) (Холмогорова, 2002). Осознание ими себя как специалиста, работающего в парадигме социальной модели, приводит к совершенно иному результату. Во взаимодействии «специалист–реципиент помощи» более отчетливо проявляются субъект-субъектные отношения. Более того, такие отношения сознательно формируются специалистом. С нашей точки зрения, только такой вид отношений позволит говорить о взаимодействии в рамках социальной модели и, соответственно, будет свидетельствовать о жизнеспособности субъектов взаимодействия – сироты, замещающей семьи и/или замещающей семьи со специалистом.

## 4.2. Медицинская и социальная модели в дискурсе сиротства

Существование двух моделей – медицинской и социальной – заметно в дискурсе сиротства. На основе дискурсного анализа было выявлено, что в настоящее время дети-сироты рассматриваются как объекты социальных взаимодействий, которые являются также и объектами современной культуры, социальной общности, свойственных конкретному историческому периоду развития общества. Так, по мнению М. С. Астоянц, в современном дискурсе сиротства можно выделить три типа дискурсов: дискурс *социальной опасности*, *социального самооправдания* и *социальной интеграции*. В дискурсе *социальной опасности* сирота выступает как объект, которого общество исключает, он чаще всего воспринимается как угроза криминализации общества. Дискурс *социального самооправдания* предполагает поиск виноватых, обвинение неблагополучных семей. Дискурс *социального партнерства* (интеграция общества в решении проблем детей-сирот) признает существование проблемы семейного неблагополучия, «ребенок предстает как активная развивающаяся личность, а решение проблемы социального сиротства видится в интеграции всего общества, в сотрудничестве государственных структур, общественных организаций, профессиональных объединений, СМИ» (Астоянц, 2007). И общество, и сирота выступают в этом случае как субъекты взаимодействия. Ранее нами было показано, что в поле дискурса сиротства одновременно существуют и очевидно вступают в контрадикцию два дискурса: социальной опасности и социального партнерства. Первый – из медицинской модели, и в ней объект приложения усилий – сирота; второй – из социальной модели, субъекты взаимоотношений во многом равноправны. В рамках этой модели сироту и окружающую его среду описывают «синдромами» и «симптомами» неблагополучия. Такой взгляд на сиротство ведет к воспроизводству круга неблагополучия: неблагополучные дети, не имеющие опыта выстраивания субъект-субъектных отношений, вырастая, могут стать только неблагополучными родителями, воспитывают только неблагополучных детей, которые в свое время повторяют своих родителей. Этот круг неблагополучия формирует зависимость от других как черту личности, включающую в себя постоянную нужду в принятии другими, любви со стороны других; а также неблагополучное восприятие себя, своей роли в семье, социуме, неустойчивую самооценку (Махнач, 2013б). Отчасти по этой причине сироты, без сомнения,

представляют собой маргинализированную субгруппу, и, в некотором смысле, замещающие семьи также могут быть отнесены к особой группе, отличной от обычных семей.

Интересные данные для анализа существующего дискурса сиротства представляет русский фольклор как выразитель народной философии жизни. Фольклорные пословицы и поговорки отражают суть жизнеспособности в том ее глубоком и разностороннем понимании, которое закрепилось в общественном сознании народа. И в связи с этим пословицы, отражающие представления о сиротах и сиротстве, демонстрируют суть отношения народа к этому социальному феномену. В русских пословицах феномены, описывающие сироту и сиротство, включают: «потерю родителей», «разрыв социальных связей», «отсутствие поддержки со стороны семьи», «процесс и ситуацию лишения», «отсутствие денег или средств к существованию». Некоторые из них фактически отражают последствия сиротства, отписывая состояние ребенка, оставленного родителями. Для анализа нами были выбраны 24 пословицы, в которых говорится о сиротах и сиротстве. Пословицы распределились следующим образом: 9 пословиц вошли в группу, отражающую дискурс *социальной опасности* сирот, 10 пословиц – в группу, описывающую *социальное оправдание* сиротства, 5 пословиц (20,8% от общего числа) можно включить в дискурс *ответственности общества* за происходящее с сиротами (см. таблицу 5). С нашей точки зрения, только последнюю немногочисленную группу пословиц можно соотнести с социальной моделью сиротства, в которой отражаются некоторые аспекты жизнеспособного общества, ответственного за социальные болезни, к которым по праву относится сиротство.

К пословицам и поговоркам, отражающим дискурс *сиротства как социальной опасности* («Сиротское детство на всю жизнь наследство», «Сиротство – не благородство»), отнесены 37,5% пословиц. Пословицы, которые отражают в общественном сознании позицию, в соответствии с которой «Сиротство – не благородство», «Сиротское детство на всю жизнь наследство», закрепляют точку зрения, согласно которой люди со стигмой «сирота» не могут в полной мере участвовать в жизни общества, потому что на них всегда есть это клеймо. Сироты в рамках этого дискурса исключаются из общества по причине их опасности для него. В дискурсе *социального самооправдания* сиротство воспринимается наиболее широко по сравнению с другими дискурсами и включает бедность, физическое и психическое неблагополучие, нежелание социума отвечать за сирот как за часть

**Таблица 5**  
**Дискурсы сиротства,**  
**отраженные в русских пословицах и поговорках**

<i>Дискурс социальной опасности</i> сирота выступает как объект, которого общество исключает	<i>Дискурс социального самооправдания</i> предполагает поиск виноватых, но не общества	<i>Дискурс социальной интеграции</i> решение проблемы сиротства в интеграции всего общества
<p>Маленьких сирот кормить не хочется, не скоро отработают</p> <p>Сиротское детство на всю жизнь наследство</p> <p>От осинки не родятся апельсинки</p> <p>Сиротинка, поди на чужбинку</p> <p>Видно совушку по перышку, а сиротку – по одежке</p> <p>Сиротство – не благородство</p> <p>Сирота – ни в дверь, ни в ворота</p> <p>Житье сиротам – что гороху на дороге: кто мимо идет, тот и урвет</p> <p>В сиротстве жить – слезы лить</p>	<p>Не раз сирота кулаком слезы утрет</p> <p>В сиротстве жить – слезы лить</p> <p>Дал Бог роток сиротинке, даст и кусочек;</p> <p>За сироту сам Бог с калитю</p> <p>Сироту каждый обидит</p> <p>За сироту только Бог – заступа</p> <p>Сиротой вырос, горя море вынес</p> <p>Сиротки, что пчелки без матки</p> <p>Без отца – полсироты, а без матери – и вся сирота</p> <p>Сиротам Бог опекун</p>	<p>Кто сироту пожалеет, того Бог обогреет</p> <p>На сиротах свет стоит</p> <p>Сироту пристрой, а нищету прикрой</p> <p>Тогда сироте праздник, когда белую рубашку дадут</p> <p>Пастух рад лету, пчела – цветцу, а сирота – привету</p>

общества. Этот дискурс отражается в таких пословицах, как: «Дал Бог роток сиротинке, даст и кусочек»; «За сироту только Бог – заступа». В эту группу вошли 41,7% пословиц. Если объединить две группы пословиц, отражающих дискурс сиротства как социальной опасности и дискурс социального самооправдания, то их сумма составит 79,2%. Кроме поразительных количественных показателей, также важно, что идеи, отраженные в этих пословицах, с нашей точки зрения, соотносимы с медицинской моделью сиротства, потому что сирота выступает объектом воздействия других людей, общества и рассматривается как нездоровая часть семьи или общества. Неожиданным оказался факт наибольшего числа русских пословиц, отнесенных нами к дискурсу социального самооправдания и поиска виноватых, с отказом от принятия ответственности на себя за происходящее.



По понятным причинам сами по себе пословицы и поговорки не отражают современного дискурса сиротства в российском обществе, они представляют собой часть фольклора. Вместе с тем отмеченные особенности дискурса сиротства в русском фольклоре косвенно свидетельствуют о закономерности сложившегося положения дел с сиротами и сиротством в России. Для составления более полноценной картины, по-видимому, следует сравнить пословицы из другого языка, например, чеченского. Как известно, у чеченцев и других народов Кавказа практически нет детских домов, следовательно, нет сирот. Из 400 пословиц чеченского народа мы не обнаружили ни одной, в которой содержалось бы слово «сирота». Можно предположить, что у кавказских народов просто не существует поговорок и пословиц о сиротах.

Вследствие особенностей развития и стигматизации, сопровождающей жизнь сироты, у него не формируются навыки социальной жизни, достаточный уровень социальной умелости, позволяющий ему выйти самостоятельно за рамки медицинской модели сиротства. Для этого у него должна быть хотя бы часть предпосылок развития жизнеспособности – определенные свойства личности, более широкое, выходящее за пределы детского дома общение со сверстниками, их семьями, «другими значимыми» людьми, включенность в отношения с расширенной семьей (бабушки/дедушки, тети/дяди, братья/сестры). До тех пор пока сиротство рассматривается как неблагоприятная характеристика, как *status quo* жизни сироты, относительно него будет оставаться доминирующим дискурс социальной опасности или дискурс социального самооправдания. Происходящая фиксация этого события в личном дискурсе сироты, в дискурсе замещающей семьи и тем более в общественном сознании приводит к закреплению дискурса социальной опасности. По понятным причинам наличие такого дискурса не добавляет жизнеспособности ребенку, семье и обществу. Другой вариант дискурса, в котором на последствия этого неблагоприятного события в жизни ребенка не может влиять общество, оно не ответственно за событие, – это дискурс социального самооправдания. В исследованиях влияния неблагоприятных жизненных событий на человека показано, что оно направлено на внутренние и внешние детерминанты, определяющие оценку событий, которые и составляют знак дискурса событийного поля для человека. Поэтому так важны в этом случае субъективная значимость для человека этих событий и факторы, формирующие отношение к ним, оцениваемые как стрессогенные для него

в каждой конкретной ситуации (Дикая, Махнач, 1996). Дискурс социального самооправдания сиротства в обществе укрепляет позицию медицинской модели этого феномена. В связи с этим исследование жизненных событий в жизни детей, находящихся в состоянии стресса, с этой точки зрения кажутся очень уместными. Это связано с некоторыми вопросами развития детей, такими, как реакция детей на развод родителей, выработка механизмов совладания в процессе роста и развития их жизнеспособности в неблагоприятных жизненных обстоятельствах (Robson, 1997). Правильное понимание роли и места неблагоприятных событий, происшедших в жизни принимаемого в семью сироты, особенно важно для замещающих семей. Адекватная оценка их значимости в жизни ребенка может привести к активному и совместному совладанию с их последствиями с опорой на ресурсы самого сироты, семьи и социального окружения. Понимание сиротой и замещающими родителями причин происшедших с ребенком событий позволяет выработать стратегии для интеграции мыслей и чувств, связанных с травматическими событиями, в дальнейшую совместную жизнь. Это приводит к увеличению ощущения безопасности, улучшению коммуникации, родительских навыков и к здоровым отношениям в замещающей семье (Dorsey, Deblinger, 2012). Семья и сирота выступают в этом случае как субъекты взаимодействия. Поэтому необходимая для этого работа самой семьи и специалистов в значительной степени привносит в замещающую семью дискурс социальной интеграции и соотносима с социальной моделью сиротства.

#### **4.3. Основные принципы развития жизнеспособности детей-сирот в замещающих семьях и выпускников интернатных учреждений**

Приведем *основные принципы развития жизнеспособности детей-сирот в замещающих семьях*. Для этой цели, обобщая ряд исследований, выделим несколько основных принципов, описывающих развитие жизнеспособности детей-сирот в замещающих семьях и выпускников интернатных учреждений.

*Оптимизм по поводу жизнеспособности человека в целом*. Работая с детьми-сиротами, следует придерживаться позиции, что не существует такого момента в жизни, в котором ребенок оказывается неспособным развивать свою жизнеспособность. Несомненно, кумулятивный эффект факторов риска, влияющих на ребенка, важен

для его развития, но нет «точки невозврата» для ребенка-сироты, после которой вмешательство специалистов будет неэффективным. Исследование факторов риска показало, что помощь и соответствующие развитию ребенка мероприятия имеют необходимый потенциал, для того чтобы быть эффективными для детей и подростков, в том числе и приемных детей, испытывающих на себе влияние кумулятивного риска (Appleyard et al., 2005).

*Принцип опоры на сильные стороны.* Развитие жизнеспособности означает сосредоточение внимания на сильных, а не дефицитарных сторонах жизни сироты, содействие здоровому развитию, несмотря на последствия влияния факторов риска (Fergus, Zimmerman, 2005). Хотя большинство сирот в замещающих семьях подвержены воздействию различных факторов риска, они часто обладают несколькими «активами» и имеют доступ к ряду ресурсов, которые могут поддерживать у них положительную адаптацию к новой семье.

*Принцип широкого контекста.* Жизнеспособность сироты формируется благодаря его индивидуальным характеристикам. Она включает влияние семейного фактора, который может снижать выраженность факторов риска (Dawson et al., 2000). Для детей-сирот окружающая социальная среда в виде братьев и сестер, расширенной семьи с родственниками, воспитателей в детском саду, наставников и учителей в школе, социальных работников и других значимых взрослых играет важную роль и помогает им развивать свою жизнеспособность.

*Принцип обеспечения уровня защищенности.* Реалии жизни детей-сирот и их защищенность от воздействия факторов риска влияют на процесс формирования их жизнеспособности. Уровень защищенности у всех детей разный, особенно у тех, кто живет в замещающих семьях. Эти дети имеют опыт не только бедности, дискриминации, стигматизации, но также злоупотребления и насилия, отсутствия заботы, потери близких, других экологических и социальных стрессов, связанных с опытом проживания, как в биологической, так и в замещающей семье (Anthony, 2011).

*Принцип индивидуализации процессов, формирующих жизнеспособность.* Процесс развития жизнеспособности у одного сироты отличается от подобного процесса у других детей (Perry et al., 2005). На индивидуальном уровне, то, что является фактором риска или защитным фактором для одного ребенка, не обязательно будет им для другого (Boyden, Mann, 2005; Masten, 1994; O'Leary, 1998;

Tugade, Fredrickson, 2004). «Избирательность» действия факторов риска и факторов защиты проиллюстрируем примером исследования школьников из городских семей с низким уровнем дохода. С. Лутар отметила следующее: наличие защитного фактора (школьной успеваемости), оказавшего существенную помощь ребенку в преодолении риска в одной сфере жизни, не означает помощь в любой другой сфере. Она доказала, что высокий уровень интеллекта ребенка связан с выраженным одиночеством в группе детей, т. е. хорошая академическая успеваемость не помогла детям выстроить дружеские отношения даже в группе сверстников с похожим социальным статусом (Luthar, 1991).

*Принцип значимости группового опыта.* На уровне группы процесс формирования жизнеспособности сирот может отличаться в зависимости от городских или сельских условий жизни, социально-экономического уровня семьи, пола ребенка, возраста (Fergusson, Horwood, 2003; Sameroff et al., 2003), этнического происхождения (Gutman et al., 2002). В современных представлениях о жизнеспособности ребенка выделяют экологический подход к жизнеспособности, в рамках которого разрабатываются меры формирования этого интегративного качества, направленные на разные этнические группы, которые делают риски, активы и ресурсы уникальными для каждой группы детей.

*Принцип постоянной поддержки.* Ребенок может быть жизнеспособным в одной ситуации и неустойчивым, хрупким и даже может сломаться – в другой. Не следует рассматривать ребенка, который находится под влиянием множества факторов риска, как «потерянный случай» (Evans, Pinnock, 2007). Не будет правильным считать его, имеющего хорошие результаты влияния защитных факторов, как нуждающегося в незначительной помощи (McCubbin, Patterson, 1982; Pinkerton, Dolan, 2007). Часто меняющиеся обстоятельства жизни детей-сирот в замещающих семьях требуют постоянного внимания к средствам, которые поддерживают их жизнеспособность.

Таким образом, обобщив исследования о влиянии различных факторов риска и защитных факторов на формирование жизнеспособности сироты, представим их в виде таблицы (см. таблицу 6).

В таблице 6 представлены наиболее важные факторы защиты и риска, которые распределены в соответствии с наиболее значимыми сферами (контекстами), влияющими на формирование жизнеспособности сироты.

**Таблица 6**  
**Распределенные по контекстам факторы риска**  
**и защитные факторы, влияющие на жизнеспособность сироты**

Факторы риска	Защитные факторы
<b>Контекст детства</b>	
Низкий вес при рождении Небезопасная привязанность Слабые социальные навыки	Привязанность к семье Социальные навыки Хорошая успеваемость в школе
<b>Контекст семьи</b>	
Плохие надзор в семье и навыки дисциплинирования Злоупотребление наркотиками, алкоголем Конфликты в семье и домашнее насилие Социальная изолированность/слабые социальные связи Травмы различного генеза	Поддерживающие и заботящиеся родители и члены расширенной семьи Профессиональная занятость родителей Доступ к сети поддержки
<b>Контекст школы</b>	
Школьная неуспеваемость Негативное влияние сверстников Слабая привязанность к школе	Позитивный климат в школе Чувство принадлежности к школе Возможность достичь успеха и получение признания в школе
<b>Контекст близкого окружения</b>	
Насилие и преступность в сообществе Недостаточность услуг по социальной поддержке Социальная или культурная дискриминация	Взаимоотношения и сеть поддержки в сообществе Доступ к различным социальным услугам Участие в жизни сообществ и групп по интересам

Ранее нами были проанализированы две модели – медицинская и психосоциальная (социальная), с которыми соотносятся как исследования теоретиков, так и работа практиков. Каждая из моделей представляет собой зонтичное понятие, помогающее специалисту (психологу, педагогу, врачу) соотносить происходящее с тем, как он видит свою работу, чем руководствуется, осуществляя свою профессиональную деятельность. По нашему убеждению, именно в сиротстве как феномене социальной, научной и профессиональной сфер жизни общества, две модели – медицинская и социальная – находятся в очевидном противопоставлении. Обратимся к анализу двух моделей в дискурсе сиротства.

#### **4.4. Особенности формирования жизнеспособности подростков-сирот, воспитывающихся в замещающих семьях, и выпускников интернатных учреждений**

Рассмотрим особенности формирования жизнеспособности подростков-сирот, воспитывающихся в замещающих семьях, и выпускников интернатных учреждений: их отношения с другими членами замещающей семьи, значимыми родственниками и друзьями, сверстниками. Согласно теории психосоциального развития Э. Эриксона (1996), возраст подростков-сирот, описанных в наших работах (13–19 лет) имеет все признаки подросткового периода (Лактионова, 2010; Лактионова, Махнач, 2009, 2015; Махнач, Лактионова, 2013). Однако, в соответствии с концепцией развития К. Кенистона, этот период относят к постподростковому или возрасту юности (Keniston, 1971). На этом этапе происходит переход к взрослой жизни с закономерными вехами развития (окончание обучения, вхождение в статус рабочего ресурса, отделение от родительского дома, ранний брак) и самоопределение молодого человека как члена общества. По К. Кенистону, «в постподростковом возрасте молодому человеку еще предстоит найти свое собственное отношение к обществу и встретиться с вопросами, связанными с его будущей профессией», поэтому он предложил назвать этот период этапом юности. На этапе юности существует конфликт между формирующейся идентичностью молодого человека, включающей его ценностные ориентации, и требованиями общества, в которое он вступает полноправным членом. Юность – это время, когда человек начинает видеть более четкую картину, о том, каким он будет в будущем. Согласно К. Кенистону, развитие человека определяется не только биологическими причинами, но и множеством факторов, связанным с культурой (образованием, социальными, семейными, экономическими, политическими обстоятельствами) (Keniston, 1971, p. 6). Это соотносится со стадией идентичности или смешения ролей по Э. Эриксону (Эриксон, 1996), которая является частью этапа начинающейся зрелости по Дж. Арнетту (Arnett, 2000; Tanner, Arnett, 2009). Постподростковый возраст – очень сложный период развития ребенка, часто серьезно нарушающий стабильное существование семейной системы. «Подросток находится в положении маргинальной личности и одновременно принадлежит двум культурам: он уже вышел из общества детей, но еще не является взрослым, и поэтому подростка можно отнести к маргинальной личности» (Левин, 2000, с. 240).

Сироты, которые до подросткового возраста воспитывались в интернатных учреждениях, имеют очень серьезные личностные и поведенческие проблемы, что создает значительные трудности для замещающих родителей. При этом если у таких подростков все же был опыт проживания в семье, пусть даже и дисфункциональной, они являются гораздо менее нарушенными, чем их сверстники, не имеющие такого опыта. Особое внимание стоит обратить на следующий факт: подросток-сирота, имеющий проблемы подростковости как таковые и последствия интернатного воспитания, – серьезное испытание для замещающих родителей (Лактионова, 2015).

Внимание к постподростковому этапу в психологии развития обусловлено тем, что у подростков-сирот наступает наиболее трудное время. Характеристики этого возрастного периода, по К. Кенистону, описанные выше, проявляются у подростков-сирот особенно ярко. Выйти из «тепличных» условий детского дома самостоятельными могут только те немногие, у которых личностные особенности (например, внутренний локус контроля) позволяют делать шаги в направлении развития своей жизнеспособности. В нашем исследовании мы показали (Лактионова, Махнач, 2015), что государство, подменяя собой семью, не обеспечивает условий нормального развития детей-сирот. В организации жизни в интернатных учреждениях есть факторы, препятствующие их нормальному развитию и способствующие возникновению социальной депривации. Подростки, проживающие в таких учреждениях, привыкают рассчитывать, в первую очередь, на государство, несущее за них ответственность, и в этом заключается их «адаптация». В результате выпускники интернатных учреждений не могут приспособиться к самостоятельной жизни.

Воспитанников детских домов характеризует особый тип личности; они отличаются инфантилизмом, замедленным формированием самоопределения и самосознания. Жизнь в детском учреждении не требует личности в той ее функции, которую она выполняет в нормальной человеческой жизни. В результате, они не всегда имеют всех тех навыков социального поведения, которые необходимы для успешной адаптации в обществе (Прихожан, Толстых, 2007). «Отрыв» выпускника детского дома от привычной среды, в которой он вырос, является вынужденным по причине достижения возраста. Важно отметить, что на протяжении всего времени нахождения в интернатном учреждении сирота остается пассивным субъектом воздействия со стороны специалистов детского дома. Являясь по-

требителями того, что современные чиновники и менеджеры образования называют «услугами», оказываемыми специалистами, сироты дают работникам системы сиротства ощущение управляемости и уверенности в том, что они работают в правильном направлении. И дело не только в том, что у сирот не сформированы социально-бытовые навыки, что связано с зарегулированностью их жизни в учреждении, а скорее в невозможности развивать автономно, научиться принимать самостоятельные решения, что и тормозит их развитие. В результате выпускники сиротских учреждений не умеют предвидеть последствия своего поведения, планировать деятельность, прогнозировать будущее, ставить себе цель и последовательно добиваться ее осуществления, оказываются не готовыми к самостоятельной жизни (Иовчук и др., 2008). Следствием этого является неполная или недостаточная социально-психологическая адаптация, неприспособленность к жизни, школьная дезадаптация, девиантное поведение. Известно, что для сирот характерно особое психологическое образование – детдомовское «мы». По мнению А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых, дети-сироты делят мир на «своих» и «чужих», на «мы» и «они». От чужих дети-сироты обособляются, ведут себя с ними агрессивно, внутри своей группы подростки-сироты тоже обособлены (Прихожан, Толстых, 2007).

Дети-сироты и выпускники интернатных учреждений из сиротской системы «наследуют» в своих детских группах и подростковых коллективах закрытость этой системы. Попадая в замещающую семью, они воспроизводят субкультуру, свойственную сиротской группе, привносят ее в семью, особенно в тех случаях, если в семью усыновляются сиблинги. Этим объясняются неудачные усыновления сиблингов и отчасти так называемое «разусыновление», т. е. возврат ребенка в интернатное учреждение или передача его в другую замещающую семью. Т. Райли и Л. Плац показали, что биологические братья (сестры), принятые вместе на воспитание в одну семью, имеют больше проблем поведения, чем те, которых поместили в разные замещающие семьи (Reilly, Platz, 2003). В большом сравнительном исследовании Р. Хегар установила, что совместное размещение сиблингов в замещающей семье является для практиков серьезной проблемой (Hegar, 2005), часто приводит к отказу замещающих родителей от приемных детей, которых возвращают в интернатное учреждение или другую семью.

Становясь выпускниками детских домов, они, к сожалению, воспроизводят систему закрытости в своих группах за пределами ин-



терната. В частности, они часто сообща снимают квартиру, создают семьи с себе подобными, продолжают жить группой – как это было в детском доме, являясь закрытой системой, созданной только с такими же, как и они сами. Одновременно такая группа может быть очень открытой для чужих, особенно старших по возрасту, потому что у молодых людей, вчерашних выпускников интернатов, нет понимания безопасных границ «свой–чужой». Другими словами, они воспроизводят навязанную им модель сегрегации и закрытости системы, свойственной воспитавшей их системе призрения сирот. Закрытость социального пространства учреждения, ограниченность социальных связей сирот, сфер применения усвоенных ими социальных норм и опыта, формирование единственной социально-ролевой позиции – позиции сироты – проявляются в будущем в том, что выпускники-сироты не дорожат своей жизнью, ведут асоциальный и криминальный образ жизни или, наоборот, становятся жертвами различного рода преступлений. Во многом по причине противостояния, с одной стороны, и попыткам найти кого-то из иного, чем детдомовское окружение, с другой, возрастает роль «значимых других» (соседи, случайные знакомые, одноклассники, учителя, воспитанники детского дома, покровители). Выпускники детских домов как бы «добирают» недостающие социальные и эмоциональные ресурсы через опору на покровителей, случайных людей, тех, кто их «пожалел», «продвинул» или оказал помощь (Радина, Павлычева, 2010).

Закрытость детских домов не формирует у них представления о профессиональных предпочтениях. Об этом свидетельствуют самооценки профессиональных перспектив у воспитанников интернатных учреждений в сравнении с обычными детьми (Абельейсов, 2011). Такое положение вещей говорит о преобладании дискурса социальной опасности и исключенности сирот в обществе. Именно поэтому взаимоотношения как средовой фактор выходят у сирот на первое место, являясь наиболее важным ресурсом жизнеспособности (Лактионова, Махнач, 2009). И поэтому, не имея тех навыков социального поведения, которые необходимы для успешной адаптации в обществе и формирования социального поведения здоровой личности, сироты вынуждены ориентироваться на свое ближайшее окружение, т. е. на сверстников, показывая образец поведения, принятый в их среде. Социальное окружение за пределами группы сверстников не предлагает им иного способа взаимодействия, и, будучи одной из самых стигматизированных групп российского

общества, сироты не умеют выстраивать отношения социального партнерства на всех этапах их самостоятельной жизни вне детского дома. В случае попадания в неблагоприятную жизненную ситуацию сирота опирается на нездоровые паттерны поведения, поддерживаемые в его окружении, – будь то неблагополучная социально нездоровая семья или сверстники в детском доме. Интересное наблюдение сделала Р. Страйкер, обратив внимание на взаимоотношения сирот-сверстников в детском доме в России, в котором дети старшего возраста, как и ожидал персонал, «смотрели» за детьми младшего возраста, что позже также наблюдалось в семьях американских усыновителей. «Эти взаимоотношения со сверстниками часто включали обряды инициации и обряды в виде испытания на выносливость. Дети также получали дисциплинарные взыскания со стороны сверстников и обучались, как играть в определенные игры, выполнять поставленные задачи, например заправку постели. Один из усыновленных мальчиков – подросток из России – сказал: «Мне никогда в голову не приходило попросить взрослого, чтобы он помог мне с наведением порядка. Если мне нужна была помощь, а я обращался к воспитателю, по мнению моих друзей, это означало, что я – тупой, идиот. Так как я не хотел, чтобы меня считали таким, я просил помощи у друзей. Мы помогали друг другу, чтобы получить то, что мы хотели». Дети и подростки вынуждены сохранять верность, доверять и помогать сверстникам, а не взрослым. Именно таким образом они помогают друг другу выжить» (Stryker, 2000, р. 82). Эта мысль, озвученная одним из американских усыновителей ребенка из России, свидетельствует о том, что детям, выросшим в детском доме, идея рассчитывать на помощь замещающих родителей не приходит в голову. Другими словами, у них нет опыта, подсказывающего, что обращаться к ресурсам замещающей семьи – это один из факторов их жизнеспособности, у детей из детского дома – известное по исследованиям А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых – детдомовское «мы» определяет во многом их поступки и в целом – всю их жизнь. Опираясь на это несильное и нересурсное «мы» становится понятной причина социальной неуспешности воспитанников детских домов в своей независимой от этого «мы» взрослой жизни. У. Кумар с соавт., анализируя перспективу развития социально ориентированного общества, обращают внимание на то, как противопоставление «мы» и «они» может привести сначала к обособлению, а впоследствии даже к вовлечению в маргинализированные слои общества. Было обнаружено, что существующие социально-эконо-

мические различия создают конфликт как результат противопоставления групп «мы» и «они». В этом противостоянии выбирается конфликт как способ решения проблемы (Kumar et al., 2012). В нашем случае противопоставление «мы» и «они» детей-сирот и общества также порождает социальный конфликт, проявляющийся в дистанции между «мы» и «они», часто незримо присутствующей на протяжении всей жизни сироты.

Ребенок с высокой жизнеспособностью может, несмотря на многие жизненные испытания, сохранять это качество. Одним из основных факторов, влияющих на жизнеспособность детей из детских домов, является поддерживающий взрослый, часто чужой, но равнодушный человек, который заинтересован в этом конкретном ребенке (Новиков, 2009). Такое окружение для выпускника может являться фактором риска или защитным фактором в зависимости от того, кто и в какой мере из этого окружения является для него «значимым другим». Важна также роль сверстников еще и потому, что чаще всего только с их помощью происходит позитивная социализация подростка-сироты. По образцу сверстников, особенно в случае создания отношений с подростком не из сиротской среды, у сироты также происходит формирование правил независимой жизни в будущем, что дает ему вектор социального развития через тот небольшой и часто единственный опыт социального взаимодействия, который оказывает устойчивое влияние на развитие всей его личности в целом. Сироты-подростки создают не просто подростковую, но и «сиротскую» субкультуру, в рамках которой происходит осознание окружающей их жизни с общей тенденцией к идеализации некоторых явлений, которые, по их мнению, помогают им принять себя в более широких рамках культуры. Нами было показано, что сироты склонны поддерживать неформальные молодежные движения и вступать во взаимоотношения с теми, кто злоупотребляет алкоголем. В таком поведении находит проявление защитная реакция сирот, что говорит о слабости ресурса их субкультуры для формирования жизнеспособности (Лактионова, Махнач, 2009, 2015). В ряде исследований было обнаружено, что жизнеспособные подростки-сироты имеют личностные характеристики, которые вместе с защитными функциями среды, предоставляемой им детским домом, являются буфером в их взаимодействии с негативными внешними влияниями (Fayombo, 2010; Masten, Coatsworth, 1998; и др.). В нашем исследовании также было показано, что такими личностными характеристиками являются позитивная самооценка, положитель-

ное отношение к другим людям, уровень эмоциональной регуляции (редуцирующий эмоциональное напряжение), внутренний локус контроля и мотивация достижений, положительно связанные с жизнеспособностью и социальной адаптацией (Лактионова, Махнач, 2015). В исследовании мы доказали, что окружающее ребенка-сироту сообщество может являться для него фактором жизнеспособности и социальной адаптации, но только при условии уважительно-справедливого отношения к ним (Лактионова, Махнач, 2010). Полученные нами данные подтверждают результаты других работ о позитивных отношениях с людьми как ресурсе жизнеспособности (Masten, Coatsworth, 1998; Rosenblith, Sims-Knight, 1985; Rutter, 1990). В ряде исследований обсуждается устойчивость социальных сетей, созданная каждым из выпускников «под себя» и способствующая нормальной включенности молодых людей в социум. По мнению Дж. Пинкертона и П. Долан, социальная вовлеченность соединяет индивидуальные психосоциальные «активы» с коллективными социальными, экономическими и культурными ресурсами. На концептуальном уровне это связывает социальное вовлечение с такими понятиями, как «социальный капитал» и «формирование социальных сетей» (Pinkerton, Dolan, 2007). Данная концепция вовлечения в общественную жизнь подростков-сирот стимулирует размышления над проблемой жизнеспособности социальных систем, хотя это направление, по мнению ряда исследователей, еще не разработано (Burchardt, Huerta, 2009; Davidson, 2009). Другой известный феномен, наблюдаемый по выходе выпускника из интернатного учреждения – социальное исключение. Поэтому в последнее время при изучении причин социального исключения выпускников, по мнению В. В. Хухлиной, уделяется внимание проблеме их жизнеспособности в связи с неэффективной социализацией и продолжением формирования девиантности после выхода из интернатного учреждения (Хухлина, 2010). Применительно к детско-подростковой популяции это обуславливает необходимость изучения взаимосвязи между возможными нарушениями возрастного развития и возможностями позитивной социализации ребенка-сироты посредством использования присущих ему и его окружению ресурсов. Ребенок при этом выступает субъектом изменений.

Н. Крик и К. Додж представили социально-когнитивную теорию, объясняющую поведение социально-агрессивных мальчиков. Согласно ей, серия мыслительных процессов происходит во время соответствующих социальных взаимодействий и отсутствует или ис-

кажется во время нецелесообразных социальных взаимодействий. Мышление и поведение агрессивных подростков в социальных ситуациях оказывается неточным в одном или нескольких выделенных ими шагах. При этом учитывается обратная связь между навыками подростков по обработке информации в определенных социальных ситуациях и их «базой данных» социальных схем, воспоминаний, знаний, культурных ценностей и правил (Crick, Dodge, 1994). Важный вклад в эту базу данных вносят качество первой привязанности ребенка и его контакты со значимыми другими. У детей-сирот с плохо развитой эмоциональной регуляцией агрессивность является принятой формой поведения. В соответствии с теорией агрессивное поведение детей и подростков в социальных ситуациях и связанные с ним мыслительные процессы протекают в пяти шагах:

Шаг 1: Кодирование – поиск и сосредоточение внимания на постоянном стимуле. Когда агрессивные подростки принимают решение, делают вывод и разрешают межличностную ситуацию, им требуется меньше информации о событии, прежде чем начать действовать.

Шаг 2: Интерпретация – извлечение смысла из информации, привлекающей внимание. Агрессивные подростки приписывают враждебные намерения людям в двусмысленных ситуациях.

Шаг 3: Поиск реакции – зарождение альтернативной реакции. Агрессивные подростки имеют ограниченный ассортимент реакций, и они преимущественно носят агрессивный характер. Эти реакции практически не включают знания о вариантах разрешения социальных проблем.

Шаг 4: Реакция решения – выбор специфической реакции. Агрессивные подростки чаще выбирают агрессивные решения.

Шаг 5: Исполнение – осуществление самой подходящей реакции. Агрессивные подростки меньше используют вербальные коммуникации и нападают физически (Crick, Dodge, 1994; Slaby, Guerra, 1988).

Представленная в виде последовательных шагов взаимосвязь агрессивного поведения, саморегуляции и мыслительных процессов у подростков показывает, что для социальной компетентности им явно недостает обратной связи от других (сверстников, взрослых) доброжелательных и заинтересованных в развитии у них привязанности как необходимой характеристики. Как известно, у детей-сирот ощущается явный дефицит таких сверстников и любя-

щих их взрослых. По этой причине агрессивный паттерн решения проблем, определяемый когнитивными процессами по обработке информации в социальных ситуациях и соотносением с достаточно бедной «базой данных» социальных моделей поведения не может свидетельствовать о жизнеспособности ребенка-сироты. Вместе с тем наблюдая за жизнеспособными детьми и подростками, психологи обнаружили у них ряд общих качеств, среди которых основным является их социальная компетентность. Они часто характеризуются как приветливые, умеющие расположить к себе других. Обычно такие дети устанавливают несколько устойчивых контактов, придающих им чувство безопасности и защищенности в отношениях с другими людьми (Pines, 1984).

Мы понимаем, что для подростков-сирот в силу особенностей их развития, условий и режима пребывания в интернатном учреждении социальные контакты и доброжелательные значимые другие представляют проблему. В связи с этим обратим особое внимание на это условие развития у них социальной компетентности, потому что непонимание специалистами значимости для сирот социальных контактов приводит их к социальной некомпетентности. В свою очередь она может усиливать их нежелание поиска контактов за пределами интернатного учреждения и приводить к страху перед социальными контактами вне стен детского дома.

Сопоставляя медицинскую и социальную модели сиротства, мы пришли к выводу, что в России исторически преобладает медицинская модель. Дефицитарная медицинская модель на определенном этапе воспитания сироты необходима, так как достаточно точно позволяет провести диагностику и выявить тот или иной дефицит развития. Вместе с тем важно отдавать себе отчет в том, что, оставаясь в парадигме медицинской модели, специалист видит проблемы сироты односторонне: он оценивает только то, чего недостает ребенку-сироте. В такой парадигме у специалиста, помогающего сироте, фактически сужены возможности, так как он оказывает воздействие исходя из дефицитарности той или иной характеристики сироты. Социальная модель опирается на те ресурсы сироты и характеристики личности, на которые можно опираться и в дальнейшем – развивать. Сироте, как и любому другому человеку, свойственна дефицитарность некоторых необходимых для жизни качеств, так же как и внешних ресурсов. С этой точки зрения понятие жизнеспособности объединяет дефицитарность и ресурсность человека: исследуя жизнеспособность сироты, мы рассматриваем как факторы

риска в контексте расширенной семьи, социума, сверстников, культуры, его здоровья и личностных и поведенческих характеристик, так и защитные факторы во всех вышеназванных сферах.

Таким образом, подход с позиции жизнеспособности фактически объединяет обе модели: медицинскую и социальную. Сирота будет проходить все этапы позитивной социализации в том случае, если защитные факторы компенсируют факторы риска. Причем, как известно, компенсация воздействия факторов риска проходит не во всех контекстах развития, что и показано в большинстве лонгитюдных исследований (Anthony, 1987; Boyden, Mann, 2005; Donnon, Hammond, 2007; Fergusson et al., 1989; Garmezy, 1976; Rutter, 1979; Sroufe, 2005; Werner, 1993; и др.). Такой подход позволяет нам, выявив дефицитарность в развитии сироты, целенаправленно компенсировать этот дефицит, опираясь на его внутренние ресурсы, а также на ресурсы его расширенной семьи, общества и культуры, что является наиболее эффективной стратегией для позитивной социализации сирот.

На основании наших данных мы можем сделать вывод о том, что любое социальное влияние должно иметь своей целью формирование у подростков-сирот личностных ресурсов, а также знаний, умений и навыков, которые позволят им функционировать самостоятельно и независимо, развивать собственную активность (Лактионова, 2014). Социальные влияния, ставящие «подпорки», с помощью которых ребенок, подросток только и может существовать, наоборот, вырабатывают у него зависимость и беспомощность или, что хуже, иждивенческую позицию «мне должны». В этом случае у подростка-сироты не формируются уверенность в собственных силах и способность справляться с будущими проблемами, так как человек, защищенный только внешними факторами жизнеспособности (социум, взаимоотношения), не развивает ее (Лактионова, 2013а; Лактионова, Махнач, 2015).

#### **4.5. Жизнеспособность замещающих семей**

Говоря о жизнеспособности замещающей семьи нельзя не остановиться на вопросе жизнеспособности детей-сирот. Интерес к жизнеспособности детей проявился в 1970-е годы в рамках психологии развития. Первые научные наблюдения о психологических особенностях детей, ставших сиротами, с уверенностью можно отнести к времени Второй мировой войны. Еще в 1942 г. М. Скойвал, говоря о детях войны, которых отправляли из английских городов в сель-

скую местность – подальше от ужасов бомбежек, отмечала, что они проявляют «удивительную жизнеспособность в опасных для них условиях жизни, которые не затрагивали их, даже если их „вырывали с корнем“ из семьи» (Scoville, 1942, p. 361). В похожих обстоятельствах, связанных с вынужденной материнской депривацией, Дж. Боулби обратил внимание еще на другой аспект явления. Собрав материал по 44 детям, испытавшим материнскую депривацию, он показал зависимость материнской депривации детей с выраженностью делинквентного поведения их уже в подростковом возрасте. Д. Боулби и Д. Винникотт примерно одинаково оценивали раннее отделение ребенка от матери как ключевой фактор в последующих нарушениях его социального и психологического развития, включая вероятность делинквентности (Reeves, 2005). Вместе с известным психиатром Э. Миллером они предприняли попытку напечатать в «Таймс» статью, в которой осуждали вывоз детей из Лондона и других больших городов во время Второй мировой войны, но эта статья не была опубликована. Власти приняли решение об эвакуации в сельскую местность детей из больших городов, потенциальных целей гитлеровских Люфтваффе, к началу лета 1940 г. «За полтора года из Лондона и пригородов было вывезено два миллиона детей, их разместили в поместьях, загородных домах, санаториях. Многие из них оставались вдали от родных семей до окончания войны. В статье, опубликованной позже в научном журнале, они предупреждали, что эвакуация детей без их матерей приведет к серьезному и широкому спектру психических и поведенческих нарушений. Сообщалось, что это может привести к значительному увеличению проявлений делинквентности в их подростковом возрасте в следующем десятилетии» (ibid, p. 73). Прогноз подтвердился, о чем позже написал Д. Винникотт (Winnicott, 1984). Другими словами, в исследованиях психологов обращается внимание на особую роль семьи, в частности матери, для формирования жизнеспособности ребенка, что можно наблюдать во временной перспективе (Сергиенко, 2012). В острый период войны расставания с семьей ребенок показывал признаки скорее жизнестойкости, обусловленные особой ситуацией, когда в его близком окружении все говорили о том, что надо выстоять, что эта ситуация временная. В отдаленной перспективе отсутствие у ребенка привычного социального и семейного окружения, поскольку он воспитывался в чужой семье или детском доме на протяжении нескольких лет, появляются психические и поведенческие нарушения, возрастает делинквентность. В исследовании



Дж. Ходжес и Б. Тизард было показано, что даже в 16-летнем возрасте дети, проведенные в интернатном учреждении более двух лет, имели больше поведенческих и эмоциональных проблем, чем дети из группы нормы. 35–50% из них демонстрировали трудности разной степени: неумную активность, отвлекаемость, непостоянство в дружбе, раздражительность, гневливость и негодование в ответ на замечания взрослых (Hodges, Tizard, 1989). По мнению Е. А. Сергиенко, дети, растущие в условиях семейной депривации, демонстрируют неоднородность, неравномерность развития представлений о ментальном и физическом мире, а также способности построения моделей ментального и физического мира для понимания реальности. Внутренние ментальные модели детей-сирот локально нарушены и отражают дефицитарность развития понимания окружения, что становится психологической причиной их социальной некомпетентности. По-видимому, семейные взаимодействия, являясь экологически необходимым условием психического развития, важны для гармоничного становления внутренних ментальных моделей окружающего мира (Сергиенко, 2015б). В рамках социальной модели успешной социализации детей-сирот крайне необходимо сочетание внутренних и внешних факторов: среды в самом широком смысле, культуры, взаимоотношения со «значимыми другими», которые делают каждого ребенка-сироту жизнеспособнее. В рамках этой модели взаимоотношения со сверстниками для детей-сирот являются ключевой характеристикой их социализации со знаком «плюс» (Махнач и др., 2015; Постылякова, 2015).

Если говорить о замещающих семьях, то после появления в ней сироты семья также может продолжить реализовывать медицинскую модель сиротства. Случается, что семья вынуждена (желает она этого или нет) ориентироваться в своей жизни с приемным ребенком на простую истину: их приемный ребенок вышел из маргинализованной субгруппы, что объясняет его социальное и психологическое нездоровье. Такое отношение не является чем-то особенным: в дискурсе сиротства именно дискурс социальной опасности имеет наиболее сильные позиции и уходит корнями в медицинскую модель сиротства. Семья после появления в ней сироты также может считаться особой, отличной от обычных семей, на это обращает внимание известный исследователь феноменологии сиротства Д. Бродзински (Brodzinsky, 1992). А любая особенность, положенная в основу разделения по какому-то признаку, – это эксклюзия, что часто является признаком медицинской модели. Замещающей семье и тем спе-

циалистам, которые с ней работают, важно обращаться к индивидуальным и семейным ресурсам, ресурсам социального окружения, делающим эту исключительность менее заметной. Так, в нашем исследовании мы показали, что для прогноза успешного помещения ребенка в семью наиболее значимыми ресурсами являются: индивидуальная жизнестойкость замещающих родителей, эффективная семейная коммуникация, развитые навыки решения проблем в семье, управление имеющимися ресурсами, а также реалистичное восприятие материальных возможностей семьи. Высокая ресурсность замещающей семьи снижает проявления психопатологической симптоматики как у родителей (например, симптомы депрессии при столкновении с трудностями вхождения ребенка в семью), так и у ребенка, облегчает взаимодействие членов семьи друг с другом, с приемным ребенком, способствуя их взаимной адаптации (Махнач, Лактионова, Постылякова. 2015). По мнению К. Б. Зуева, понятие «стабильность семьи» следует использовать при принципиально новом взгляде на замещающие семьи, который подразумевает отказ от «детоцентрического» подхода. Зная, какие семьи по своим психологическим характеристикам являются более стабильными, можно было бы, изучив психологические особенности родителей и ребенка, подобрать наиболее подходящих друг другу детей и родителей (Зуев, 2015).

Если в обществе развивается социальная модель сиротства, то «лечение» (если оно необходимо) и последующая социализация сирот как членов социально нездорового общества происходит в системной парадигме. Нельзя излечить социальную болезнь там, где окружение нездорово. В таком «социально токсичном окружении», по Дж. Гарбарино (Garbarino, 1995), могут выжить только жизнеспособные дети, о чем показано в большинстве лонгитюдных экспериментов (Anthony, 1974; Benson, 1997; Boyden, Mann, 2005; Cicchetti, 1993; Cowen et al., 1997; Werner, 1993; и др.). И, согласно этому подходу, им можно помочь, если замещающая семья имеет достаточно ресурсов и сама является жизнеспособной.

В Шотландии в одном из исследований была сделана попытка понять, насколько понятия «ресурсы» и «жизнеспособность» могут быть использованы в работе социального работника с семьями, взявшими на воспитание сирот. Эти понятия рассматривались как основания для планирования работы с приемным ребенком и замещающей семьей. Социальные работники проводили полуструктурированное интервью для оценки ценности изучаемых понятий

замещающими родителями. Автором было показано, что замещающие родители были знакомы с понятиями «ресурсность» и «жизнеспособность ребенка», а проведенное обучение позволило расширить их представление об этих феноменах, что способствовало разработке структурированного подхода к оценке этих качеств в ребенке, планированию действий семьи, направленных на развитие у него жизнеспособности. После тренинга родители отмечали, что обучение расширило их знания о ребенке, что, в свою очередь, способствовало лучшей идентификации областей развития приемного ребенка в наиболее важных для него сферах. Исследование показало, что понятия «жизнеспособность» и «ресурсность ребенка» необходимо использовать в работе с замещающими семьями (Daniel, 2006).

#### **4.6. Психологическая работа с замещающей семьей и приемными детьми**

Профессиональное сопровождение и поддержка семьи с приемными детьми, детей-сирот, находящихся в домах ребенка, интернатных учреждениях, осуществляемые в рамках социального подхода к сиротству предполагает развитую систему социально ориентированных организаций, во многом опирающихся на гражданскую, социальную активность местных сообществ. Научное изучение сопровождения замещающей семьи началось в связи с концептуализацией этого социального явления (Жуйкова, Панюшева, 2015; Зуев, 2015б; Лактионова, 2015; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014; Швецова, 2013; и др.). В этом подходе проблемы замещающих семей часто решаются благодаря не только работе специалистов из государственных организаций, но и социальной активности и действиям общественных организаций вскоре после того, как сирота появился в семье.

Отдельной работой по выявлению характеристик жизнеспособности ребенка-сироты является сбор данных *психологической диагностики* в соответствии с возрастом ребенка и отход от взгляда на него как на источник той или иной дефицитарности (в поведении, здоровье, развитии), преобладающий в профессиональной среде. Сам подход к диагностике должен претерпеть значительные изменения, прежде всего, в установках психолога: поиск дефицита развития и получение результатов диагностики крайне недостаточны для планирования подбора сироте замещающей семьи. Значительно важнее получить данные о нем с позиции его ресурс-

ности, качеств личности, которые могут свидетельствовать о наличии жизнеспособности. А анализ тех социальных условий, в которых могут проявиться у ребенка те или иные успешные механизмы совладания и хорошее понимание своих сильных сторон, важности социальной поддержки и готовность к принятию этой поддержки, подскажет специалисту вектор работы с семьей. Понятие жизнеспособности в этом случае обеспечивает необходимый формат преодоления неблагоприятных жизненных событий. К счастью, в иностранной научной литературе обсуждение жизнеспособности ребенка сместилось с оценки факторов риска, не способствующих формированию у него этого качества, – к поиску средств, содействующих появлению жизнеспособности у него. Дети, находящиеся долгое время в замещающей семье, прошли, как правило, через ряд жизненных невзгод в раннем возрасте, которые, несомненно, продолжают влиять на их самооценку, уверенность в собственной эффективности и способности совладать с проблемами в развитии. Личностные характеристики как приемного ребенка, так и замещающих родителей находятся в сложном взаимодействии для получения необходимого результата, который ведет ребенка вверх или вниз по спирали развития.

И совсем другая работа должна осуществляться психологом, сопровождающим семью после принятия ребенка. Перед началом работы по сопровождению замещающей семьи психолог должен уже обладать достаточно полной картиной о компонентах жизнеспособности каждого члена семьи и семьи как целого. Эти данные могут быть получены в ходе проведения интервью семьи, психологического обследования, работы с супружеской парой при обучении в школе приемных родителей, результатах психологического обследования ребенка-сироты в интернатном учреждении. Затем, имея эти данные, необходимо разработать план сопровождения, в реализации которого основной акцент делается на осознаваемые и неосознаваемые ресурсы семьи и характеристики ее жизнеспособности. Каждое взаимодействие с семьей, анализ сложностей, возникших на первых этапах существования замещающей семьи, должен, по нашему убеждению, проходить под знаком жизнеспособности семьи. Для объяснения успешного развития ребенка, оказавшегося в сложной жизненной ситуации, Дж. Скофилд и М. Бик предлагают психосоциальную модель, которая связывает внутренние и внешние миры, воздействующие на его развитие, особенности детского развития и практику социальной работы. Авторы модели пытаются

ся обосновать причины, по которым некоторые дети добиваются значительных успехов в жизни, а другие продолжают испытывать многочисленные трудности в социальном взаимодействии и саморазвитии (Schofield, Beek, 2005). В этой модели обращается особое внимание на работу социальных служб, что в России называется психолого-педагогическим сопровождением замещающей семьи. В настоящее время это сопровождение замещающей семьи, являющееся важной составляющей профессиональной работы психолога, чаще всего оторвано от предыдущих этапов работы с кандидатами в замещающие родители. Как правило, сопровождением семьи в уполномоченных организациях занимается уже не тот психолог, который проводил психодиагностику семьи кандидатов и обучал ее. Особенно часто такую ситуацию можно наблюдать в уполномоченных учреждениях больших городов, со штатом специалистов, в которых отдел обучения и сопровождения – это два разных отдела с вытекающими из этого негативными последствиями для замещающей семьи. Наблюдаемый порядок не без оснований напоминает систему здравоохранения, существующую в рамках медицинской модели, в которой выполнение разных процедур осуществляется узкими специалистами. Закономерный в этом случае релятивизм приводит к дефициту, искажению информации, часто конфликтующим взглядам и приносит дополнительные проблемы специалистам и, что особенно печально, замещающей семье и приемному ребенку. Отсутствие необходимого системного подхода к проблеме диагностики, обучения и сопровождения замещающих семей ставит под вопрос прогноз успешности помещения сироты в семью (Махнач, 2013б). Несомненно, интеграция сироты в замещающую семью независимо от формы семейного устройства порождает множество проблем. «Они обусловлены, с одной стороны, состоянием самой семейной системы, ее ресурсностью и готовностью к приему детей. С другой стороны, ребенок со сформированными в условиях деструктивной семьи и сиротского учреждения моделью поведения и взаимодействия с окружающими, с нарушенным типом привязанности также вносит свои проблемы в становление и развитие замещающей семьи» (Прапорщикова, 2012, с. 116).

Минимизация рисков, которым может быть подвергнут приемный ребенок, возможна на основе более логичной системы сопровождения замещающих семей с взаимосвязанными блоками: психологическое обследование семьи и ребенка – обучение в школе приемных родителей – подбор ребенку семьи – сопровождение

замещающей семьи. Поэтому неслучайно в литературе сопровождение рассматривают как системную интегративную технологию профессиональной социально-психологической помощи замещающей семье (Бардиер и др., 1996; Соломатина, 2008 и др.). Профессиональное социально-психологическое сопровождение имеет комплексный характер и направлено на решение вопросов, связанных с социальным обеспечением, медицинской помощью, развитием, коррекцией и реабилитацией приемного ребенка, личностным ростом, как ребенка, так и замещающих родителей, поиском скрытых ресурсов приемных детей и семьи в целом.

В настоящее время все базовые элементы работы, которые должны входить в систему сопровождения: социальный, педагогический, психологический, контрольно-исполнительный и информационный – существуют и обеспечены разными инфраструктурами. В результате отсутствие общей методологической базы и практики межведомственного взаимодействия препятствует созданию единой технологии сопровождения (Алдашева, Махнач, 2010). Так, комплексная программа помощи замещающей семье должна состоять из: правовой, медико-социальной и психолого-педагогической помощи, включающей индивидуальную и групповую психотерапию, семейное психологическое консультирование, социальный патронаж, организацию дополнительных занятий с ребенком по месту учебы и на дому и т. д. Дж. Райкус, Р. Хьюз показывают, что все разнообразие моделей организации социальной работы с семьями и с детьми можно представить в виде континуума, в пределах которого эти модели ранжируются по объему и интенсивности вмешательства в жизнь семьи. На одном конце континуума расположены модели комплексного интенсивного воздействия по месту жительства, когда социальные работники активно вовлечены в повседневную жизнь семьи. На другом – модели с наименьшей степенью интенсивности вмешательства, в рамках которых обязанности социального работника сводятся к оказанию семье помощи по оценке ее потребностей и направлению ее членов в организации, помогающие удовлетворить эти потребности. Остальные формы работы с семьей, такие как консультирование, обучение и просвещение, оказание помощи в ведении домашнего хозяйства и организация групп взаимопомощи, лежат посередине континуума (Райкус, Хьюз, 2010). Психолог, который подходит к оценке, обучению и сопровождению замещающей семьи со стороны ее сильных сторон, сможет лучше видеть перспективу семьи и помогать замещающим родителям и их при-

емным детям. Это будет способствовать снижению риска повторных отказов и жестокого обращения с детьми в замещающих семьях.

Обратим внимание на некоторые психологические характеристики замещающей семьи. В частности, в качественных ретроспективных исследованиях взрослых, выросших в неблагоприятных жизненных условиях с большим риском стать неблагополучными взрослыми, исследователи обращают внимание на значимость сильной религиозной веры для позитивной адаптации в жизни. Будучи усыновленными или взятыми из детских домов в семьи с сильной религиозной традицией, отсутствующей в их биологической семье, респонденты сообщали о значимости религиозности замещающих семей для их жизни во взрослом состоянии. Более половины выборки отметили, что сильная религиозная вера замещающих родителей оказала позитивное влияние на их жизнь в целом (Gordon, Song, 1994). Очень важно исследовать мотивы приема ребенка в семью у замещающих родителей. Так, в эксперименте была сделана попытка описать характеристики, личную историю, мотивацию двух групп замещающих матерей, которые имели, по крайней мере, одного ребенка, проживающего на протяжении года или больше в их семье. Были сопоставлены основные мотивы матерей, их личный детский опыт с оценками их деятельности как замещающих родителей, сделанными социальными работниками. Исследование подтвердило, что два основных мотива, которые часто описываются в научной литературе как достаточно хорошие предикторы успеха в уходе за сиротами, были также определены социальными работниками как мотивы, имеющие хороший потенциал для выполнения роли замещающего родителя. Во-первых, это желание родителей иметь ребенка, когда невозможно зачать собственного, во-вторых, идентификация с сиротой на базе собственного неудачного детского опыта переживаний, укрепившего жизнеспособность замещающих родителей. Кроме того, выяснилось, что замещающие родители, которые утверждали, что действуют из мотивов озабоченности социальной ситуацией и альтруизма, были также отмечены социальными работниками как продемонстрировавшие реальную способность заботиться о приемных детях. Почти три четверти опытных замещающих матерей сообщили о том, что опыт замещающего родительства содействует повышению качества семейной жизни. У бездетных пар удовлетворенность жизнью отмечается в связи с появлением приемного ребенка, а у пар, которые имели собственных детей, удовлетворенность жизнью увязывается с оказанием помощи

приемному ребенку и созданием ему тех условий, которых он был лишен до помещения в замещающую семью (Dando, Minty, 1987).

Известно, что американскими семьями за 15 лет (1999–2013) были усыновлено 46111 сирот из России (по данным The Bureau of Consular Affairs..., 2015) – население таких городов, как, например, Мценск, Переславль-Залесский или Ростов Великий. В 2013 г. в США было усыновлено 7092 детей, и эта цифра на фоне отзыва Россией соглашения с США о международном усыновлении была наименьшей в сравнении с данными предыдущих лет. Данных о психологическом и психофизиологическом состоянии, здоровье бывших наших маленьких сограждан в американских семьях немного (Brodzinsky, 1992; Linville, Lyness, 2007; Roger, 2006; Stryker, 2000), но исследования показывают, что большинство детей, несмотря на раннее воздействие неоптимальных условий для здорового роста и развития в интернатных учреждениях, стало набирать «норму» после помещения их в замещающие семьи. Согласно данным наших коллег из Испании и Италии о российских детях, усыновленных в эти страны, их развитие чаще проходит в соответствии с задачами развития для их возраста (Паласиос и др., 2015; Роснати, Канци, 2015). Подобные исследования крайне малочисленны, и по этой причине не так много известно о характеристиках условий, в которых российские сироты оказываются после усыновления, какие факторы являются в их положении защитными, а какие факторы риска снижают их жизнеспособность.

В исследовании П. Роджер, основанном на психологических моделях положительного функционирования, была предпринята попытка оценки возможных связей уровня надежды, оптимизма, позитивных иллюзий усыновителей и факторов, которые влияют на психическое и физическое здоровье, жизнеспособность их приемных детей. В эксперименте приняли участие 79 родителей, усыновивших детей из российских интернатных учреждений. Эти дети провели в среднем от 1 до 3 лет в домах ребенка, после этого жили в семьях усыновителей в течение времени, равном или большем времени, проведенном в учреждении. Родители заполняли «Шкалу надежды», тест «Жизненная ориентация», отчеты о текущем функционировании детей. Родители показали более высокий уровень надежды, оптимизма и реалистичного принятия детей, чем в других ранних исследованиях. В экспериментальных данных не были получены значимые корреляции между родительским уровнем надежды, оптимизма и тяжестью психического или физическо-



го состояния их ребенка. Уровень функционирования усыновленных детей соответствовал тому, что наблюдается в общей популяции – по шкалам адаптивного поведения (Vineland Adaptive Behavior Scales). Множественный регрессионный анализ показал, что уровень родительской надежды не является значимым предиктором адаптивного функционирования приемного ребенка. Однако данные о родительском оптимизме автор связывает со значительным количеством различий в адаптивном функционировании приемных детей, проявляющемся в связи с их заболеванием или тяжестью инвалидности. В отличие от ряда других исследований ни возраст при усыновлении, ни длительность пребывания в интернатном учреждении не являлись достоверным предиктором постадаптивного функционирования замещающей семьи (Roger, 2006). Мы уже писали ранее о роли культурной идентичности для жизнеспособности человека, рассматривая культуру как один из ее контекстов. Как следует из приведенных ниже данных об усыновленных детях из культуры, не совпадающей с культурой замещающих родителей, внимание к этническому происхождению ребенка становится залогом успешности усыновления. Известный исследователь сиротства Д. Бродзински, изучая американские замещающие семьи с усыновленными детьми из бывшего СССР, отметил, что наиболее успешны те семьи, которые внесли коррективы в свою жизнь в связи с появлением ребенка из другой культуры. Они смогли «пересмотреть сам смысл семьи», ввести в свою жизнь некоторые особенности культуры приемного ребенка, включающие празднование русских праздников, походы в русские рестораны, планирование и осуществление поездок в Россию, а также взаимодействие с другими русскими детьми и подростками в округе. Акцент в этом исследовании был сделан на том, что многие семьи продолжают относить себя просто к «белым» семьям, не понимая, что с появлением ребенка из другой культуры, даже европейской, семья становится мультикультурной (Brodzinsky, 1992). По мнению С. Бейсоу и ее коллег, усыновленные в детском возрасте корейцы (на момент исследования они были уже взрослыми) должны рассматриваться отдельно как группа в сравнении с общей выборкой усыновленных американцами детей. Этот вывод был сделан потому, что полученные по этой этнической группе данные сильно отличаются от данных по группам других взрослых, усыновленных из других регионов мира. В их исследовании приняли участие 83 взрослых американцев корейского происхождения, усыновленных в США в детстве. Исследовались их этничес-

кая идентичность и адаптация в американской семье, которые рассматривались как компоненты идентичности приемного ребенка, что, по мнению исследователей, должно было предсказать психологическое благополучие усыновленных детей. Все параметры психологического благополучия (личностный рост, самопринятие, положительное отношение к другим людям) оказались связанными с переживанием уже взрослыми людьми своей культурной социализации. Эта важная переменная влияет, по их мнению, на оценку личностного роста и полностью опосредуется силой этнической идентичности. Авторы делают вывод о том, что во избежание негативных последствий для замещающих родителей, воспитывающих сироту из другой культуры, необходимо с самых первых контактов с ним подчеркивать его национальную идентичность, которая является составной частью его жизнеспособности. Сирота должен иметь достаточно точное представление о том, кто он по своей культуре, где его корни, кто ему может рассказать о его родине и т. п. (Basow et al., 2008). Анализ литературных данных по психологическому, расовому/этническому развитию идентичности и культурной социализации сирот из иной, чем у родителей, культуры и расы показал, что подростки-сироты, усыновленные из Кореи, замещающие родители которых активно способствовали формированию у детей этнической идентичности и культурных традиций, имели больше положительных признаков развития расового/этнического благополучия и, в свою очередь, лучше психологически адаптировались в семье. Более того, наблюдались прямые и косвенные влияния переживания такого этнического опыта, которые были более выражены, чем общее влияние семьи на ребенка, и отражались в детско-родительских теплых и положительных отношениях (Yoon, 2001). Необходимо вместе с тем продолжить исследования, чтобы увидеть специфические факторы, которые влияют на культурную социализацию, расовое/этническое развитие личности и психологическую адаптацию замещающей семьи в целом. Также важно информировать практиков о том, какими средствами можно достичь облегчения проблем развития детей иной расы и культуры в замещающей семье, с которыми они могут сталкиваться в жизни, как формировать их жизнеспособность и жизнеспособность семьи в целом (Lee, 2003).

В исследованиях последних лет отчетливо оформилась социальная модель как основа исследований жизнеспособности детей и родителей в замещающих семьях. Постепенный отход от дефицитарной медицинской модели к социальной определил приори-

теты и фокусы исследований: стали изучаться благополучие, надежда, потенциал, ресурсы, смысл жизни человека, составляющие внутренние и внешние факторы его жизнеспособности. Это изменение также отразилось на социально незащищенной группе – сиротах. Появление дискурса социального партнерства, восходящего корнями к социальной модели, к сожалению, не является доминирующим как в среде специалистов, так и в обществе. У специалистов в понимании проблематики сиротства по-прежнему доминирует медицинская модель, не всегда для формирования жизнеспособности сироты ими понимается значимость внутренних и внешних факторов: среды в широком смысле, культуры, семьи и отношений со «значимыми другими». На примере детей-сирот как социально незащищенной группы еще пока рано говорить об изменении дискурсов: от социальной опасности и социального самооправдания по направлению к социальному партнерству.

В наших исследованиях замещающих семей (Махнач и др., 2015) мы показали, что *психологическая работа с замещающей семьей* должна быть нацелена на поиск значимых для успешного помещения сироты в семью ресурсов: жизнестойкости замещающих родителей, эффективной семейной коммуникации, развитых навыков решения проблем в семье и управления ресурсами, а также реалистичной оценки материальных возможностей семьи. Высокая ресурсность замещающей семьи снижает проявления психопатологической симптоматики, облегчает взаимодействие членов семьи друг с другом, с приемным ребенком, способствуя их взаимной адаптации. Оценка психопатологической симптоматики членов семьи кандидатов в замещающие родители и, главное, ресурсных сторон семьи позволяет более точно осуществлять обучение и сопровождение замещающих семей.

#### **4.7. Эмпирическое исследование жизнеспособности кандидатов в замещающие родители**

В этой главе представлен научно-исследовательский вариант теста «Жизнеспособность взрослого человека», который был создан нами для выявления и последующего изучения феномена жизнеспособности взрослого человека, а также результаты исследования с использованием этого теста. Разработанный нами тест является оригинальным, и на данном этапе его разработки он может применяться только для научного исследования.

Результаты психометрической проверки характеристик теста показывают, что наш тест соответствует требованиям, предъявляемым к исследовательским методикам, и может быть использован для решения задач исследования. В целом выявленные психометрические параметры позволяют использовать тест, но указывают на необходимость дальнейшей работы по его адаптации и стандартизации. Приведем данные статистики пригодности теста «Жизнеспособность взрослого человека».

*Статистика пригодности теста.* Для анализа мы использовали все шкалы опросника, так как, по результатам однофакторного анализа ANOVA с критерием Фридмана, все шкалы теста обнаружили высокую внутреннюю согласованность и консистентность,  $\alpha$  Кронбаха = 0,818–0,927 (см. таблицу 7). Полученные показатели свидетельствуют о высокой внутренней валидности (синхронной надежности) всех шкал разработанного теста. Как известно,  $\alpha$  Кронбаха при значении коэффициента 0,6 и выше свидетельствует об удовлетворительной внутренней согласованности пунктов шкалы.

*Конвергентная и дискриминантная валидность 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 Н. В. Тарабриной

**Таблица 7**

Статистики пригодности 6 шкал теста  
«Жизнеспособность взрослого человека» (по 20 пунктам)

Шкалы теста	$\alpha$ Кронбаха	Среднее по шкале	Дисперсия	Стандартное отклонение	$\chi^2$ Фридмана между пунктами	p
Самоэффективность	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
Духовность	0,927	56,93	161,75	12,72	3084,86	0,001
Семейные взаимосвязи	0,890	72,67	38,53	6,21	1901,48	0,001

с соавт. (Тарабрина и др., 2007) и тест «Семейные ресурсы» (Махнач, Постылякова, 2003, 2013). Результаты представлены ниже (см. таблицы 15 и 16).

*Проверка надежности через тестирование внутренней согласованности.* Измерение внутренней согласованности шкал теста было проведено с помощью деления данных по каждой шкале пополам, и рассчитан коэффициент корреляции между ними. Как известно, высокое значение корреляции между половинами данных свидетельствует о высокой внутренней согласованности. Был применен метод проверки внутренней согласованности. Полученный коэффициент  $\alpha$  Кронбаха по каждой шкале, разделенной на две части, также свидетельствует о надежности шкал и теста в целом (см. таблицу 8).

Для анализа различий между медианами двух частей шкалы, полученной путем деления данных пополам, был применен z-критерий Уилкоксона, позволяющий игнорировать тот факт, что генеральные совокупности распределены нормально. Определим достоверность сдвига по z-критерию Уилкоксона. Получаются следующие результаты: значения статистики критерия Уилкоксона равны от  $-1,815$  до  $0,007$ , а двухсторонняя асимптотическая значимость – от  $0,069$  до  $0,995$ , т. е., согласно z-критерию Уилкоксона, сдвиг статистически недостоверен (не удовлетворяет уровню значимости  $0,05$ ), следовательно, альтернативная гипотеза отвергается, что подтверждает отсутствие отличий между частями шкалы. Ниже (см.

**Таблица 8**

Статистика внутренней согласованности шкал, разделенных пополам по тесту «Жизнеспособность взрослого человека»

Шкалы теста	$\alpha$ Кронбаха	Среднее по шкале	Дисперсия	Стандартное отклонение	$\chi^2$ Фридмана между пунктами	p
Самоэффективность	0,867	66,67	46,67	6,83	735,57	0,001
Настойчивость	0,866	65,48	51,20	7,16	230,26	0,001
Локус контроля	0,807	64,39	41,79	6,47	179,96	0,001
Совладание и адаптация	0,846	66,85	44,89	6,70	64,44	0,001
Духовность	0,937	57,21	161,16	12,69	275,99	0,001
Семейные взаимосвязи	0,878	72,53	38,63	6,22	158,98	0,001

таблицу 9) приведены данные по двум первым шкалам теста – «Самоэффективность» и «Настойчивость», по остальным шкалам наблюдаются такие же данные – обе части каждого из пунктов теста не имеют статистически значимых различий. Этот факт свидетельствует о надежности теста. Вместе с тем на примере двух шкал, очевидно, что необходимо провести работу по сокращению пунктов шкал, в соответствии с полученным по ним показателей критериев – z-критерия Уилкоксона и критерия по методу Монте-Карло. Все пункты теста имеют статистически незначимые различия между частями. Пункты 22 и 92 теста могут быть удалены, так как полученный уровень значимости различий близок к достоверному. Этот факт указывает на необходимость дальнейшей работы с тестом.

### *Методика эмпирического исследования*

*Участники исследования.* В исследовании, проводившемся в 2014–2015 гг. приняли участие кандидаты в замещающие родители – 622 человек, из них 223 мужчин и 399 женщин, средний возраст мужчин – 39,58 лет, женщин – 39,69 года\*. Кандидаты в замещающие родители обратились в органы опеки и попечительства в связи с желанием взять ребенка в семью и добровольно согласились принять участие в психологическом обследовании†. В выборку также включены опытные кандидаты в замещающие родители, принявшие участие в пилотном проекте по имущественной поддержке семей. Они заключили договор о приемной семье с Департаментом социальной защиты населения г. Москвы, согласившись воспитывать детей старшего возраста и/или детей-инвалидов‡.

Представленные ниже характеристики общей выборки кандидатов в замещающие родители (n = 622) дают представление о том,

\* Сбор и обработка эмпирического материала производилась А. И. Лактионовой, Ю. В. Постыляковой под нашим руководством.

† Автор выражает искреннюю благодарность психологам Л. М. Левиной, О. Н. Сусловой, Н. А. Ивановой (ГАУ ИО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г. Иркутск); Н. Ю. Глушкова, Т. С. Брагина, С. А. Вьюжанина, М. И. Павлова, О. М. Кутлубаева (БУСО УР РЦПППН «Содействие», г. Ижевск) за сбор и обработку эмпирического материала.

‡ Результаты психологической диагностики участников проекта-кандидатов в замещающие родители были собраны и обработаны А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых и автором данной книги.

**Таблица 9**  
**Внутренняя согласованность двух шкал теста: «Самоэффективность» (1) и «Настойчивость» (2)**  
**по z-критерию Уилкоксона и методу Монте-Карло ( $p = 0,05$ )**

№ пункта (1)	z-критерий Уилкоксона	Асимптотическая значимость (двухсторонняя)	Значимость Монте-Карло (двухсторонняя)	№ пункта (2)	z-критерий Уилкоксона	Асимптотическая значимость (двухсторонняя)	Значимость Монте-Карло (двухсторонняя)
2	-1,291	0,197	0,193	4	-0,330	0,742	0,744
8	-0,101	0,919	0,921	10	-0,844	0,399	0,395
14	-0,272	0,785	0,798	16	-2,28	0,819	0,816
20	-1,092	0,275	0,271	22	-1,815	0,069	0,071
26	-0,246	0,806	0,806	28	-0,044	0,965	0,962
32	-0,174	0,862	0,863	34	-0,359	0,720	0,716
38	-1,191	0,234	0,227	40	-0,624	0,533	0,524
44	-0,836	0,403	0,401	46	-0,247	0,805	0,806
50	-0,087	0,932	0,935	52	-0,043	0,966	0,964
56	-0,007	0,995	0,995	58	-1,021	0,307	0,302
62	-0,521	0,603	0,599	64	-0,853	0,394	0,394
68	-0,243	0,808	0,812	70	-0,229	0,819	0,812
74	-0,277	0,782	0,782	76	-0,405	0,686	0,680
80	-0,363	0,717	0,721	82	-1,458	0,145	0,143
86	-0,337	0,736	0,739	88	-0,732	0,464	0,458
92	-1,772	0,076	0,075	94	-1,035	0,301	0,292
98	-0,420	0,674	0,674	100	-1,550	0,121	0,120
104	-0,417	0,677	0,678	106	-0,111	0,912	0,892
110	-1,484	0,138	0,133	112	-0,719	0,472	0,475
116	-0,950	0,342	0,335	118	-0,066	0,947	0,949

*Примечание:* Курсивом выделены по одному пункту в каждой шкале, различия между которыми близки к значимым.

кто сегодня готов стать усыновителем, опекуном, патронатным родителем ребенка-сироты.

Для оценки степени искажения респондентами данных тестирования использовалась Шкала социальной желательности Марлоу–Крауна в адаптации Ю. Л. Ханина (1976). По данным шкалы, в группу респондентов были отобраны только те, у кого показатель социальной желательности был в пределах нормы. В результате общая выборка была сокращена до 499 человек.

*Методика и процедура исследования.* Для оценки выраженности компонентов жизнеспособности респондентам предлагался разработанный нами тест «Жизнеспособность взрослого человека».

### *Результаты и их обсуждение*

Вначале рассмотрим некоторые социально-демографические характеристики по группе. Полные данные о возрасте кандидатов в замещающие родители с распределением их по возрастным группам отражены в таблице 10.

Как видим, чаще всего решение взять ребенка-сироту в семью принимают люди зрелого возраста (30–39 лет), на «вершине жизни», причем это в равной мере характерно и для женщин, и для мужчин. На втором месте по частоте принятия такого решения – возрастная группа респондентов 40–49 лет, и в этой группе отмечается некоторое преобладание мужчин. Данные сравнимой по объему американской выборки (см. таблицу 11) отличаются от полученных нами (Johnson, 2005).

**Таблица 10**  
Возраст кандидатов в замещающие родители  
с распределением по возрастным группам

Возраст	Гендерные группы				Выборка в целом (n = 622)	
	Женщины (n = 399)		Мужчины (n = 223)			
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
20–29 лет	37	9,3	23	10,3	60	9,7
30–39 лет	190	47,6	99	44,4	289	46,5
40–49 лет	116	29,1	72	32,3	188	30,2
50 лет и выше	56	14,0	29	13,0	85	13,7



**Таблица 11**

Возраст кандидатов в замещающие родители по выборке США  
(n = 560)

Возраст	Выборка в целом	
	Количество	%
20–29 лет	35	6,3
30–39 лет	113	20,2
40–49 лет	149	26,6
50 лет и выше	148	26,4
Неуточненные данные	115	20,5

Прежде всего, обращает на себя внимание следующий факт: замещающие родители в возрастном диапазоне от 50 лет и старше составляют 26,4% американской выборки, в то время как в российской эта группа составляет всего 12,3%. Американцы в возрасте от 30 до 50 лет и старше практически в равной степени готовы взять ребенка-сироту в семью. Россияне старше 50 лет принимают подобное решение значительно реже.

Особый интерес вызывают среднегрупповые показатели по наличию кровных детей в семье (см. таблицу 12).

В анализируемой группе кандидатов около половины выборки (47,3%) не имеет родных детей. Небольшое количество семей имеет трех и более кровных детей – 8,0%. По анализируемому параметру показатели наших респондентов значительно отличаются от имеющих данных, полученных на сравнимой по объему американской выборке (Johnson, 2005). Последние представлены в таблице 13.

**Таблица 12**

Количество кровных детей в семьях кандидатов  
в замещающие родители (n = 622)

Число кровных детей в семье	Количество	%
Нет кровных детей	294	47,3
В семье 1 ребенок	174	27,9
В семье 2 ребенка	104	16,7
В семье 3 и больше детей	50	8,0

**Таблица 13**

Количество кровных детей в американских семьях кандидатов в замещающие родители (n = 560)

Количество кровных детей в семье	Количество	%
Нет кровных детей	161	28,9
В семье 1 ребенок	121	21,6
В семье 2 ребенка	111	19,8
В семье больше, чем 3 ребенка	166	29,6

Сопоставление данных свидетельствует о том, что в России большая часть (около половины) желающих взять ребенка в семью не имеет собственных детей. В США – таких меньше трети. В России меньше всего (8%) кандидатов из семей с тремя и более детьми, в США таких не меньше, чем бездетных. Можно сделать вывод о том, что в России фактор наличия в семье того или иного количества кровных детей влияет на принятие решения взять в семью ребенка-сироту в отличие от США, где этот фактор оказывается незначимым.

Считаем важным проанализировать данные о наличии в семьях кандидатов уже находящихся на воспитании приемных детей (см. таблицу 14).

16,3% общей выборки имеет опыт воспитания приемных детей, по нашим же данным, полученным двумя годами ранее и на сопоставимой выборке кандидатов в замещающие родители (700 респондентов), эта цифра была меньше – 11,9% (Махнач и др., 2013), что свидетельствует о повышении числа замещающих родителей с опытом воспитания приемных детей. Вместе с тем наши данные о числе опытных замещающих родителей отличаются от американских: среди американцев, желающих взять ребенка в семью, 21% уже имеют приемных детей и 12,5% воспитывают детей своих родственников (Howard, Smith, 2001).

Таким образом, данные, полученные на репрезентативной выборке, отражают достаточно благоприятную картину.

Во-первых, большинство кандидатов в замещающие родители находятся в возрасте физической и психологической зрелости (30–39 лет), когда человек уже достаточно опытен, но при этом полон сил, может принимать взвешенные решения и нести за них ответственность, способен с пониманием относиться к людям как младше, так и старше себя.

**Таблица 14**  
Количество приемных детей в семьях кандидатов  
в замещающие родители (n = 622)

Количество приемных детей в семье	Количество	в %
Нет приемных детей	519	83,4
В семье 1 приемный ребенок	62	10,0
В семье 2 приемных ребенка	21	3,4
В семье 3 и больше приемных детей	18	2,9

Во-вторых, образовательный уровень кандидатов достаточно высок, кандидаты – как мужчины, так и женщины – в основном имеют высшее (56,34%) или среднее профессиональное образование (32,32%), что в совокупности составляет 88,66% образованных кандидатов и позволяет с уверенностью говорить о том, что они профессионально защищены.

В-третьих, сегодня стремятся взять ребенка-сироту в семью главным образом люди, находящиеся в браке, причем в первом – 423 кандидата (68% от всей выборки). 71% кандидатов в замещающие родители имеет кровных детей. Значительно реже в таких семьях уже есть приемные дети.

Полученные данные во многом сопоставимы с социально-демографическими характеристиками замещающих семей в развитых западных странах. Основные отличия состоят в том, что если на Западе многие замещающие семьи имеют несколько детей, как родных, так и приемных, то российские семьи принимают решение стать замещающими родителями, прежде всего, из-за отсутствия собственных детей.

На следующем этапе анализа были проверены гипотезы о взаимосвязи компонентов жизнеспособности, показателей психопатологии и ресурсов кандидатов в замещающие родители с их характеристиками: возрастом, семейным стажем, полом и наличием/отсутствием кровных и/или приемных детей.

Вначале была оценена взаимосвязь всех взятых для анализа показателей с наличием в семье кандидатов приемных детей, и для этого из общей выборки отобрано 78 кандидатов, уже воспитывающих приемных детей. С ними была сопоставлена выборка кандидатов, не имеющих кровных и/или приемных детей, рандомизированная по количеству, признакам возраста и пола, и сопоставлена по кри-

торию Манна–Уитни. По показателям трех тестов *не было получено* статистически значимых отличий. Такие же данные получены при сравнении двух рандомизированных выборок: группа кандидатов, которые воспитывают приемных детей, сравнивалась с группой кандидатов, не имеющих детей. На двух больших выборках: кандидаты, имеющие детей как кровных, так и приемных ( $n = 249$ ), и бездетные кандидаты ( $n = 236$ ) – были получены следующие данные (см. таблицу 15).

Выборки кандидатов с детьми и бездетных статистически различаются по всем показателям теста «Жизнеспособность 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 свидетельствует о важности этого компонента жизнеспособности для кандидатов, имеющих кровных и/или приемных детей. 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 значимо отрицательно связан с социально-демографическими показателями – «Стаж брака» ( $r = -0,001$ ;  $p \leq 0,04$ ), так же как и с показателем «Количество браков»: ( $r = -0,63$ ;  $p \leq 0,05$ ).

Далее была проанализирована взаимосвязь стажа семейной жизни и компонентов 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 лет). Статистические 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 подтверждается различиями по следующим показателям семейный ресурсов 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, отмечаются следующие особенности, свойственные мужчинам ( $n = 178$ ) и женщинам ( $n = 177$ ). В группы вошли респонденты в возрасте от 25 до 59 лет, дополни-

Таблица 15

Ранги группы кандидатов, воспитывающих кровных и/или приемных детей (n = 249) и группы кандидатов, не имеющих детей (n = 236), U-критерий Манна–Уитни

Показатели		Статистика U Манна-Уитни	Z	P
I	Духовность	28841,0	-0,35	0,726
	<b>Самоэффективность</b>	26372,0	-1,95	<b>0,051</b>
	<b>Локус контроля</b>	25948,5	-2,23	<b>0,026</b>
	<b>Настойчивость</b>	25632,0	-2,43	<b>0,015</b>
	<b>Семейные связи</b>	24802,5	-2,97	<b>0,003</b>
	<b>Совладание и адаптация</b>	23272,0	-3,97	<b>0,000</b>
II	SOM	28187,0	-0,78	0,436
	<b>O-C</b>	24311,0	-3,30	<b>0,001</b>
	<b>INT</b>	24416,5	-3,24	<b>0,001</b>
	DEP	26695,0	-1,75	0,080
	ANX	27179,0	-1,45	0,147
	HOS	26615,0	-1,84	0,064
	PHOB	28647,0	-0,54	0,588
	<b>PAR</b>	25996,0	-2,25	<b>0,025</b>
	PSY	27680,5	-1,19	0,235
	ADD	27924,5	-0,96	0,337
	<b>GSI</b>	25252,0	-2,68	<b>0,007</b>
	<b>PST</b>	25807,0	-2,32	<b>0,020</b>
	PSDI	28351,5	-0,67	0,503
III	<b>Поддержка</b>	26292,0	-2,02	<b>0,044</b>
	<b>Здоровье</b>	24146,0	-3,40	<b>0,001</b>
	Решение проблем	27127,0	-1,47	0,143
	Роли и правила	27594,5	-1,16	0,246
	<b>Эмоциональная связь</b>	23582,0	-3,77	<b>0,000</b>
	Финансы	28729,0	-0,43	0,671
	Коммуникация	27910,5	-0,96	0,339
	Управление ресурсами	27846,5	-0,99	0,318

Примечание: Полужирным шрифтом выделены показатели при  $p = 0,05$  и выше – асимптотическая значимость, двухсторонняя.

тельно рандомизированные по признаку возраста. По тесту «Жизнеспособность человека» статистически значимые различия между группами отмечаются по показателям шкал Д, ЛК ( $p = 0,001$ ; критерий U Манна–Уитни); значения этих показателей выше в группе женщин. 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, владеющих разными профессиями: «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» (Головей, 2004, с. 65). Анализируя показатели выраженности психопатологических симптомов, отмечаем различия по шкалам DEP (депрессия), ANX (тревога), РНОВ (фобии), PSDI (индекс наличного симптоматического дистресса). По индексу PSDI, если значения превышают значения 1,9 (эти значения получены прибавлением к верхней границе средних значений дисперсии), кандидата следует расценивать как непригодного для создания замещающей семьи или, по меньшей мере, его данные необходимо рассмотреть особо внимательно. Отмеченные шкалы важны для общего вывода о степени выраженности психопатологической симптоматики у кандидатов в замещающие родители, особенно как в нашем случае, психопатологические симптомы статистически выше в группе женщин. Высокие значения показателей следующих шкал: «Соматизация» (SOM), «Депрессия» (DEP), «Тревожность» (ANX) и «Враждебность» (HOS) и PSDI (индекс наличного симптоматического дистресса) следует рассматривать как противопоказания для создания замещающей семьи (Махнач и др., 2014; Махнач и др., 2013). Особенно эти различия важны, если их значения выше у женщин, чем у мужчин (см. таблицу 16), что позволяет сделать предположение о неблагоприятной для ребенка обстановке в семье и возможном возврате его в интернатное учреждение после неудачного помещения в замещающую семью.

Особый интерес представляют данные, полученные на группах тридцатилетних и сорокалетних кандидатов. Как сказано выше, кандидаты в замещающие родители этого возраста составляют 76,7% от всей выборки и являются самыми активными участниками

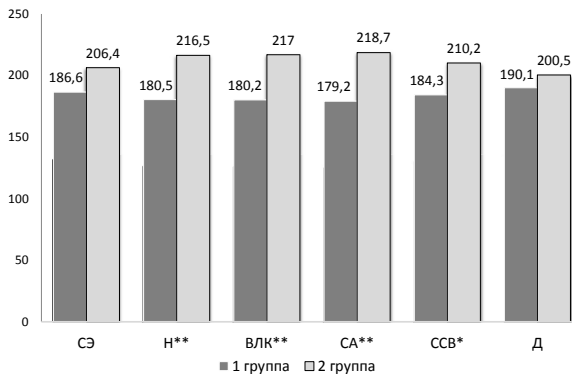
Таблица 16

Данные по показателям психопатологических симптомов (SCL-90-R) в группах: 1 гр. – мужчины (n = 178),  
2 гр. – женщины (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	<b>0,26</b>	<b>0,34</b>	0,5–0,7	<b>0,02</b>
ANX	<b>0,22</b>	<b>0,29</b>	0,5–0,6	<b>0,03</b>
HOS	0,29	0,29	0,5–0,7	0,98
PHOB	<b>0,10</b>	<b>0,13</b>	0,4–0,6	<b>0,05</b>
PAR	0,32	0,32	0,5–0,6	0,42
PSY	0,12	0,13	0,3–0,6	0,13
ADD	<b>0,29</b>	<b>0,40</b>	0,4–0,7	<b>0,03</b>
GSI	0,24	0,27	0,3–0,4	0,15
PSDI	<b>0,82</b>	<b>0,98</b>	0,3–0,4	<b>0,04</b>

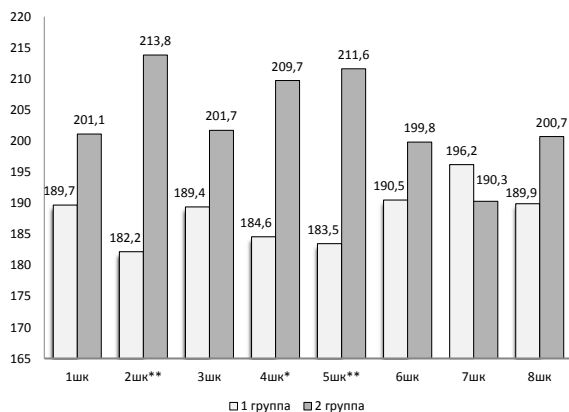
*Примечание:* Полужирным шрифтом выделены статистически значимые различия между группами по U-критерию Манна–Уитни.

процесса решения проблем сиротства в России. Для целей эффективного помещения детей-сирот в замещающие семьи важно понимать, какими ресурсами и рисками обладает эти возрастные группы. Мы провели сравнение групп тридцатилетних 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 значительно выше жизнеспособность (см. рисунок 14), как и по значениям рангов шкал семейных ресурсов «Здоровье», «Эмоциональная связь», «Роли и правила». Интересно, что только по шкале 7 «Коммуникация» значение рангов выше в группе тридцатилетних (различия статистически недостоверны), все остальные показатели ресурсов выше в группе сорокалетних (см. рисунок 15).



**Рис. 14.** Ранги группы 1 – тридцатилетних кандидатов ( $n = 147$ ) – и группы 2 – сорокалетних кандидатов ( $n = 145$ )

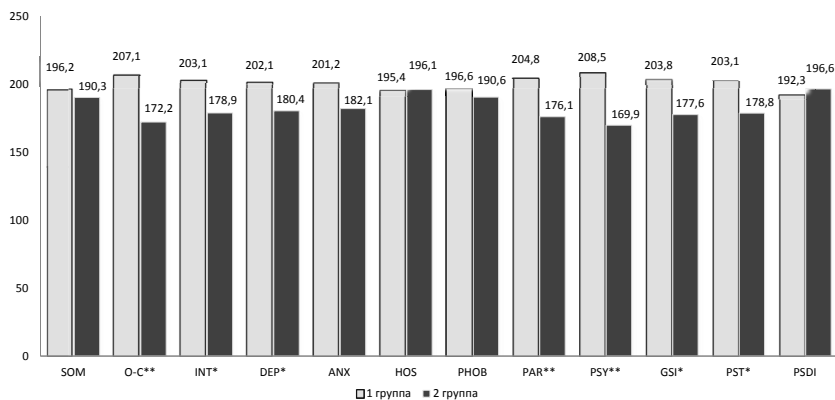
*Условные обозначения:* Шкалы теста «Жизнеспособность взрослого человека»: СЭ – «Самозффективность», Н – «Настойчивость», ВЛК – «Внутренний локус контроля», СА – «Совладание и адаптация», ССВ – «Семейные и социальные связи», Д – «Духовность». Статистически значимые различия между группами по U-критерию Манна–Уитни: \*\* –  $p = 0,01$ ; \* –  $p = 0,05$ .



**Рис. 15.** Ранги группы 1 – тридцатилетних кандидатов ( $n = 147$ ) и группы 2 – сорокалетних кандидатов ( $n = 145$ )

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





**Рис. 16.** Ранги группы 1 – тридцатилетних кандидатов ( $n = 147$ ) и группы 2 – сорокалетних кандидатов ( $n = 145$ ), U-критерий Манна–Уитни по тесту SCL-90-R

*Условные обозначения:* Шрифтом выделены статистически значимые различия между группами по U-критерию Манна–Уитни: \*\* –  $p = 0,01$ ; \* –  $p = 0,05$ .

По большинству показателей оценки психопатологических симптомов обе группы также отличаются. Все показатели теста SCL-90-R, по которым существуют статистически значимые различия (O-C, INT, DEP, PAR, PSY, GSI, PST), выше в группе тридцатилетних, что свидетельствует о большей выраженности в ней психопатологической симптоматики (см. рисунок 16). Полученные нами данные свидетельствуют о том, что более эффективными замещающими родителями могут быть те, кому за 40: они более жизнеспособны, ресурсны и психически здоровы.

### Выводы

Измерение характеристик жизнеспособности и соотнесение их с другими связанными с жизнеспособностью человека понятиями как индикаторами внешней валидности измеряемого конструкта – задача эмпирического исследования, частично реализованная нами в этой главе.

Конструкт жизнеспособности человека, представляющий собой в нашем понимании шестикомпонентную структуру, требует дальнейших исследований. Благодаря проведенным исследовани-

ям на выборках кандидатов в замещающие родители мы подтвердили критериальную и прогностическую валидность авторского теста «Жизнеспособность взрослого человека», коррелируя показатели теста с параметрами, выбранными в качестве внешних критериев.

Полученные нами данные по группе кандидатов в замещающие родители позволили проанализировать особенности этой группы, увидеть выраженность компонентов их жизнеспособности и определить взаимосвязанность этих компонентов с семейными ресурсами и психопатологическими симптомами. Эти данные могут лечь в основу профессионального отбора, подготовки кандидатов и последующего сопровождения замещающих семей, воспитывающих сироту.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### **Перспективные направления психологических исследований жизнеспособности**

В книге мы показали, что возрастает как количество, так и качество теоретических исследований оснований жизнеспособности человека и семьи, но ускорение этого процесса должно осуществляться не только с акцентом на психологии развития, как это чаще всего происходит сейчас. С уже имеющимися данными о том, каким образом жизнеспособность человека влияет на уровень его компетентности в конкретных группах риска, важно переходить к исследованиям семьи, в которой формируется жизнеспособность и проходят первые годы жизни человека. Если говорить о замещающей семье, представляющей для нас особый интерес, то ее исследователи должны сосредоточиться в своем научном поиске на изучении механизмов, посредством которых могла быть реализована защита уязвимых групп (Luthar et al., 2000). С этой точки зрения представляют важность изучение социума, где также черпаются ресурсы жизнеспособности семьи, каждый член которой обучается умению ими пользоваться. Такие усилия ученых могут быть обеспечены глубокими исследованиями, нацеленными на понимание того, в какой степени различные механизмы могут обеспечивать влияние социума как защитного фактора. После того как ученые установили, как определенные конструкции связаны с положительными результатами в группах риска, потенциальные механизмы их жизнеспособности должны быть изучены на основе эмпирических и теоретических разработок (Barker, 2007; Bodenmann et al., 2009; Charney, 2004; Clarke, 2006; Ewart et al., 2002; Gore, Eckenrode, 2004; Mauno et al., 2013; Reding, Wijnberg, 2001; Wong et al., 2006). Например, если

религиозная вера является защитным фактором в изучаемом вопросе, то основные механизмы, лежащие в ее основе, могут включать 1) увеличение неформальной поддержки, 2) уменьшение влияния неблагоприятных моделей решения проблем (например, связанных с употреблением алкоголя) для управления ежедневными стрессорами (Ano, Vasconcelles, 2005; Brody et al., 1996; de Souza, 2006; Gerpert et al., 2007; Hodge et al., 2011; Jackson, Bergeman, 2011; Kutcher et al., 2010; Luthar, 1999). Относительная значимость каждого из гипотетических «посредников», способствующих развитию жизнеспособности человека, затем может быть исследована с помощью процесса, суть которого состоит в определении степени связанности предшествующей (защитной) и итоговой переменных. Ослабление или усиление их связанности после получения данных об их взаимовлиянии с дополнительными (гипотетическими) «агентами влияния» на эту связь сильно продвинет вперед исследования жизнеспособности человека (Baron, Kenny, 1986).

Основной вопрос при изучении *жизнеспособности семьи* состоит в том, чтобы определить новый и конкретный вклад в исследования жизнеспособности это объекта в целом, и в том, чтобы уточнить, насколько жизнеспособность может рассматриваться как конструкт на уровне семьи. Отличается ли концепция жизнеспособности семьи от концепций жизнеспособности человека? Если есть отличия – то в чем их суть? Простой перенос концепта «жизнеспособность человека» и всего, что о нем известно за полвека его изучения, на понятие «жизнеспособность семьи» неправомерен. Исследования «жизнеспособности семьи» отталкиваются от того, что этот термин – относительно новый, несмотря на то, что сама концепция – нет. Поэтому в изучении жизнеспособности семьи преимущественно опираются на установленные данные о влиянии семейных стрессоров, сильных сторон семьи и ее ресурсов.

Таким образом, современные данные о жизнеспособности семьи представляют собой отчасти уточнение существующих знаний о жизнеспособности человека с небольшим числом действительно новых примеров, свойственных семье как объекту изучения (Махнач, 2015в; Махнач, Постылякова, 2012, 2013, Махнач, Прихожан, Толстых, 2013; Hawley, DeNaan, 1996, McCubbin, McCubbin, 2013). Если хотя бы один концепт в исследованиях жизнеспособности семьи может быть идентифицирован как новый, то это следует считать развитием конструкта жизнеспособности семьи (например, взгляд на мир или чувство согласованности в семье), охватывающе-

го общие взгляды, ценности семьи и лежащие в основе ее концепта жизнеспособности. Такая позиция совпадает с акцентом в работах Ф. Уолш о согласованности и связности как критических компонентов жизнеспособности семьи (Walsh, 1998).

Отдельно следует сказать о перспективах и важности, *междисциплинарных научных исследований жизнеспособности человека и семьи*. Изучение жизнеспособности, соизмеримое со сложностью конструкта, и попытками понять его основные процессы будет способствовать увеличению числа проводимых междисциплинарных исследований, разработанных в концепции психологии и психопатологии развития, социальной психологии, психологии семьи, организационной психологии и психологии труда. Научные работы такого рода, несомненно, приведут к получению обширных данных по психологическим, социальным, биологическим объектам изучения, у которых существуют различные способы формирования и развития жизнеспособности, а также к исследованиям, нацеленным на изучение последствий у людей (семей, сообществ, государств) воздействия факторов риска.

Как уже говорилось, на сегодняшний день слабо изучены биологические процессы, способствующие развитию жизнеспособности человека. Мало того, что биологические факторы влияют на многие психологические процессы, известно также, что психологические переживания могут изменять структуру мозга и его функционирование (Cicchetti, Tucker, 1994; Davidson, McEwen, 2012; Eisenberg, 1995; Nelson, Bloom, 1997). Участие биологических факторов в формировании жизнеспособности также наблюдается в нейронных, нейроэндокринных функциях организма и иммунной системы в реакциях на стресс (Maier, Watkins, 1998; McEwen, Stellar, 1993; Pressman, Cohen, 2005), в поведении, в генетических исследованиях воздействия окружающей среды на человека (Rende, Plomin, 1993), в формировании позитивных эмоций, являющихся основой психологической ресурсности человека, выступающей буфером в совладании с его неблагополучием (Fredrickson, 2001). Все эти темы и проблемы были изучены без учета контекстов жизнеспособности человека и, соответственно, ожидают своего исследователя.

Также имеет большое значение идея интеграции междисциплинарных исследований в психологии с историей, антропологией, социологией. Такие исследования могут существенно дополнить наши представления о конкретном контексте защитных факторов и факторов уязвимости в развитии ребенка, особенно тех, которые

относятся к специфическим для отдельных субкультур, этнических групп (Luthar, 1999).

Наконец, особенно ценными должны стать исследования жизнеспособности на различных этапах человеческого развития – от рождения и до глубокой старости. Большинство работ в этой области исторически сосредоточено на изучении жизнеспособности в процессе развития детей. Вместе с тем показано, что жизнеспособность может формироваться на любом этапе жизненного цикла (Cicchetti, Tucker, 1994; Luthar, 1999) и лундский эксперимент является лучшим тому подтверждением. Существует необходимость в продолжении исследований жизнеспособности людей, подверженных риску с целью получения данных о факторах, способствующих положительным результатам для дальнейшей жизни человека (Rutter, 1993; Schulz, Heckhausen, 1996; Staudinger et al., 1995).

Изучение взаимосвязи между описанными в исследованиях жизнеспособности феноменами и практическим применением этих данных – отдельная и не менее важная перспектива. По мнению Д. Чикетти, многое можно почерпнуть из наблюдений о взаимосвязи между «чистой» наукой о защитных процессах и применением накопленных знаний о них в разного рода вмешательствах (психотерапия, лечение, обучение и др.). Исследования жизнеспособности позволят ученым собрать для практики психологов, психотерапевтов, социальных работников, учителей, врачей, данные об уникальных возможностях человека на каждом из периодов развития в ходе положительной адаптации к различным условиям жизни (Cicchetti, 1993). В последние годы специалисты в области психопатологии развития все чаще используют результаты исследований жизнеспособности при разработке мер адаптации для различных групп риска (Boyden, Mann, 2005; Cowen et al., 1997; Egeland et al., 1993; Flouri et al., 2010; Halford et al., 2001; Luthar, Suchman, 2000; Werner, Smith, 2001).

Есть необходимость обратить внимание на двунаправленный характер связей: между стремлением к знаниям о защитных процессах в формировании жизнеспособности и усилиями по применению знаний о них. Исследования влияния факторов риска на развитие жизнеспособности человека можно определить только в ходе экспериментов, позволяющих оценить те или иные влияния в развитии (Cicchetti, Toth, 1998; Daniel, 2006). Это позволит проверить некоторые постулаты существующих теорий развития, а также получить более точное понимание этиологии жизнеспособности чело-

века и хода адаптационных биологических, психологических и социальных процессов.

С нашей точки зрения, большой объем интересных данных может появиться в изучении жизнеспособности профессионала и организации. На сегодня в зарубежной психологии это направление исследований является весьма актуальным. Наши наблюдения привели к мысли, что люди могут научиться развивать свою жизнеспособность, а организации – развивать культуру жизнеспособности сотрудников. Мы считаем, что жизнеспособность организации построена во многом на жизнеспособности руководства, иногда непосредственно лидера организации, кого часто называют «жизнеспособным лидером». Вопросы лидерства, структуры организации, ее целей, миссии, задач динамического, устойчивого развития и мн. др. непосредственно связаны с жизнеспособностью организации. Вопросы профессионального мастерства, профессионально важных качеств, адаптации к новым рабочим условиям, особенности выполнения профессиональных функций, связанных с риском, обращены к жизнеспособности профессионала, и в этом мы видим также перспективность и актуальность этой темы для психологии труда, организационной психологии.

Очень важно помнить, что столь значимое для развития человека понятие, как жизнеспособность, должно использоваться очень осторожно, потому что несет в себе многозначную коннотацию дискретной психологической характеристики (Masten, 1994; Luthar et al., 2000). Обзор определений жизнеспособности показывает, что это понятие переходит границы академических дисциплин и становится областью для междисциплинарных исследований. Несмотря на путаницу, порожденную множеством определений, основная идея жизнеспособности универсальна и практически в разных социальных условиях имеет одинаковый культурный контекст. В настоящее время исследования жизнеспособности завязаны на европоцентристской эпистемологии (Shaikh, Каурри, 2010). В связи с этим назрела необходимость в реальном расширении исследований жизнеспособности человека и семьи в культурах и странах за пределами Европы и США. По этой причине международный проект по исследованию жизнеспособности, в котором принимал участие автор книги, является хорошим примером изучения этого феномена в контексте культуры 13 стран (The International Resilience..., 2006).

Переходя от критики концепции жизнеспособности в мировой и отечественной психологии к перспективам ее исследования, счи-

таем, что ученые должны сосредоточиться не только на том, как отдельные индивиды, семьи и даже сообщества преодолевают невзгоды (например, сиротство, алкоголизм, бедность), но и на изучении структурных условий современного состояния общества (социальной политики и экономики), влияющих на формирование жизнеспособности.

Представляя жизнеспособность человека как теоретический интегрирующий многое в себе конструкт, включающий совокупность ряда психологических и социально-психологических переменных, постоянно или временно присутствующих в нем, считаем необходимым обратить внимание на проблему измерения этого конструкта. Оценка частных характеристик жизнеспособности человека или семьи, а также соотнесение их с другими связанными понятиями как индикаторами внешней валидности измеряемого конструкта – задача ближайших эмпирических исследований.

В обзоре методических подходов к изучению жизнеспособности человека мы обратили внимание на тот факт, что нет консенсуса по вопросу измерения, интерпретации, выводам; термин «жизнеспособность» рассматривается то как черта, то как процесс, то как результат (Glantz, Sloboda, 1999). В связи с этим ученые отмечают, что в ряде работ применяются различные методы изучения этого феномена, что не позволяет сопоставлять данные, полученные с их помощью (Kaplan, 1999). Подобный список научных проблем также следует отнести и к новому для российской психологии понятию – «жизнеспособность семьи». С нашей точки зрения, этот концепт должен разрабатываться более активно не только на теоретическом уровне, но и в практическом преломлении. Крайне незначительное число исследований в России по тематике жизнеспособности семьи (молодой, бездетной, многодетной, замещающей, мультикультурной, городской, сельской и т. п.) вовсе не означает отсутствия проблем в научном изучении жизнеспособности семьи, скорее свидетельствует о недопонимании значимости этого концепта для семьи и ее развития в любом из контекстов и форматов.

Понимание конструкта жизнеспособности человека как многофакторной структуры определило наш подход к разработке авторского многошкального опросника, измеряющего этот феномен как в целом, так и его составляющих. Многофакторность конструкта жизнеспособности человека, без сомнения, требует длительных исследований, в которых и должна подтвердиться критериальная и прогностическая валидность теста «Жизнеспособность взросло-



---

го человека», и в этом мы видим перспективу ближайших эмпирических исследований.

Таким образом, концептуализация и операционализация сравнительно нового для отечественной науки понятия, определение его концептуального поля является важной частью дальнейших исследований, в том числе и работы с инструментарием для эмпирического исследования жизнеспособности человека и семьи.

# ПРИЛОЖЕНИЕ

## Инструкция

Вам будет предложен ряд утверждений, касающихся некоторых особенностей вашего самочувствия, поведения, характера. Не пропуская ни одного пункта, выберете тот вариант ответа, который наиболее точно отражает вашу оценку.

Будьте откровенны, долго не раздумывайте над содержанием утверждений, давайте ответ, который первый придет вам в голову. Помните, что нет «хороших» или «плохих» ответов.

№	Утверждение	Нет	Скорее нет, чем да	Скорее да, чем нет	Да
1	Я убежден, что вера помогает в трудной жизненной ситуации	1	2	3	4
2	Я уверен, что найду выход из любой трудной ситуации	1	2	3	4
3	Все в моей жизни – результат моих действий	1	2	3	4
4	Я считаю, что могу навязывать свое мнение другим	1	2	3	4
5	Я считаю, что могу рассчитывать на помощь моей семьи в трудных жизненных ситуациях	1	2	3	4
6	Я считаю, что я становлюсь сильнее, переживая трудные жизненные ситуации	1	2	3	4
7	Я чувствую потребность обращаться к Богу	1	2	3	4
8	Я считаю, что важно учиться на своих ошибках и учитывать ошибки других	1	2	3	4
9	Я верю, что я смогу осуществить мои планы	1	2	3	4

10	Я уверен, что большинство проблем в жизни – временные	1	2	3	4
11	Я уверен, что между членами моей семьи есть взаимная поддержка	1	2	3	4
12	В неблагоприятных ситуациях я умею увидеть что-нибудь положительное	1	2	3	4
13	Я считаю, что моя жизнь имеет смысл	1	2	3	4
14	Я обычно нахожу несколько вариантов решения проблемы	1	2	3	4
15	Я считаю, что целенаправленные усилия значат больше, чем удача или везение	1	2	3	4
16	Я всего в жизни достигаю благодаря собственным усилиям	1	2	3	4
17	Я знаю, что когда у меня возникнут проблемы, семья придет мне на помощь	1	2	3	4
18	Я считаю себя гибким человеком	1	2	3	4
19	Я думаю, что все планируется на небесах	1	2	3	4
20	В жизни я руководствуюсь собственными принципами и правилами	1	2	3	4
21	Чтобы добиться успеха в работе, нужны собственные усилия	1	2	3	4
22	В решении проблем я полагаюсь только на себя	1	2	3	4
23	Я уверен, что мои друзья всегда мне помогут, если я в этом буду нуждаться	1	2	3	4
24	Мне удается быстро восстанавливаться после неудач и эмоциональных переживаний	1	2	3	4
25	Я считаю, что нравственность должна являться силой общества	1	2	3	4
26	Я считаю, что могу контролировать большинство ситуаций	1	2	3	4
27	В конфликтах я чаще чувствую вину за собой, чем за другими	1	2	3	4
28	Я уверен, что добьюсь своего	1	2	3	4
29	Я умею поддерживать близкого мне человека, когда ему плохо	1	2	3	4
30	Я достаточно быстро приспосабливаюсь к жизненным трудностям	1	2	3	4
31	Я более религиозен, чем мои близкие и друзья	1	2	3	4
32	Я знаю, как себя вести в большинстве ситуаций	1	2	3	4

33	Я считаю, что человек всегда получает то, чего он хочет	1	2	3	4
34	Я человек самостоятельный и независимый	1	2	3	4
35	Я уверен, что моя семья – опора в трудных ситуациях	1	2	3	4
36	Я считаю, что любую ситуацию необходимо рассматривать, как возможность научиться чему-то новому	1	2	3	4
37	Я испытываю потребность в постоянном духовном росте	1	2	3	4
38	Я уверен, что нужно полагаться, прежде всего, на собственные возможности и способности	1	2	3	4
39	Неудачи в моей жизни мало зависели от везения или невезения	1	2	3	4
40	Я умею определять свои цели на будущее	1	2	3	4
41	Принимая решение, я могу обратиться за помощью к семье	1	2	3	4
42	Я умею скрывать свою досаду, недовольство в адрес других	1	2	3	4
43	Я думаю, что вера – это мой способ жизни	1	2	3	4
44	Я способен распознавать ситуации и проблемы, которые могут осложнить мою жизнь	1	2	3	4
45	Я думаю, что другие обычно хорошо оценивают то, что я делаю	1	2	3	4
46	Я умею отстаивать свои интересы	1	2	3	4
47	Я знаю, что мои близкие сумеют поддержать меня, когда мне плохо	1	2	3	4
48	Я способен справиться с любой проблемой или трудной ситуацией	1	2	3	4
49	Я уверен, что человек не способен решить часть жизненных проблем без обращения к Богу	1	2	3	4
50	Я считаю, что я готов к любым трудностям	1	2	3	4
51	Я считаю, что важно доверять своей интуиции	1	2	3	4
52	Я выполняю все запланированные дела	1	2	3	4
53	Я поддерживаю моих близких в любой ситуации	1	2	3	4
54	Я умею сосредотачиваться на том, что мне нужно делать дальше	1	2	3	4

55	Вера помогает мне справиться с проблемами в жизни	1	2	3	4
56	Мое самоуважение возрастает, если мне удастся в чем-то улучшить свои достижения	1	2	3	4
57	Я считаю себя независимым человеком	1	2	3	4
58	Неудачи заставляют меня действовать с удвоенной силой	1	2	3	4
59	Я уверен, что моя семья всегда готова прийти мне на помощь	1	2	3	4
60	При необходимости я умею находить различные способы решения проблем	1	2	3	4
61	Я считаю, что люди не все могут осуществить без Божьей помощи	1	2	3	4
62	Мне удастся предвидеть трудные ситуации и находить выходы из них	1	2	3	4
63	Я считаю, что люди, не сумевшие реализовать себя, должны винить в этом только самих себя	1	2	3	4
64	Я выполняю дела, не откладывая их на потом	1	2	3	4
65	У моей семьи есть хорошие друзья и добрые знакомые	1	2	3	4
66	Я уверен, что в сложных ситуациях контролирую свои чувства	1	2	3	4
67	В трудные времена я обращаюсь за помощью к Богу	1	2	3	4
68	Я считаю, что важно верить в эффективность собственных действий.	1	2	3	4
69	Мне больше нравятся ситуации, в которых я самостоятельно определяю, что и как делать	1	2	3	4
70	Я испытываю удовлетворение, когда добиваюсь намеченного	1	2	3	4
71	Я обращаю внимание на самочувствие членов моей семьи	1	2	3	4
72	Я умею контролировать себя в ситуациях спора или соревнования	1	2	3	4
73	Я думаю, что вера придает смысл моей жизни	1	2	3	4
74	Я уверен, что существуют определенные цели в жизни, которых я должен достичь	1	2	3	4
75	Я способен предвидеть большинство проблем	1	2	3	4
76	Я считаю, что умею идти к намеченной цели	1	2	3	4

77	Мои близкие поддерживают меня, когда мне плохо	1	2	3	4
78	Я считаю себя оптимистом	1	2	3	4
79	Я считаю, что человек ответствен перед Богом	1	2	3	4
80	Я убежден в том, что в сложной ситуации смогу найти выход	1	2	3	4
81	В сложных ситуациях я принимаю решение, рассчитывая на свой опыт и знания	1	2	3	4
82	Я довожу начатое дело до конца	1	2	3	4
83	Я уверен, что могу рассчитывать на моих друзей	1	2	3	4
84	Я думаю, что способен разрешить большинство неприятных ситуаций, в которые попадаю	1	2	3	4
85	Вера в Бога наполняет мою жизнь смыслом	1	2	3	4
86	Я считаю, что практически всегда сумею найти пути достижения своих целей	1	2	3	4
87	Я думаю, что мои усилия играют более важную роль в моей жизни, чем случай или судьба	1	2	3	4
88	Я умею ставить перед собой цели и достигать их	1	2	3	4
89	Я делюсь с моими близкими своими успехами и планами	1	2	3	4
90	Я умею вести себя так, как будто ничего не произошло	1	2	3	4
91	Моя вера лежит в основе моего отношения к жизни	1	2	3	4
92	Я считаю, что достичь желаемого – значит почувствовать себя более уверенным	1	2	3	4
93	Я уверен, что смогу расположить к себе практически любого	1	2	3	4
94	Я умею отстаивать собственное мнение, отличное от мнения других	1	2	3	4
95	Я уверен, что мои коллеги по работе всегда готовы оказать помощь	1	2	3	4
96	При необходимости я обращаюсь за советом к людям, которых я уважаю	1	2	3	4
97	Я всегда чувствую присутствие Бога в моей жизни	1	2	3	4
98	Я уверен, что мне удастся достигать своих целей	1	2	3	4

99	Чаще всего я добиваюсь от близких того, что я хочу	1	2	3	4
100	Мои близкие считают меня настойчивым человеком	1	2	3	4
101	Я получаю эмоциональную поддержку от коллег по работе в проблемных ситуациях	1	2	3	4
102	Я способен изменить свое поведение, чтобы уладить конфликт	1	2	3	4
103	Я считаю, что вера помогает находить ответы на многие вопросы о смысле жизни	1	2	3	4
104	Я считаю, что если мыслить позитивно, то и результаты будут позитивными	1	2	3	4
105	Я уверен, что мой успех – это результат работы, а не случая или везения	1	2	3	4
106	Я стремлюсь закончить начатое дело, сохраняя к нему интерес	1	2	3	4
107	Я знаю, что могу говорить о моих проблемах с друзьями	1	2	3	4
108	Я предпочитаю действовать, подумав, не доверяясь первому порыву	1	2	3	4
109	Всю мою сознательную жизнь я стараюсь следовать общепринятым принципам морали	1	2	3	4
110	Я уверен, что смогу справиться с непредвиденными ситуациями	1	2	3	4
111	Счастье моих близких во многом зависит от меня	1	2	3	4
112	Я умею планировать дела, и отдаленные цели меня не пугают	1	2	3	4
113	Я всегда стараюсь выслушивать и понимать близких	1	2	3	4
114	Чаще всего я знаю, что надо делать для того, чтобы разрешить конфликт	1	2	3	4
115	Мне нужна вера, чтобы чувствовать себя защищенным	1	2	3	4
116	Я считаю себя успешным, когда получаю ожидаемые результаты	1	2	3	4
117	Я понимаю, когда другим необходима моя помощь	1	2	3	4
118	В любом деле я умею выделять главное и второстепенное	1	2	3	4
119	Я способен обращаться за помощью к другим	1	2	3	4
120	Я умею использовать мой прошлый опыт для разрешения сложных ситуаций	1	2	3	4

## Обработка результатов

Для обработки и оценки результатов обследования с помощью теста используется таблица 17, представляющая содержание исследуемых компонентов жизнеспособности.

**Таблица 17**  
Шкалы теста «Жизнеспособность взрослого человека»  
с входящими в них пунктами

	Название шкалы	Номер вопроса
1	Самозффективность	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 56, 62, 68, 74, 80, 86, 92, 98, 104, 110, 116
2	Настойчивость	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58, 64, 70, 76, 82, 88, 94, 100, 106, 112, 118
3	Локус контроля	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57, 63, 69, 75, 81, 87, 93, 99, 105, 111, 117
4	Совладание и адаптация	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, 72, 78, 84, 90, 96, 102, 108, 114, 120
5	Духовность	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49, 55, 61, 67, 73, 79, 85, 91, 97, 103, 109, 115
6	Семейные и социальные взаимосвязи	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59, 65, 71, 77, 83, 89, 95, 101, 107, 113, 119



## ЛИТЕРАТУРА

- Аарсетер Н., Рябова Л., Баренхольдт Й. О.* Жизнеспособность общин // Доклад о развитии человека в Арктике. 2007. С. 139–154. URL: [http://www.svs.is/images/pdf\\_files/ahdr/russian\\_version/08\\_obscvina.pdf](http://www.svs.is/images/pdf_files/ahdr/russian_version/08_obscvina.pdf) (дата обращения: 07.02.2016).
- Абельбейсов В. А.* Социализация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в детском доме: социологический анализ проблемы // Социосфера. 2011. № 1. С. 53–68.
- Абрамова И. В.* Качество жизни пациентов общепсихиатрического отделения // Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2000. № 1 (7). С. 42–46.
- Алдашева А. А., Махнач А. В.* Социально-психологические предпосылки изучения профессии «приемный родитель» // Социальная психология труда: Теория и практика. Т. 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 232–251.
- Александрова Л. А.* К концепции жизнестойкости в психологии // Сибирская психология сегодня. Вып. 2. Яницкий. Кемерово: Кузбассвуиздат, 2004. С. 82–90.
- Аллахвердян А. Г., Мошкова Г. Ю., Юревич А. В., Ярошевский М. Г.* Психология науки. Уч. пособие. М.: Московский психолого-социальный институт–Флинта, 1998.
- Акимова М. К., Персиянцева С. В.* Динамика когнитивного и личностного развития детей-сирот // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 155–179.
- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Выпуск 4. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Ананьев Б. Г.* Человек как предмет познания. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1968.

- Ананьев Б. Г. Некоторые проблемы психологии взрослых // О проблемах современного человекознания. М.: Наука, 1977. С. 332–363.
- Ананьев Б. Г. Психология и проблемы человекознания. М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «Модэк», 1996.
- Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания. СПб.: Питер, 2001а.
- Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2001б.
- Ананьев В. А. Введение в психологию здоровья. СПб.: Балтийская педагогическая академия, 1998.
- Анастази А. Психологическое тестирование. Т. 1. М.: Педагогика, 1982.
- Аннотированный указатель трудов сотрудников Института психологии Российской академии наук (1971–2006). Вып. 1. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Анохин П. К. Философские аспекты теории функциональных систем // Анохин П. К. Избранные труды. М.: Наука, 1978. С. 27–48.
- Анцыферова Л. И. Личность с позиций динамического подхода // Психология личности в социалистическом обществе: личность и ее жизненный путь. М.: Наука, 1990. С. 7–17.
- Анцыферова Л. И. Психология повседневности: жизненный мир личности и «техники» ее бытия // Психологический журнал. 1993. Т. 14. № 2. С. 3–16.
- Анцыферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. 1994. Т. 15. № 1. С. 3–19.
- Анцыферова Л. И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006.
- Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. СПб.: МГП «Петрополис», 1992.
- Апанасенко Г. Л. Валеология: первые итоги и ближайшие перспективы // Теория и практика физической культуры. 2001. № 6. С. 2–8.
- Апресян Р. Г. Нравственность // Новая философская энциклопедия: В 4 т. / Ред. В. С. Стёпин. 2-е изд., испр. и доп. М.: Мысль, 2010.
- Аронов Д. М., Зайцев В. П. Методика оценки качества жизни больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями // Кардиология. 2002. № 5. С. 92–95.
- Артемова Т. В. О методе исследования совладания (копинг) юмором и его возможностях // Казанский педагогический журнал. 2011. № 4. С. 118–123.

- Арчакова Т. О. Жизнестойкость против факторов риска // PsyJournals.ru. 2009. № 1. URL: <http://psyjournals.ru/pj/2009-1/22860.shtml> (дата обращения: 09.01.2016).
- Астоянц М. С. Социальное сиротство: условия, механизмы и динамика эксклюзии (социокультурная интерпретация): Автореф. дис. ... докт. социол. наук. Ростов-на-Дону, 2007.
- Ахиезер А. С. Жизнеспособность российского общества // Общественные науки и современность. 1996. № 6. С. 58–66.
- Бабочкин П. И. Формирование жизнеспособной личности в образовательной среде. М.: Моск. гор. ун-т упр. Правительства Москвы, 2009.
- Баранова Е. В. Психологическая помощь семье в мегаполисе // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 1. М.: Когито-Центр, 2014. С. 21–25.
- Бардиер Г., Ромазан И., Чередникова Т. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. СПб.: Дорваль, 1996.
- Бекофф М. Эмоциональная жизнь животных. СПб.: ИГ «Весь», 2010.
- Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 1988.
- Беспаленко П. Н. Духовная безопасность в системе национальной безопасности современной России: проблемы институционализации и модели решения: Автореф. дис. ... докт. полит. наук. Ростов-н/Д., 2009.
- Бехтерев В. М. Избранные работы по социальной психологии. М.: Наука. 1994.
- Библер В. С. От наукоучения к логике культуры (Два философских введения в двадцать первый век). М.: ИПЛ, 1991.
- Богданов А. А. Пределы научности рассуждения // Вестник Коммунистической Академии. 1927а. Кн. 21. С. 244–290.
- Богданов А. А. Борьба за жизнеспособность. М.: Новая Москва, 1927б.
- Богданов А. А. Тектология: Всеобщая организационная наука. Т. 1. М.: Экономика, 1989.
- Бодров В. А. Информационный стресс: развитие и преодоление. М.: Пер Сэ, 2006.
- Бодров В. А., Дикая Л. Г., Журавлев А. Л. Психологическая адаптация к профессиональной деятельности: Основные направления и результаты современных исследований // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 3. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 9–32.

- Бодров В. А., Журавлев А. Л. Методологические принципы и результаты фундаментальных исследований профессиональной деятельности // Проблемы психологии и эргономики. 2003. Вып. 2 (23). С. 64–69.
- Большаков В. Н., Креницин С. В., Кряжмский Ф. В., Мартинес Рика Х. П. Проблемы восприятия современным обществом основных понятий экологической науки // Экология. 1996. № 3. С. 165–170.
- Большой психологический словарь / Ред. Б. Г. Мещеряков, В. П. Зинченко. 3-е изд. М.: Прайм-Еврознак, 2009.
- Боссель Х. Показатели устойчивого развития: Теория, метод, практическое использование. Отчет, представленный на рассмотрение Балатонской группы. Тюмень: Изд-во ИПОС СО РАН, 2001.
- Братусь Б. С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988.
- Брудный А. А. Карусель истории. Глава 5. Книга «Пространство возможностей» // Культурно-историческая психология. 2013. № 2. С. 99–118.
- Брушлинский А. В. Социальность субъекта и субъект социальности // Субъект и социальная компетентность личности / Под ред. А. В. Брушлинского. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1995. С. 3–23.
- Брушлинский А. В. Психология индивидуального и группового субъекта в изменяющемся обществе // Вестник Российской академии наук. 2002. Т. 72. № 2. С. 162–169.
- Брушлинский А. В. Избранные психологические труды. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006.
- Бубнов П. В. Военное возрождение Церкви // Ступени. 2005. № 1 (17). URL: [http://minds.by/stupeny/nomera/17/st17\\_5.html](http://minds.by/stupeny/nomera/17/st17_5.html) (дата обращения: 02.04.2013).
- Буева Л. П. Жизнь и здоровье человека – базовые критерии справедливости общества // Психология и психотехника. 2008. № 1. С. 55–62.
- Бурлацкий Ф. Судьба дала мне шанс (Беседа гл. ред. журнала «Российский адвокат» Р. А. Звягельского) // Российский адвокат. 2007. № 5. С. 4–9.
- Бурменская Г. В. Экологическая ориентация в современной американской психологии развития // Вопросы психологии. 1985. № 4. С. 155–162.
- Буханцов В. В., Комарова М. В. Политическое развитие как условие модернизации страны // Вестник Восточно-Сибирского государственного технологического университета. 2011. № 3 (34). С. 146–150.

- Быховец Ю. В.* Представления о террористическом акте и переживание террористической угрозы жителями разных регионов РФ: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2007.
- Важенина И. С., Важенин С. Г.* Методические ориентиры мониторинга конкурентного иммунитета территории // Экономический анализ: теория и практика. 2013. № 35 (338). С. 23–31.
- Вайнер Э. Н.* Валеология. Учебник для вузов. М.: Флинта, 2001.
- Валиева Ф. И.* Теоретико-методологические подходы к проблеме индивидуальной устойчивости в аспекте профессионального выгорания // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 12. 2010. Вып. 3. С. 232–236.
- Ваништендаль С.* «Резильентность» или оправданные надежды. Раненный, но не побежденный. Женева: Vice, 1998.
- Варга А. Я.* Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс. СПб.: Речь, 2001.
- Василюк Ф. Е.* Психология переживания. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Веккер Л. М.* Психические процессы. В 3 т. Т. 1. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1974.
- Веккер Л. М.* Психика и реальность. Единая теория психических процессов. М.: Смысл–Пер Сэ, 2000.
- Величковский Б. Б.* Многомерная оценка индивидуальной устойчивости к стрессу: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2007.
- Вельтищев Д. Ю., Ковалевская О. Б., Серавина О. Ф.* Стресс и модус предрасположения в патогенезе расстройств депрессивного спектра // Психические расстройства в общей медицине. 2008. № 2. URL: <http://con-med.ru/magazines/magazines/special/psychiatryingeneral/article/16973> (дата обращения: 23.06.2015).
- Венар Ч., Кериг П.* Психопатология развития детского и подросткового возраста. СПб.: Прайм-Еврознак, 2004.
- Вершилов С. А.* От безопасности XX века к культуре безопасности XXI столетия // Известия Саратовского ун-та. Сер. «Философия. Психология. Педагогика». 2008. Т. 8. Вып. 2. С. 3–7.
- Владыкина Т.* Сейчас взорвусь. Психологи нарисовали портрет современного россиянина // Российская Газета (Федеральный выпуск). № 6254. 10.12.2013. URL: <http://www.rg.ru/2013/12/10/portret.html> (дата обращения: 15.07.2015).
- Войтинас З.* Кто они, дети индиго? Калуга: Духовное познание, 2003.
- Воловикова М. И.* Представление русских о нравственном идеале. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003.

- Воронина Т. Д., Пучкина Ю. А., Аверина Е. А. Неформальные и институциональные ресурсы современной семьи в условиях формирования фамилистической среды в регионе: возможности использования качественных методов исследования // Вестник Томского государственного университета. 2011. № 1 (13). С. 32–43.
- Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях: Для медицинских училищ / Под ред. Н. М. Щелованова, Н. М. Аксаринной. М.: Медгиз, 1955.
- Выготский Л. С. Кризис семи лет // Выготский Л. С. Собр. соч. В 6 т. Т. 4. М.: Педагогика, 1984а. С. 376–385.
- Выготский Л. С. Проблема возраста // Выготский Л. С. Собр. соч. В 6 т. Т. 4. М.: Педагогика. 1984б. С. 244–268.
- Выготский Л. С. Вопросы детской (возрастной) психологии // Выготский Л. С. Собр. соч. В 6 т. Т. 4. М.: Педагогика. 1984в. С. 244–268.
- Выготский Л. С. Орудие и знак в развитии ребёнка // Выготский Л. С. Собр. соч. В 6 т. Т. 6. М.: Педагогика. 1984г. С. 53–59.
- Выготский Л. С. Психология развития ребенка. М.: Смысл–Эксмо, 2004.
- Галкина Т. В., Журавлев А. Л. Роль теории Я. А. Пономарева в развитии гуманитарных наук // Наука. Культура. Общество. 2015. № 3. С. 5–19.
- Гараджа В. И. Социология религии: Учеб. пособие. М.: Инфра-М, 2005.
- Гейткипинг. Механизмы контроля на вход в систему социальной защиты детей: теоретическое обоснование и первый опыт. Т. 1 / Ред. Д. Роджерс. СПб.: КиНт-принт, 2010.
- Генисаретский О. Культурная политика: не сегодня, скорее, завтра // Российское экспертное обозрение. 2007. № 6 (23). С. 42–44.
- Гизатуллин Х. Н., Троицкий В. А. Концепция устойчивого развития: новая социально-экономическая парадигма // Общественные науки и современность. 1998. № 5. С. 124–130.
- Гойденко Ю. Н. Витальность как характеристика жизнеспособности коммерческих банков // Сибирская финансовая школа. 2006. № 1. С. 39–40.
- Головей Л. А. Профессиональное развитие человека как субъекта деятельности // Акмеология. 2004. № 3. С. 61–65.
- Головей Л. А. Б. Г. Ананьев – выдающийся психолог XX века // Вестник СПб. ун-та. Сер. 12. «Психология. Социология. Педагогика». 2008. Вып. 1. С. 3–12.
- Головей Л. А., Данилова М. В., Данилова Ю. Ю. Становление личности и профессиональное самоопределение подростков из детских

- домов // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 273–297.
- Голоса стойкости / Ред. С. Шкляров. Калгари: Еврейская служба семьи Калгари, 2010.
- Горбачев А. Л. Психологические условия и механизмы духовно-нравственного развития личности студентов: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Нижний Новгород, 2009.
- Гурович И. Я., Сторожакова Я. А. К вопросу о значении понятия жизнестойкости в психиатрии // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. № 3. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-znachenii-ponyatiya-zhiznestoykosti-v-psihiatrii> (дата обращения: 09.01.2016).
- Гороховатский Л. Ю. Психологическая сопротивляемость личности военнослужащих: опыт эмпирического исследования // Гуманитарные исследования. 2012. № 3 (43). С. 223–230.
- Гримак Л. П., Кордобовский О. С. Системы формирования жизненных резервов человека // Человек. 2009. № 1. С. 143–150.
- Грохольская О. Г., Анисимов В. В. Безопасность образования как социально-педагогическая проблема // Вестник Университета российской академии образования. 2006. № 3. С. 10–19.
- Гурко Т. А. Трансформация института родительства в постсоветской России: Автореф. дис. ... докт. социол. наук. М., 2008.
- Гурьянова М. П. Воспитание жизнеспособной личности в условиях дисгармоничного социума // Педагогика. 2004. № 1. С. 12–18.
- Гурьянова М. П. Концепция формирования жизнеспособной личности в условиях сельского социума. М.: Педагогическое общество России, 2005.
- Дазбаева С. Д.-Н. Социальные технологии в управлении качеством жизни // Вестник Восточно-Сибирского государственного технологического университета. 2011. № 3 (34). С. 119–124.
- Делёз Ж., Гваттари Ф. Что такое философия? М.: Институт экспериментальной социологии; СПб.: Алетейя, 1998.
- Дементий Л. И. К проблеме диагностики социального контекста и стратегий копинг-поведения // Журнал прикладной психологии. 2004. № 3. С. 20–25.
- Дерябо С. Д., Ясвин В. А., Панов В. И. Здоровье как предмет экопсихологической диагностики // Прикладная психология. 2000. № 4. С. 52–66.

- Джидарьян И. А. Гуманистический смысл идей Б. Г. Ананьева о системном человекознании // Методология комплексного человекознания и современная психология. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. С. 29–43.
- Дзагкоев А. К. Молодая семья в современных условиях: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. М., 2000.
- Дикая Л. Г. Адаптация: методологические основания и основные направления исследований // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 17–41.
- Дикая Л. Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека (системно-деятельностный подход). М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003.
- Дикая Л. Г. Социальная психология труда на новом этапе развития: методолого-теоретические основания и эмпирические исследования // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 2. С. 5–22.
- Дикая Л. Г. Экзистенциальный подход в исследованиях психических состояний профессионала // Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 73–87.
- Дикая Л. Г., Ермолаева Е. П. Нравственные проблемы профессиональной деятельности // Психология нравственности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 361–380.
- Дикая Л. Г., Журавлев А. Л., Занковский А. Н. Современное состояние и тенденции развития психологии труда и организационной психологии // Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 9–24.
- Дикая Л. Г., Журавлев А. Л., Холодная М. А. Предисловие // Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 7–18.
- Дикая Л. Г., Курапова И. А. Роль духовно-нравственных ценностей в регуляции эмоционального выгорания педагогов // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2009. № 4 (24). С. 73–82.
- Дикая Л. Г., Махнач А. В. Отношение человека к неблагоприятным жизненным событиям и факторы их формирования // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 3. С. 137–148.



- Диксон У. Двадцать великих открытий в детской психологии. СПб.: Прайм-Еврознак, 2004.
- Динамика социально-психологических явлений в изменяющемся обществе. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1996.
- Добронравов С. Борьба за жизнеспособность. О философских источниках медицинских идей А. А. Богданова // Вестник Международного ин-та А. Богданова. 2001. №8. URL: <http://www.bogdinst.ru/vestnik/v08.htm> (дата обращения: 15.01.2016).
- Довгалевская А. И. Вопросы семейного воспитания приемных детей: Дис. ... канд. пед. наук. М., 1957.
- Доверие и недоверие в условиях развития гражданского общества. М.: Изд-во НИУ ВШЭ, 2013.
- Дозорцева Е. Г. Аномальное развитие личности у подростков с противоправным поведением: методология психологического исследования и практики // Российский психиатрический журнал. 2000. № 2. С. 19–31.
- Докторович А. Б. Разнообразие и сложность жизнеспособной системы // Пространство и время. 2015. № 3 (21). С. 86–91.
- Домрачев С. В. Совершенствование оценки жизнеспособности предприятия металлургического комплекса: Автореф. дис. ... канд. эконо. наук. Челябинск, 2005.
- Дружинин В. Н. Психология семьи. М.: КСП, 1996.
- Дружинин В. Н. Психология способностей: Избранные труды. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Дубровина И. В. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы. М.: Академия, 1998.
- Дунаева Н. И. К проблеме рассмотрения внутренних и внешних ресурсов сопротивляемости негативной жизненной ситуации в онтогенезе // Инициативы XXI века. 2012а. №3. С. 88–91.
- Дунаева Н. И. Религиозность как социальный фактор при сопротивляемости личности негативным жизненным ситуациям // Мир науки, культуры, образования. 2012. № 1 (32). С. 73–75.
- Дюркгейм Э. О разделении общественного труда. Метод социологии. М.: Наука, 1991.
- Ельчанинов А. Записи. М.: Сретенский монастырь, 1996.
- Елютина М. Э., Климова С. В. Благополучие семьи: парадигма комплексного институционального подхода // Известия Саратовского университета. Серия Социология. Политология. 2013. Т. 13. Вып. 2. С. 19–27.

- Жизнеспособность // Большая Советская Энциклопедия. М.: Советская энциклопедия, 1972. Т. 9. С. 205.
- Жизнеспособность // Словарь русского языка. В 4 т М.: Рус. яз.–Полиграфресурсы, 1999. Т. 1. А–Й. С. 484.
- Журавлев А. Л. Психология совместной деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005.
- Журавлев А. Л., Купрейченко А. Б. Самоопределение, адаптация и социализация: соотношение и место в системе социально-психологических понятий // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 62–95.
- Журавлев А. Л., Рубахин В. Ф., Шорин В. Г. Индивидуальный стиль руководства производственным коллективом. М.: Институт управления народным хозяйством, 1976.
- Журавлев А. Л., Юревич А. В. Нравственные проблемы современной России (вместо предисловия) // Нравственность современного российского общества: психологический анализ. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 5–20.
- Журавлев А. Л., Юревич А. В. Коллективные смыслы как предпосылка личного счастья // Психологический журнал. 2014. Т. 35. № 1. С. 5–15.
- Забегалина С. В. Психолого-акмеологические основы прогнозирования адаптации студентов и курсантов вузов. Ульяновск: Вектор-С, 2010.
- Завьялова Е. К. Психологические механизмы социальной адаптации человека // Вестник Балтийской педагогической академии. 2001. Вып. 40. С. 55–60.
- Запесоцкий А. С. Гуманитарное образование и проблемы духовной безопасности // Педагогика. 2002. № 1. С. 3–8.
- Зараковский Г. М. Качество жизни населения современной России: психологические составляющие. М.: Смысл, 2009.
- Зараковский Г. М. Целевая функция адаптации человека (в развитие идей Всеволода Ивановича Медведева) // Физиология человека. 2014. № 6. С. 6–14.
- Зеньковский В. В. Проблемы воспитания в свете христианской антропологии. М.: Школа-Пресс, 1996.
- Знаков В. В. А. В. Брушлинский: верность традициям и эволюция научных взглядов // Творческое наследие А. В. Брушлинского и О. К. Тихомирова и современная психология мышления (к 70-летию со дня рождения): Тезисы докл. науч. конф. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003. С. 17–24.

- Золотухина И. Н. Факторы жизнеспособности подростков с ограниченными возможностями здоровья // *Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты*. 2013. № 8. С. 57–61.
- Зуев К. Б. Стабильность семьи: определение понятия и перспективы исследований // *Семья и личность: проблемы взаимодействия*. 2015. № 3. С. 34–39.
- Иванов А. Н. Дисфункциональные семьи: проблемы и пути решения // *Вестник Башкирского университета*. 2013. Т. 18. № 1. С. 236–240.
- Иванова А. А., Аксенов М. М., Костин А. К. Влияние дисфункциональных семейных отношений на возникновение невротических расстройств в контексте системной семейной психологии // *Вестник Томского государственного педагогического университета*. 2015. № 3 (156). С. 64–67.
- Ильинский И. М. Молодежь и молодежная политика. Философия. История. Теория. М.: Голос, 2001.
- Инчхонская декларация. Образование 2030: Обеспечение всеобщего инклюзивного и справедливого качественного образования и обучения на протяжении всей жизни. Инчхон: UNESCO, 2015. URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002338/233813M.pdf> (дата обращения: 15.03.2016).
- Иовчук Н. М., Северный А. А., Морозова Н. Б. Детская социальная психиатрия для непсихиатров. СПб.: Питер, 2008.
- Ионеску С. Культурная сопротивляемость // *Мир науки, культуры, образования*. 2008. № 3 (10). С. 74–76.
- Каптерев П. Ф. Педагогическая психология. СПб.: Земля, 1914.
- Карабанова О. А. Семейное психологическое консультирование – теория, практика, образование // *Национальный психологический журнал*. 2010. № 1 (3). С. 104–107.
- Кара-Мурза С. Г. Жизнеспособность России как цивилизации // *Критерии успешности страны, цивилизации, человечества*. Материалы науч. семинара. Вып. 8. М.: Научный эксперт, 2010. С. 5–39.
- Карлик Л. Н. Клод Бернар. М.: Наука, 1964.
- Катаев С. Л. Концепт «гибнущее общество» в социологии // *Методология, теория та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства*. 2008. Вып. 14. С. 11–13.
- Кемеров В. Е. Двадцать лекций по философии: Учеб. Пособие. Екатеринбург: Банк культурной информации, 2002.
- Киришаум Э. И., Еремеева А. И. Психологическая защита. М.: Смысл, 2000.

- Китаев-Смык Л. А.* Психология стресса. М.: Наука, 1983.
- К. К. Платонов – выдающийся отечественный психолог XX века: материалы юбилейной научной конференции. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Ковалева Ю. В.* Совместная регуляция поведения супругов на различных этапах жизненного цикла семьи // Психологический журнал. 2012. Т. 33. №5. С. 50–70.
- Ковалева Ю. В.* Совместная регуляция поведения супругов в семье в различных актуальных жизненных ситуациях // Психологические исследования проблем современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 417–437.
- Ковалева Ю. В.* Междисциплинарный подход к типологии семьи // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 161–173.
- Козлова Н. Н.* Витальность как социально-философская проблема // Общественные науки и современность. 1998. №2. С. 95–106.
- Кольцова В. А., Журавлев А. Л.* К 40-летию Института психологии РАН и 85-летию со дня рождения Б. Ф. Ломова // Психологический журнал. 2012. Т. 33. №1. С. 4–6.
- Кондратьев М. Ю.* «Значимый другой»: слагаемые межличностной значимости // Социальная психология и общество. 2011. №2. С. 17–28.
- Конопкин О. А.* Психическая саморегуляция произвольной активности человека (структурно-функциональный аспект) // Вопросы психологии. 1995. №1. С. 5–12.
- Концепция развития поликультурного образования в Российской Федерации. URL: <http://mon95.ru/deyatelnost/podmenu-25/84-2013-12-29-17-55-32-2/2318-489> (дата обращения: 11.11.2015).
- Корень Е. В.* Психосоциальная реабилитация детей и подростков с психическими расстройствами в современных условиях // Социальная и клиническая психиатрия. 2008. Т. 18. Вып. 4. С. 5–14.
- Костко Н. А.* Прогнозно-нормативное проектирование в системе социального управления развитием региона: Автореф. дис. ... докт. социол. наук. Тюмень, 2004.
- Котенёва А. В.* Психологическая защита с позиций христианской антропологии: Дис. ... докт. психол. наук. М., 2010.
- Коулман Дж.* Капитал социальный и человеческий // Общественные науки и современность. 2001. №3. С. 122–139.
- Крайг Г., Бокум Д.* Психология развития. СПб.: Питер, 2005.

- Крицулина А. А. Интеллектуальное самоопределение субъектов учебной, научной и профессиональной деятельности. Курск: Планета, 2014.
- Крюкова Т. Л. Роль когнитивного оценивания в психологическом овладении личности // Творческое наследие А. В. Брушлинского и О. К. Тихомирова и современная психология мышления (к 70-летию со дня рождения): Тезисы докл. науч. конф. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003. С. 86–89.
- Крюкова Т. Л. Психология совладающего поведения в разные периоды жизни: Дис. ... докт. психол. наук. М., 2005.
- Крюкова Т. Л., Петрова Е. А. Семейные ресурсы совладающего поведения: значение прародителей и предков // Психология и практика. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2006. С. 12–22.
- Крюкова Т. Л., Сапоровская М. В., Куфтяк Е. В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними. СПб.: Речь, 2005.
- Куклина Н. Б. Духовность как фактор социальной адаптации личности и ориентир современного образования // Философия образования. 2011. Т. 25. № 2. С. 104–111.
- Куликов Л. В. Психологическая устойчивость личности // Психология здоровья: учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифоров. СПб.: Питер, 2006. С. 104–125.
- Культура и поведение в организации: российский опыт. М., 2008.
- Куницына В. Н. Методы изучения семейных ценностей и взаимодействия внутри семьи (ЦО-36, ПиН) // Семья в современном мире. СПб.: Изд-во СПб. ун-та. 2010. С. 42–53.
- Куницына В. Н., Юмкина Е. А. Психологический статус понятия «семейные наставления» // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 368–375.
- Купрейченко А. Б., Журавлев А. Л. Психологическое и социально-психологическое пространство личности и группы: понимание, виды и тенденции исследования // Психологический журнал. 2011. Т. 32. № 4. С. 45–56.
- Кутузова Д. А. Психосоциальная реабилитация пострадавших от произвола и насилия: Практическое пособие. М.: Фонд «Общественный вердикт», 2008.
- Кутю Д. Л. Секреты жизнестойкости // Управление бизнесом в бурные времена. М.: Альпина Бизнес Букс, 2006. С. 89–107.
- Куфтяк Е. В. Исследование устойчивости семьи при воздействии трудностей // Психологические исследования: электрон. науч.

- журн. 2010а. № 6 (14). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 15.03.2015).
- Куфтяк Е. В. Совладающее поведение супружеской пары: динамика и структура // Психологический журнал. 2010б. Т. 31. № 3. С. 17–24.
- Куфтяк Е. В. Психологическая диагностика потенциальных замещающих семей. Кострома: Изд-во Костромского гос. ун-та им. Н. А. Некрасова, 2010в.
- Лактионова А. И. «Жизнеспособность» в структуре психологических понятий // Вестник Моск. гос. обл. ун-та. Серия «Психологические науки». 2010а. № 3. С. 11–15.
- Лактионова А. И. Взаимосвязь жизнеспособности и социальной адаптации подростков: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2010б.
- Лактионова А. И. Жизнеспособность как ресурс социальной адаптации у подростков // Психологические исследования проблем современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013а. С. 232–253.
- Лактионова А. И. Структурно-уровневая организация жизнеспособности как метаспособности // Личность профессионала в современном мире. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2013б. С. 109–126.
- Лактионова А. И. Формирование жизнеспособности подростков // Психология человека и общества: научно-практические исследования. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 224–247.
- Лактионова А. И. Особенности эффективной замещающей семьи, воспитывающей подростка-сироту // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 225–242.
- Лактионова А. И., Махнач А. В. Влияние факторов жизнеспособности на социальную адаптацию подростков // Ребенок в современном обществе. М.: Изд-во МГППУ, 2007. С. 184–191.
- Лактионова А. И., Махнач А. В. Факторы жизнеспособности девиантных подростков // Психологический журнал. 2008. Т. 29. № 6. С. 39–47.
- Лактионова А. И., Махнач А. В. Жизнеспособность подростков-сирот // Проектная деятельность детей как ресурс развития жизнестойкости. М.: Благотворительный фонд «Женщины и дети прежде всего», 2009. С. 6–32.
- Лактионова А. И., Махнач А. В. Жизнеспособность как фактор адекватного профессионального самоопределения и социализации //

- Социальная психология труда: Теория и практика. Том 1. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 457–474.
- Лактионова А. И., Махнач А. В.* Жизнеспособность и социальная адаптация подростков-сирот // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 193–223.
- Лапин Н. И.* Как чувствуют себя, к чему стремятся граждане России // Мир России. 2003. № 4. С. 120–159.
- Лапин Н. И.* Функционально-ориентирующие кластеры базовых ценностей населения России и ее регионов // Социологические исследования. 2010. № 1. С. 28–35.
- Лебедева А. А.* Перспективы исследования качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. Международная научно-практическая конференция. М.: МГППУ, 2011. С. 15–17.
- Левикова Е. В.* Социальная компетентность больных шизофренией подростков. Ч. 1 // Психологические исследования: электронный научный журнал. 2010. № 2 (10). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 15.01.2015).
- Левин К.* Разрешение социальных конфликтов. СПб.: Речь, 2000.
- Левкович В. П., Зуськова О. Э.* Уровень моральной мотивации супругов как фактор стабилизации семьи // Социально-психологические и нравственные аспекты изучения личности. М.: Институт психологии АН СССР, 1988. С. 146–153.
- Лендрет Г. Л.* Игровая терапия: искусство отношений. М.: Международная педагогическая академия, 1994.
- Леонтьев Д. А.* Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации // Уч. зап. каф. общ. психол. МГУ им. М. В. Ломоносова. Вып. 1. М.: Смысл, 2002. С. 56–65.
- Леонтьев Д. А.* Мировоззрение как миф и мировоззрение как деятельность // Менталитет и коммуникативная среда в транзитивном обществе. Томск: Изд-во Томского ун-та, 2004. С. 11–29.
- Леонтьев Д. А., Александрова Л. А., Лебедева А. А.* Специфика ресурсов и механизмов психологической устойчивости студентов с ОВЗ в условиях инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 80–94.
- Леонтьев Д. А., Мандрикова Е. Ю., Осин Е. Л., Плотникова А. В., Расказова Е. И.* Опыт структурной диагностики личностного потенциала // Психологическая диагностика. 2007. № 1. С. 8–31.

- Леонтьев Д. А., Тарвид Е. В. Выбор пословиц как мировоззренческая проекция // Известия Южного федерального университета. Технические науки. 2005. Т. 51. № 7. С. 70–72.
- Лех Т. А. Адаптация жизнеспособных социально-экономических систем в условиях кризиса // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Економічні науки. 2014. Вып. 6. № 1. С. 19–22.
- Лещенко Е. Я., Матусенко С. В., Лещенко Я. А., Боева А. В., Батура О. Г. Применение метода анализа иерархий при исследовании потенциала жизнеспособности населения города // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2007. № 2 (54). С. 102–106.
- Лещенко Я. А. Мониторинг здоровья населения: Теоретико-методологические аспекты. Новосибирск: Наука, 1998.
- Личность и бытие: субъектный подход: Материалы научной конференции. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
- Личность профессионала в современном мире. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Ломов Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М.: Наука, 1984.
- Ломов Б. Ф. Психическая регуляция деятельности: Избранные труды. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006.
- Ломов Б. Ф., Журавлев А. Л. Психология и управление. М.: Знание, 1978.
- Лотарева Т. Ю. Жизнеспособность и ресурсность замещающей семьи // Семья, брак и родительство в современной России. М.: Когито-Центр, 2014. С. 119–123.
- Лысенко Ю. Г. Экономическая динамика – современные достижения и перспективы развития: Доклад на заседании Президиума НАН Украины // Экономическая кибернетика. 2008. № 5–6. С. 81–86.
- Лысенко Ю. Г., Тимохин В. Н., Руденский Р. А., Стасюк В. П., Савченко С. О., Филиппов А. В. Методология моделирования жизнеспособных систем в экономике. Донецк: Юго-Восток, 2009.
- Ляхова Л. Н., Галанина Н. В. К проблеме самодетерминации социальных систем // Вестник Удмуртского ун-та. Социология и филология. 2005. № 2. С. 249–262.
- Магнуссон Д. Ситуационный анализ: эмпирические исследования соотношений выходов и ситуаций // Психологический журнал. 1983. Т. 4. № 2. С. 28–33.
- Магун В. С., Руднев М. Г. Базовые ценности россиян и других европейцев (по материалам опросов 2008 года) // Вопросы экономики. 2008. № 12. С. 107–130.



- Майерс Д. Социальная психология: интенсивный курс. СПб.: Прайм-Еврознак; М.: Олма-Пресс, 2004.
- Макаренко А. С. Педагогические сочинения. В 8 т. Т. 1. М.: Педагогика, 1983.
- Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: М.: Класс, 1998.
- Макропсихология современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Максимова Н. Е., Александров И. О. Феномен коллективного знания: согласование индивидуальных когнитивных структур или формирование надиндивидуальной психологической структуры? // Психология человека в современном мире. Т. 3. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 368–376.
- Малик Ф. Управлять. Работать. Жить. Эффективный менеджмент для новой эры. М.: Добрая книга, 2008.
- Мандрикова Е. Ю. Психологический капитал как проявление личностного потенциала в организационном контексте // Прикладная психология как ресурс социально-экономического развития России в условиях преодоления глобального кризиса. Материалы II межрегиональной научно-практ. конф. Кн. 2. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2010. С. 23–25.
- Махнач А. В. Личностные детерминанты динамики психических состояний в экстремальных условиях деятельности: дис. ... канд. психол. наук. М., 1993.
- Махнач А. В. К проблеме соотношения динамических психических состояний и стабильных черт личности // Психологический журнал. 1995. Т. 16. № 3. С. 35–43.
- Махнач А. В. Семейная психотерапия и православная традиция // X Рождественские чтения. Антропология и психология. М., 2002. С. 54–66.
- Махнач А. В. Жизнеспособность как междисциплинарное понятие // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 6. С. 84–98.
- Махнач А. В. Мораль и нравственность человека как основа жизнеспособности общества // Личность профессионала в современном мире. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013а. С. 95–108.
- Махнач А. В. Социальная модель как парадигма исследований жизнеспособности человека // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2013б. № 2 (38). С. 46–53.
- Махнач А. В. Жизнеспособность человека: измерение и операционализация термина // Психологические исследования проблем

- современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013в. С. 54–83.
- Махнач А. В. Модель позитивной социализации человека через призму его жизнеспособности // У истоков развития. Сборник научных статей / Ред. Л. Ф. Обухова, И. А. Котляр (Корепанова). М.: МГППУ, 2013г. С. 67–81.
- Махнач А. В. Формирование новой профессии «замещающий родитель» // Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015а. С. 144–149.
- Махнач А. В. Профессиональная замещающая семья: статус, проблемы, решения // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект / Отв. ред. А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015б. С. 341–400.
- Махнач А. В. Психопатологическая симптоматика и семейные ресурсы у кандидатов в замещающие родители // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2 / Под ред. А. В. Махнач, К. Б. Зуева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015в. С. 249–264.
- Махнач А. В., Лактионова А. И. Жизнеспособность подростка: понятие и концепция // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 290–312.
- Махнач А. В., Лактионова А. И. Личностные и поведенческие характеристики подростков как фактор их жизнеспособности и социальной адаптации // Психологический журнал. 2013. Т. 34. № 5. С. 67–82.
- Махнач А. В., Лактионова А. И., Постылякова Ю. В. Программа психологической диагностики личностных и семейных ресурсов в практике отбора, обучения и сопровождения замещающих родителей // Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 166–193.
- Махнач А. В., Лактионова А. И., Постылякова Ю. В. Роль ресурсности семьи при отборе кандидатов в замещающие родители // Психологический журнал. 2015. Т. 36. № 1. С. 108–122.
- Махнач А. В., Лактионова А. И., Унгар М. Жизнеспособность подростка: международное исследование // Психологические проблемы

- семьи и личности в мегаполисе. Материалы 1 международной научно-практ. конф. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2007. С. 29–32.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В.* Ресурсный подход в изучении семейного стресса // Научный поиск. Вып. 4. Ярославль: Изд-во Ярославского гос. ун-та, 2003. С. 97–102.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В.* Жизнеспособность семьи: психологические ресурсы как защитный фактор семьи // Психологические проблемы современного российского общества. Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 529–550.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В.* Модель жизнеспособности семьи // Психологические исследования проблем современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013а. С. 438–460.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В.* Тест семейных ресурсов – II // Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013б. С. 145–154.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Использование полуструктурированного интервью при отборе замещающих родителей // Психологическая диагностика. 2009. №4. С. 95–115.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015а. С. 401–429.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Опыт психологической диагностики кандидатов в замещающие родители // Социализация в образовательном пространстве детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Калуга: КГУ им. К. Э. Циолковского, 2015б. С. 465–468.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н., Лактионова А. И., Постылякова Ю. В.* Опыт применения программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители // Проблема сиротства

- в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 430–458.
- Махнач М. М.* Пионер системологии. К 130-летию А. А. Богданова // Математическая морфология: Электронный математический и медико-биологический журнал. 2003. Т. 5. Вып. 1. URL: <http://www.smolensk.ru/user/sgma/mmorph/n-9-html/makhnach.html> (дата обращения: 07.02.2016).
- Маховская О. И.* Культурно-историческая специфика решения проблемы «отцов и детей» в отечественной гуманитарной традиции: нравственно-психологические аспекты // Психологические исследования духовно-нравственных проблем. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. С. 168–182.
- Медведев В. И., Зараковский Г. М.* Психофизиологический потенциал как фактор устойчивости популяции в условиях глобальных изменений природной среды и климата // Физиология человека. 1994. Т. 20. № 6. С. 5–15.
- Менинжер В., Лиф М.* Психические механизмы // Самосознание и защитные механизмы личности. Хрестоматия. Самара: Бахрах-М, 2000. С. 509–536.
- Мертон Р.* Социальная теория и социальная структура // Социологические исследования. 1992. № 2. С. 118–124.
- Методики социально-психологической диагностики личности и группы. М.: Институт психологии АН СССР, 1990.
- Методики социально-психологического исследования личности и малых групп. М.: Институт психологии РАН, 1995.
- Методические рекомендации по подготовке и сопровождению замещающих семей / Ред. Л. В. Смыкало. СПб.: Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», 2010.
- Методология комплексного человекознания и современная психология. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
- Милославова И. А.* Понятие и структура социальной адаптации: Автореф. дис. ... канд. филос. наук. Л., 1974.
- Михайлова Е. Н.* Образование и национальная безопасность: правовой аспект // Стандарты и мониторинг в образовании. 2002. № 1. С. 17–22.
- Мониава Л. Г.* Культура патриотизма – основа жизнеспособности поколений XXI века // Среднее профессиональное образование. 2010. № 4. С. 33–36.
- Морозов В. П.* Невербальная коммуникация. Экспериментально-психологические исследования. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011.

- Моросанова В. И.* Стилиевые особенности саморегулирования личности // Вопросы психологии. 1991. № 1. С. 121–127.
- Муздыбаев К.* Стратегия совладания с жизненными трудностями // Журнал социологии и социальной антропологии. 1998. Т. 1. № 2. С. 102–112.
- Муздыбаев К.* Жизненные стратегии современной молодежи // Журнал социологии и социальной антропологии. 2004. Т. 7. № 1. С. 175–189.
- Мэй Р.* Любовь и воля. М.: Рефл-бук–Ваклер, 1997.
- Мэш Э., Вольф Д.* Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка. СПб.: Прайм-Еврознак, 2003.
- Мюллер В. К.* Англо-русский словарь. М.: Русский язык, 1977.
- Мягер В. К.* Актуальные проблемы психогигиены и психопрофилактики // Психогигиена и психопрофилактика. Л.: Изд-во НИИ психоневрологии им. В. М. Бехтерева, 1983. С. 5–8.
- Нартова-Бочавер С. К.* «Coping behavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 5. С. 20–30.
- Нарушевич А. А.* О феномене сопротивляемости в современной зарубежной психологии // Вестник Новгородского государственного университета. 2007. № 42. С. 7–9.
- Наумова Г.* Консерватизм дает обществу устойчивость и жизнеспособность (беседа корр. Д. Володихина) // Политический журнал. 2007. № 27 (170). 17 сентября.
- Нацумэ С.* Развитие современной Японии / Ред. А. Гуревич. 2002. URL: <http://www.asahi-net.or.jp/~ir4n-khr/nskaikaw.html> (дата обращения: 07.02.2016).
- Недельский В. О.* Анализ политического развития современной России: Автореф. дис. ... канд. полит. наук. М., 2000.
- Неизвестный Богданов.* В 3 кн. Кн. 1. А. А. Богданов (Малиновский). Статьи, доклады, письма и воспоминания. 1901–1928 гг. / Ред. Г. А. Бордюгов. М.: ИЦ «АИРО-XX», 1995.
- Некрасов Н. А.* Кому на Руси жить хорошо. М.: Детская литература, 2001.
- Нестерова А. А.* Социально-психологическая концепция жизнеспособности молодежи в ситуации потери работы: Автореф. дис. ... докт. психол. наук. М., 2011.
- Нестик Т. А., Журавлев А. Л.* Совместное творчество как ресурс деятельности организации: состояние и перспективы исследований // Психологический журнал. 2011. Т. 32. № 1. С. 3–21.

- Николаева Е. И. Сравнительный анализ представлений детей и их родителей об особенностях поощрения и наказания в семье // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2006. Т. 3 (2). С. 118–125.
- Николаева Е. И., Япарова О. Г. Ребенок свой и чужой. Ребенок в родной и приемной семье: Проблемы и их решение. М.: ООО «Элпис», 2013.
- Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. СПб.: Нева; М.: Олма-Пресс–Звездный мир, 2002.
- Новиков А. Мы стараемся, чтобы дети постоянно чувствовали нашу заботу! // Деньги и благотворительность. 2009. № 70. С. 13.
- Нравственность современного российского общества: психологический анализ. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Общественное здоровье как важнейшая составляющая человеческого капитала / Ред. Я. А. Лещенко. Иркутск: Репроцентр А1, 2005.
- Ортега-и-Гассет Х. Восстание масс // Ортега-и-Гассет Х. «Дегуманизация искусства» и другие работы. Эссе о литературе и искусстве. М.: Радуга, 1991. С. 40–228.
- Осипова С. А., Курпатов В. И., Махнач А. В. Сравнение ресурсов совладания с макрострессом и хроническим стрессом при невротической депрессии // Вестник психотерапии. 2007. № 23 (28). С. 94–98.
- Осипова С. А., Курпатов В. И., Махнач А. В. Оценка ресурсных возможностей у пациентов с психогенной депрессией // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2008. № 2 (22). С. 95–99.
- Падун М. А., Лочехина Л. И. Связь интеллекта и посттравматического стресса у ветеранов боевых действий с различным уровнем нейротизма // Психология человека в современном мире. Т. 2.. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 373–379.
- Пак Л. Г. Студент как субъект образовательного процесса и современной социокультурной практики // Вестник Оренбургского государственного педагогического университета. Педагогические науки. 2014. № 2 (10). С. 220–227.
- Паласиос Х., Роман М., Леон Э., Морено К., Пеньярубиа М.-Г. Родились в России, выросли в Испании // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 546–567.
- Парадигмы в психологии: науковедческий анализ. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.

- Петленко В. П., Давиденко Д. Н.* Валеология – перспективное научно-педагогическое направление XXI века // Теория и практика физической культуры. 2001. №6. С. 9–13.
- Пиаже Ж.* Психология интеллекта // Пиаже Ж. Избранные психологические труды. М.: Международная педагогическая академия. 1994. С. 51–235.
- Пивоваров Д. В.* Духовность // Современный философский словарь / Ред. В. Е. Кемеров. 2-е изд. испр. и доп. М.: Панпринт, 1998. С. 266–267.
- Пинкертон Дж.* Акцентируя «социальное» в социальном вовлечении: проблемы молодых людей, выходящих из-под опеки государства // Переходный период: вопросы развития. 2010. Вып. 15. С. 13–16.
- Платонов К. К.* Мои личные встречи на великой дороге жизни. Воспоминания старого психолога. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005.
- Позняков В. П., Журавлев А. Л.* Социальная психология российского предпринимательства: концепция психологических отношений. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Попов Е. А.* Перспективы культуроцентричности в социогуманитарном знании // Социологические исследования. 2005. № 11. С. 47–53.
- Поставнев В. М.* Психологические предикторы результативности приемного родительства // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2012. №4 (22). С. 41–53.
- Поставнев В. М., Поставнева И. В.* Психологическая готовность кандидатов в приемные родители. М.: Экон-информ, 2015.
- Поставнева И. В., Поставнев В. М.* Типичные ожидания приемных родителей и адаптационные ресурсы приемного ребенка // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2013. №3 (25). С. 60–65.
- Постылякова Ю. В.* Психологическая оценка ресурсов совладания со стрессом в профессиональных группах: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2004.
- Постылякова Ю. В.* Психологическая оценка ресурсов совладания со стрессом в профессиональных группах: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2004.
- Постылякова Ю. В.* Ресурсный потенциал субъекта профессиональной деятельности // Социальная психология труда: теория

- и практика. Т. 1. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 226–243.
- Постылякова Ю. В.* Индивидуальные и семейные ресурсы у кандидатов в замещающие родители // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 459–477.
- Прапорщикова В. Л.* Новый этап формирования института «замещающей семьи» в России: социально-педагогический аспект // Историческая и социально-образовательная мысль. 2012. № 4 (14). С. 114–117.
- Предборская И. М.* Влияние синергетических идей на становление неравновесной социодинамики // Практична філософія. 2003. № 1. С. 112–117.
- Приходько Н. Г., Лукьяненко М. В.* Валеология. Курс лекций. Алматы: Юридическая литература, 2006.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Изучение готовности к школьному обучению у детей, воспитывающихся вне семьи // Психолого-педагогические проблемы воспитания детей в семье и подготовки молодежи к семейной жизни. М.: АПН СССР, 1980. С. 113–125.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психология сиротства. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2007.
- 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.
- Проблемы психологической безопасности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Проблемы фундаментальной и прикладной психологии профессиональной деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
- Проблемы экономической психологии. Том 1. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004.
- Проблемы экономической психологии. Том 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005.
- Прогресс психологии: критерии и признаки. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Психическое здоровье и хронические соматические заболевания. Потребность в последовательном и комплексном подходе к лечению. Всемирный день психического здоровья. 10.10.2010 // World Federation for Mental Health. URL: [http://www.wfmh.org/2010docs/russian%20wmhd\\_10\\_10\\_10.pdf](http://www.wfmh.org/2010docs/russian%20wmhd_10_10_10.pdf) (дата обращения: 07.02.2016).



- Психологические исследования духовно-нравственных проблем. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011.
- Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
- Психологические исследования нравственности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Психологические исследования проблем современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Психологические проблемы семьи и личности в мегаполисе. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Психологические проблемы современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Психологическое воздействие: механизмы, стратегии, возможности противодействия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Психологическое воздействие в межличностной и массовой коммуникации. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.
- Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.
- Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Психология XXI века: Учебник для вузов. М.: Пер Сэ, 2003.
- Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006.
- Психология нравственности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010.
- Психология сегодня: Теория, образование и практика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Психология совместной жизнедеятельности малых групп и организаций. М.: Социум–Изд-во «Институт психологии РАН», 2001.
- Психология: современные направления междисциплинарных исследований: Материалы научной конференции, посвященной памяти члена-корреспондента РАН А. В. Брушлинского, 8 октября 2002 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003.
- Психология управления в современной России: Теория, эмпирические исследования, практика: Материалы Международной научно-практической конференции. Тверь: Тверской гос. ун-т, 2010.

- 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.
- Психология: учебник для гуманитарных вузов / Под общ. ред. В. Н. Дружинина. СПб.: Питер, 2009.
- Пустильник С. Н. Принцип подбора как основа текстологии А. Богданова // Вопросы философии. 1995. № 8. С. 24–30.
- Радаев В. В. Понятие капитала, формы капиталов и их конвертация // Общественные науки и современность. 2003. № 2. С. 5–16.
- Радина Н. К., Павлычева Т. Н. «Значимые другие» в историях жизни выпускников интернатных сиротских учреждений // Социальная психология и общество. 2010. № 1. С. 124–135.
- Разумовский О. С. Три подводных камня концепции устойчивого развития человечества // Гуманитарные науки в Сибири. Серия: Философия и социология. 1997. № 1. С. 5–10.
- Разумовский О. С. Утомлённые или уставшие системы // Полигнозис. 2001. № 1. С. 3–19.
- Разумовский О. С., Хазов М. Ю. Проблема жизнеспособности систем // Гуманитарные науки в Сибири. 1998. № 1. С. 3–7.
- Райкус Дж., Хьюз Р. Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска: практическое пособие: В 4 т. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2010.
- Регуш Л. А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста). СПб.: Речь, 2006.
- Регуш Л. А. Самоотношение подростков и переживание проблем школьной жизни // Известия Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена. 2009. № 100. С. 57–65.
- Реймерс Н. Ф. Экология: Теории, законы, правила, принципы и гипотезы. М.: Россия молодая, 1994.
- Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст. М.: Мир, 1994.
- Родионов В. Психология здоровья школьников: технология работы // Школьный психолог. 2007. № 17 (399). URL: <http://psy.1september.ru/article.php?id=200701711> (дата обращения: 07.02.2016).
- Романова Е. С., Гребенников Л. Р. Механизмы психологической защиты. Генезис. Функционирование. Диагностика. Мытищи: Талант, 1990.
- Роснати Р., Канци Е. Усыновление российских детей-сирот гражданами Италии // Проблема сиротства в современной России:

- психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 568–599.
- Российская семья: проблемы и перспективы развития (по опыту Ростовской области): монография / О. Ю. Ангел, М. С. Астоянц, С. В. Давлятова, В. В. Ковалев, Н. А. Левая, Е. А. Узенцова, О. Н. Шевченко. Новосибирск: Изд-во ЦРНС, 2015.
- Россия в глобализирующемся мире: мировоззрение и социокультурные аспекты. М.: Наука, 2007.
- Ротенберг В. С., Аршавский В. В.* Поисковая активность и адаптация. М.: Наука, 1984.
- Рубинштейн С. Л.* Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2002.
- Рубцов В. В., Журавлев А. Л., Марголис А. А., Ушаков Д. В.* Образование одаренных – государственная проблема // Психологическая наука и образование. 2009. № 4. С. 5–14.
- Руководство по проведению программ обучения навыкам жизни в семье в целях предотвращения злоупотребления психоактивными веществами. Нью-Йорк: ООН, 2009.
- Рыльская Е. А.* Воспитание жизнеспособной личности в маргинальном обществе: практика или теория? // Социум и власть. 2007. № 3. С. 19–24.
- Рыльская Е. А.* Психология жизнеспособности человека: теория, методология, методы исследования. СПб.: СПбГУКИ; Челябинск: Челяб. гос. пед. ун-т, 2007.
- Рыльская Е. А.* Психологическая структура жизнеспособности человека: коммуникативный аспект // Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Психологические науки». 2009. № 4. С. 31–35.
- Рыльская Е. А.* К вопросу о психологической жизнеспособности человека: концептуальная модель и эмпирический опыт // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2011. Т. 8. № 3. С. 9–38.
- Рычкова С. В.* Влияние гастродуоденальной патологии на показатели качества жизни у детей // Бюллетень сибирской медицины. Прил. 2. 2005. С. 76–79.
- Савенков Б. В.* Оценка жизнеспособности муниципального образования: Автореф. дис. ... канд. эконом. наук. Челябинск, 2002.
- Самыгин С. И., Верещагина А. В.* Духовная безопасность России как основа российской государственности // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2011. № 1. URL: [http://www.online-science.ru/m/products/social\\_science/gid35/pg0](http://www.online-science.ru/m/products/social_science/gid35/pg0) (дата обращения: 07.02.2016).

- Сапоровская М. В. Психология межпоколенных отношений в современной российской семье. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2012.
- Саралиева З. Х. Социально-психологическая субъектность и компетентность семьи // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия «Социальные науки». 2002. № 1. С. 192–200.
- Сарапулов Е. В. Феномен веры в русской религиозной философии конца XIX–XX веков: ценностно-этический аспект: Автореф. дис. ... канд. филос. наук. СПб., 2001.
- Селигман М. Э. П. Новая позитивная психология: научный взгляд на счастье и смысл жизни. М.: София, 2006.
- Селезнёва Н. Т., Рубленко Н. В. Динамика формирования жизнеспособности личности в вузе // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2015. № 4 (34). С. 116–120.
- Селезнёва Н. Т., Рубленко Н. В., Тодышева Т. Ю. Жизнеспособность личности: монография. Красноярск: Красноярский гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева, 2015.
- Семёнова А. В., Корсунская М. В. Контент-анализ СМИ: проблемы и опыт применения / Под ред. В. А. Мансурова. М.: Институт социологии РАН, 2010.
- Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2 / Под ред. А. В. Махнача, К. Б. Зуева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015.
- Сергиенко Е. А. Институализация и ее последствия для развития социального познания // Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 120–154.
- Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Профилактика наркомании и алкоголизма. М.: Академия, 2007.
- Сиротина Т. А. Большой современный англо-русский и русско-английский словарь. М.: Феникс, 2009.
- Сироткин Л. Ю. Формирование личности: проблема устойчивости. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1992.
- Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Психология человека. Введение в психологию субъектности. М.: Школа-Пресс, 1995.
- Слободчиков В. И., Шувалов А. В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей // Вопросы психологии. 2001. № 4. С. 91–105.

- Совладающее поведение: Современное состояние и перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.
- Совместная деятельность в условиях организационно-экономических изменений. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1997.
- Совместная деятельность: Методология, теория, практика. М.: Наука, 1988.
- Совместная деятельность: методы исследования и управления. М.: Институт психологии РАН, 1992.
- Современная психология: состояние и перспективы: Тезисы докладов на юбилейной научной конференции ИП РАН, 28–29 января 2002 года. Том 1 / Отв. ред. А. В. Брушлинский, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2002.
- Современная психология: многообразие научного поиска. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Современная психология: состояние и перспективы: Тезисы докладов на юбилейной научной конференции ИП РАН. Том 1. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2002.
- Современная психология: состояние и перспективы: Тезисы докладов на юбилейной научной конференции ИП РАН. Том 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2002.
- Современное состояние и перспективы развития психологии труда и организационной психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015.
- Современные проблемы психологии управления. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2002.
- Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015.
- Современный толковый словарь русского языка Ефремовой / Т. Ф. Ефремова. М.: Русский язык, 2000.
- Содействие жизнеспособным предприятиям. Доклад VI Международ. конф. труда, 96 сессия. Женева: Международное бюро труда, 2007.
- Соколова Р. И. Духовность как основа жизнеспособности государства // Жизнеспособность российского государства как философско-политическая проблема. М.: Ин-т философии РАН, 2006. С. 41–72.
- Солдатова Г. В., Тетерина М. В. Многоязычие как фактор формирования новой идентичности и культурного интеллекта // Мир психологии. 2009. № 3. С. 34–46.

- Соловьев В. С. Поэзия гр. А. К. Толстого (1895) // Соловьев В. С. Собр. Соч. Владимира Сергеевича Соловьева. В 10 т. Т. 7. СПб.: Книгоиздательское Товарищество «Просвещение», 1911–1914. С. 135–158.
- Соловьева А. В. Закономерности проявления психологической защиты в период полового созревания: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2009.
- Соловьева А. В. Психологическая защита и различия в ее понимании // Психологические исследования личности: Сборник работ молодых ученых. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005. С. 7–15.
- Соломатина Г. Н. Психологические барьеры, возникающие в патронатной семье в период адаптации // Вопросы психологии. 2008. № 3. С. 155–160.
- Соснин В. А., Журавлев А. Л., Красников М. А. Социальная психология: Учебное пособие для студентов вузов. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Форум–Инфра-М, 2011.
- Социальная психология: Учебное пособие для вузов. М.: Пер Сэ, 2002.
- Социальная психология труда: Теория и практика. Том 1. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010.
- Социальная психология труда: Теория и практика. Том 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010.
- Социальная психология экономического поведения. М.: Наука, 1999.
- Социально-психологическая динамика в условиях экономических изменений. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1998.
- Социально-психологические исследования руководства и предпринимательства. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1999.
- Социально-психологические методы практической работы в коллективе: диагностика и воздействие. М.: Институт психологии АН СССР, 1990.
- Социально-психологические резервы повышения эффективности деятельности трудового коллектива. М.: Институт психологии АН СССР, 1989.
- Социология: Энциклопедия / Сост. А. А. Грицанов, В. Л. Абушенко, Г. М. Евелькин, Г. Н. Соколова, О. В. Терещенко. Минск: Книжный Дом, 2003.
- Сливаковская А. С. Психологическая помощь семьям, взявшим на воспитание детей из государственных учреждений // Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия. М.: Просвещение, 1991. С. 171–193.
- Спиркин А. Г. Философия: Учебник. 2-е изд. М.: Гардарики, 2006.

- Степанова Е. А. Терроризм как угроза критической инфраструктуре // Свободная мысль. 2010. № 4 (1611). С. 33–48.
- Стратегическая психология глобализации: Психология человеческого капитала. Учеб. пособие / Под ред. А. И. Юрьева. СПб.: Logos, 2006.
- Стресс, выгорание, совладание в современном контексте. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011.
- Субъектный подход в психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Тарабрина Н. В., Журавлев А. Л. Психологическая безопасность: на пути к комплексным, междисциплинарным исследованиям (вместо предисловия) // Проблемы психологической безопасности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012.
- Татарко А. Н. Социальный капитал как объект психологического исследования. М.: Макс-Пресс, 2011.
- Татарко А. Н., Лебедева Н. М. Социальный капитал: теория и психологические исследования. М.: РУДН, 2009.
- Ташлыков В. А. Психология лечебного процесса. Л.: Медицина, 1984.
- Теория и методология психологии: Постнеклассическая перспектива. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Теплякова О. В. Исследование качества жизни ликвидаторов аварии на ЧАЭС в отдалённом периоде // Медицинская психология. 2007. Т. 8. С. 161–168.
- Терминологический глоссарий по снижению риска бедствий. Женева: UNISDR, 2009. URL: [http://www.unisdr.org/files/7817\\_unisdrterminologyrussian.pdf](http://www.unisdr.org/files/7817_unisdrterminologyrussian.pdf) (дата обращения: 07.02.2016)
- Технологии обеспечения психологической безопасности в социальном взаимодействии: Учебно-методический комплекс. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2007.
- Тиллих П. Мужество быть // Тиллих П. Избранное. М.: Юрист. 1995. С. 7–131.
- Тиллих П. Систематическая теология. В 2 т. Т. 1. М.–СПб.: Университетская книга, 2000.
- Ткаченко И. В. Личностно развивающий ресурс семьи: онтология и феноменология. М.: Кредо, 2008.
- Тойнби А. Дж. Постижение истории (Сборник) / Сост. А. П. Огурцов. М.: Прогресс, 1991.
- Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка. М.: Азъ, 1992.

- Тарабрина Н. В., Агарков В. А., Быховец Ю. В., Калмыкова Е. С., Макаручук А. В., Падун М. А., Удачина Е. Г., Химчян З. Г., Шаталова Н. Е., Щепина А. И. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. М.: Когито-Центр, 2007.
- Толковый словарь русского языка / Под ред. Д. Н. Ушакова. Т. 1. М.: ОГИЗ, 1935.
- Толстых Н. Н., Прихожан А. М. Изучение готовности к школьному обучению у детей, воспитывающихся вне семьи // Психолого-педагогические проблемы воспитания детей в семье и подготовки молодежи к семейной жизни. М., 1980. С. 113–125.
- Третьяков П. И. Профессиональная жизнеспособность и компетенции педагогов-руководителей как показатели качества образования // Сибирский педагогический журнал. 2006. № 3. С. 221–227.
- Троицкий С. В. Христианская философия брака. Клин: Христианская жизнь, 2001.
- Уколова В. И. Арнольд Тойнби и постижение истории // Тойнби А. Дж. Постижение истории (Сборник). М.: Прогресс, 1991. С. 5–14.
- Уляева Л. Г. Психологический индикатор здоровьесбережения личности // Теория и практика физической культуры. 2006. № 6. С. 54–56.
- Уманец И. А. Теоретический аспект проблемы психического здоровья личности // Вестник Ставропольского государственного университета. 2008. № 1. С. 67–72.
- Уорден М. Основы семейной психотерапии. СПб.: Прайм-Еврознак, 2005.
- Ушаков Д. В., Журавлев А. Л. Образование и конкурентоспособность нации: психологические аспекты // Психологический журнал. 2009. Т. 30. № 1. С. 5–13.
- Ушаков Д. В., Журавлев А. Л. Теория и практика: взгляды с разных сторон (ответ на комментарии) // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 2. С. 127–132.
- Федунина Н. Е. Понятия устойчивости к травме и посттравматического роста // Московский психотерапевтический журнал. 2006. № 4. С. 69–79.
- Феномен и категория зрелости в психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007.
- Фесенкова Л. В., Шаталов А. Т. Мировоззренческий и научный статус валеологии (к проблеме построения общей теории здоровья) // Философия здоровья. М.: ИФ РАН, 2001. С. 110–128.



- Фигурин Н. Л., Денисова М. П. Этапы развития поведения детей в возрасте от рождения до одного года. М.: Медгиз, 1949.
- Философия. Учебное пособие / Под общ. ред. Б. А. Кислова, В. А. Туева, М. Л. Ткачёвой. Иркутск: Изд-во БГУЭП, 2009.
- Фомина А. Н. Жизнестойкость личности. М.: Прометей, 2012.
- Фоминых Е. С. Семья как фактор виктимизации детей с ограниченными возможностями здоровья // Клиническая и специальная психология. 2014. Т. 3. № 3. URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2014/n3/Fominih.shtml> (дата обращения: 17.12.2015).
- Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.
- Франкл В. Психотерапия на практике. СПб.: Речь, 2000.
- Фрейд А. Теория и практика детского психоанализа. В 2 т. М.: Апрель-Пресс-Эксмо, 1999.
- Фролов А. «Человек в системе производства» у Ф. Фукуямы и А. Макаренко // Вопросы экономики. 2010. № 8. С. 144–147.
- Фукуяма Ф. Доверие: социальные добродетели и путь к процветанию. М.: АСТ-ЗАО НПП «Ермак», 2004а.
- Фукуяма Ф. Конец истории и последний человек. М.: АСТ, 2004б.
- Хазов М. Ю. Концепция оптимизации в теории жизнеспособности // Самоорганизация в природе. Философско-мировоззренческие проблемы самоорганизации. Вып. 3. Томск: Изд-во Томского ун-та. 1999. С. 67–75.
- Хазова С. А. Ментальные ресурсы субъекта в разные возрастные периоды: Дис. ... докт. психол. наук. Кострома, 2014.
- Ханин Ю. Л. Шкала Марлоу-Крауна для исследования мотивации одобрения: Метод. письмо. Л.: НИИ физической культуры, 1976.
- Харламенкова Н. Е., Журавлев А. Л. Психология личности как открытой и развивающейся системы (к юбилею Л. И. Анцыферовой) // Психологический журнал. 2009. Т. 30. № 6. С. 30–39.
- Хейзинга Й. Homo ludens. В тени завтрашнего дня. М.: Прогресс-Академия, 1992.
- Хекхаузен Х. Личностные и ситуационные подходы к объяснению поведения // Психология социальных ситуаций. Хрестоматия / Ред. Н. В. Гришина. СПб.: Питер, 2001. С. 58–91.
- Хилд К. М., Стордал В. Здоровье и благосостояние // Доклад о развитии человека в Арктике. Гл. 9. 2007. С. 155–168. URL: [http://www.svs.is/images/pdf\\_files/ahdr/russian\\_version/09\\_zdorovie.pdf](http://www.svs.is/images/pdf_files/ahdr/russian_version/09_zdorovie.pdf) (дата обращения: 17.12.2015).

- Холмогорова А. Б. Биопсихосоциальная модель как методологическая основа исследований в области психического здоровья // Социальная и клиническая психиатрия. 2002. Т. 12. №3. С. 97–104.
- Холодная М. А. Онтологическая теория интеллекта как основа технологии интеллектуального воспитания учащихся // Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 213–230.
- Хоменко И. А. К вопросу о формировании резилентности у детей в условиях образовательной практики // Вестник Герценовского университета. 2011. №9. С. 30–35.
- Хорошева Е. В. Личностные ресурсы родителя ребенка, посещающего инклюзивную группу ДОУ // Психологическая наука и образование. 2011. №3. С. 106–113.
- Хухлина В. В. Социальное исключение: проблемы и пути их решения // Современная социальная психология: теоретические подходы и прикладные исследования. 2010. №3. С. 66–81.
- Цветкова И. В. Проблема формирования философской культуры как задача современного образования // Инновации и образование. Сборник материалов конференции. Серия «Symposium». Вып. 29. СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2003. С. 234–244.
- Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: книга для педагогов и родителей. М.: Владос-Пресс, 2006.
- Цоколов С. А. Философия радикального конструктивизма Эрнста фон Глазерсфельда // Вестник Московского университета. Серия 7. Философия. 2001. №4. С. 38–59.
- Цыганков А. П. Современные политические режимы: структура, типология, динамика. М.: Интерпракс, 1995.
- Человек, субъект, личность в современной психологии: Материалы Международной конференции. Том 1. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Человек, субъект, личность в современной психологии: Материалы Международной конференции. Том 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Человек, субъект, личность в современной психологии: Материалы Международной конференции. Том 3. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Черникова В. Е. Гуманитарное образование и духовное развитие личности // Вестник Ставропольского гос. ун-та. Философские науки. 2009. №64. С. 154–159.

- Чернявский И. Концепция жизнестойкости // Экономист. 2008. № 5. С. 71–77.
- Чечельницкая Е. П., Чеснокова О. Б. Рецензия на книгу «Жизнестойкость и уязвимость: адаптация к неблагоприятной среде в детстве» / Ред. С. Лютар // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2004. Т. 1. № 4. С. 142–149.
- Чучин-Русов А. Е. Конвергенция культур. М.: Магистр, 1997.
- Шевченко В. Н. Жизнеспособность Российского государства как философско-политическая проблема // Жизнеспособность Российского государства как философско-политическая проблема. М.: ИФ РАН, 2006. С. 5–40.
- Шестакова В. Н., Кузьмич С. А., Глазырина О. В., Марченкова Ю. В., Пунина М. А. Состояние здоровья детей дошкольного возраста, воспитывающихся в неблагополучных семьях // Вопросы школьной и университетской медицины. 2012. № 2. С. 21–24.
- Шеффи Й. Жизнестойкое предприятие. Как повысить надёжность цепочки поставок и сохранить конкурентное преимущество. М.: Алпина Бизнес Букс, 2006.
- Шихирев П. Н. Природа социального капитала: социально-психологический подход // Общественные науки и современность. 2003. № 2. С. 17–32.
- Шмальгаузен И. И. Пути и закономерности эволюционного процесса. М.–Л.: Изд-во АН СССР, 1940.
- Шубникова Е. Г. Формирование жизнеспособности личности будущих педагогов на основе волонтерской деятельности // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 3. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=13458> (дата обращения: 07.01.2016).
- Щедрина А. Г. Понятие и структура индивидуального здоровья человека: методология системного подхода // Медицина и образование в Сибири. 2009. № 5. URL: [http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text\\_full.php?id=378](http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=378) (дата обращения: 07.01.2016).
- Щербак А. М., Шехорина А. В. Факторы, определяющие психологическую устойчивость в трудных жизненных ситуациях // Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья: научное издание. М.: МГППУ, 2011. С. 53–55.
- Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999.
- Эриксон Э. Идентичность: Юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.

- Эшби У. Р. Введение в кибернетику. М.: Изд-во иностранной литературы, 1959.
- Юревич А. В., Журавлев А. Л. Макропсихологическое состояние современного российского общества // Экономическая наука современной России. 2012. №2. С. 137–140.
- Юревич А. В., Журавлев А. Л. Психология нравственности как область психологического исследования // Психологический журнал. 2013. Т. 34. №3. С. 4–14.
- Юревич А. В., Журавлев А. Л. Счастье как научная категория // Вестник РАН. 2014. Т. 84. №8. С. 715–723.
- Юрьев А. И. Базовая психологическая модель человеческого капитала // Институт политической психологии. URL: [http://www.inspp.ru/index.php?option=com\\_content&task=view&id=175&Itemid=39](http://www.inspp.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=175&Itemid=39) (дата обращения: 15.07.2011).
- Ястребов Г. А., Красилова А. Н. Жизнеспособность российского и других постсоциалистических обществ: итоги 20-летия реформ // Мир России: Социология, этнология. 2012. Т. 21. №1. С. 140–163.
- Agaihi C. E., Wilson J. P. Trauma, PTSD and resilience: A Review of the literature // Trauma, Violence and Abuse. 2005. V. 6. №3. P. 195–216.
- Ahern N. R., Kiehl E. M., Sole M. L., Byers J. A review of instruments measuring resilience // Issues in Comprehensive Pediatric Nursing. 2006. V. 29. P. 103–125.
- Aldwin C. M., Levenson M. R. Stress, coping, and health at midlife: A developmental perspective // Handbook of midlife development / M. E. Lachman (Ed.). Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2001. P. 188–214.
- Almedom A. M., Glandon D. Resilience is not the absence of PTSD any more than health is the absence of disease // Journal of Loss and Trauma. 2007. V. 12. P. 127–143.
- Alpert J. L., Gurwitsch R. H., Duffy D. K., La Greca A. M., Schreiber M. D., Geffen D. Fostering resilience in response to terrorism: For psychologists working with children // APA Task Force on Resilience in Response to Terrorism. 2004. URL: <http://www.deep.med.miami.edu/media/fostresilrspterchildapa.pdf> (дата доступа: 12.04.2016).
- Alvord M. K., Grados J. J. Enhancing resilience in children: A proactive approach // Professional Psychology: Research and Practice. 2005. V. 36 (3). P. 238–245.
- Angell R. C. The family encounters the Depression. N. Y.: Charles Scribner's Sons, 1936.

- Ano G. G., Vasconcelles E. B. Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis // *Journal of Clinical Psychology*. 2005. V. 61 (4). P. 461–480.
- Anthony E. J. The syndrome of the psychologically invulnerable child // *The child in his family: Children at psychiatric risk* / E. J. Anthony, C. Koupernik (Eds). N. Y.: Wiley, 1974. P. 529–545.
- Anthony E. J. Risk, vulnerability, and resilience: An overview // *The invulnerable child* / E. J. Anthony, B. J. Cohler (Eds). N. Y.: Guilford Press, 1987. P. 3–48.
- Antonovsky A. Conceptual and methodological problems in the study of resistance resources and stressful life events // *Stressful life events: Their nature and effects* / B. S. Dohrenwend, B. P. Dohrenwend (Eds). N. Y.: Wiley, 1974. P. 245–258.
- Antonovsky A. Health, stress and coping. San Francisco: Jossey-Bass, 1979.
- Antonovsky A. Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass, 1988.
- Antonovsky A. The structure and properties of the Sense of Coherence Scale // *Social Science and Medicine*. 1993. V. 36 (6). P. 725–733.
- Appleyard K., Egeland B., van Dulmen M., Sroufe L. When more is not better: The role of cumulative risk in child behavior outcomes // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2005. V. 46 (3). P. 235–245.
- Archer R. P. Relationships between locus of control, trait anxiety, and state anxiety: an interactionist perspective // *Journal of Personality*. 1979. V. 47. № 2. P. 305–316.
- Arnett J. J. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties // *American Psychologist*. 2000. V. 55. P. 469–480.
- Aroian K. J., Schappler-Morris N., Neary S., Tran T. V. Psychometric evaluation of the Russian language version of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 1997. V. 5 (2). P. 151–164.
- Arrington E. G., Melvin L. A., Wilson M. N. A Re-examination of risk and resilience during adolescence: incorporating culture and diversity // *Journal of Child and Family Studies*. 2000. V. 9. P. 221–230.
- Arsenio W. F., Cooperman S., Lover A. Affective predictors of preschoolers' aggression and peer acceptance: Direct and indirect effects // *Developmental Psychology*. 2000. V. 36 (4). P. 438–448.
- Ary D. V., Duncan T. E., Biglan A., Metzler C. W., Noell J. W., Smolkowski K. Development of adolescent problem behavior // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 1999. V. 27. P. 141–150.

- Asendorpf J. B., van Aken M. A. G.* Resilient, overcontrolled and undercontrolled personality prototypes in childhood replicability, predictive power and the trait-type issue // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1999. V. 77. №. 4. P. 815–832.
- Authoritarian Regimes in transition. Foreign Service Institute, GPO / H. Binnendijk (Ed.). Washington, DC, 1987.
- Avey J. B., Luthans F., Smith R. M., Palmer N. F.* Impact of positive psychological capital on employee well-being over time // *Journal of Occupational Health Psychology*. 2010. V. 15 (1). P. 17–28.
- Baer J., Maschi T. M.* Random acts of delinquency: Trauma and self-destructiveness in juvenile offenders // *Child and Adolescent Social Work Journal*. 2003. V. 20 (2). P. 85–99.
- Balswick J. O., Balswick J. K.* The family: a Christian perspective on the contemporary home. Grand Rapids: Baker Book House, 1999.
- Baltes P. B., Staudinger U. M., Lindenberger U.* Lifespan psychology: Theory and application to intellectual functioning // *Annual Review of Psychology*. 1999. V. 50. P. 471–507.
- Bandura A.* Self-efficacy: The exercise of control. N.Y.: W.H. Freeman, 1997.
- Bandura A.* Self-efficacy // *Encyclopedia of mental health* / H. Friedman (Ed.). San Diego: Academic Press, 1998. V. 4. P. 71–81.
- Bandura A., Jourden F. J.* Self-regulatory mechanisms governing the impact of social comparison on complex decision making // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991. V. 60 (6). P. 941–951.
- Barker D. B.* Antecedents of stressful experiences: Depressive symptoms, self-esteem, gender and coping // *International Journal of Stress Management*. 2007. V. 14. №4. P. 333–349.
- Barnard C. P.* Resiliency: A shift in our perception? // *American Journal of Family Therapy*. 1994. V. 22 (2). P. 135–44.
- Barnes-Farrell J. L., Rumery S. M., Swody C. A.* How do concepts of age relate to work and off-the-job stresses and strain? A field study of health care workers in five nations // *Experimental Aging Research*. 2002. V. 28. P. 87–98.
- Baron R. M., Kenny D. A.* The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual strategies and statistical considerations // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986. V. 51. P. 1173–1182.
- Barrett L. F., Gross J. J.* Emotion representation and regulation: A process model of emotional intelligence // *Emotion: Current issues and future directions* / T. Mayne, G. Bonanno (Eds). N.Y.: Guilford, 2001. P. 286–310.

- Bartkowski J.P., Xu X.* Religiosity and teen drug use reconsidered: A social capital perspective // *American Journal of Preventive Medicine*. 2007. V. 32 (6 Suppl.). P. 182–194.
- Baruth K.E., Carroll J.J.* A formal assessment of resilience: The Baruth Protective Factors Inventory // *Journal of Individual Psychology*. 2002. V. 58. P. 235–244.
- Basow S., Lilley E., Bookwala J., McGillicuddy-DeLisi A.* Identity development and psychological well-being in Korean-born adoptees in the U.S. // *American Journal of Orthopsychiatry*. 2008. V. 78 (4). P. 473–480.
- Beaver B.B.* A positive approach to children's internalizing problems // *Professional Psychology: Research and Practice*. 2008. V. 39 (2). P. 129–136.
- Beland K.* Second step a violence prevention curriculum. 3<sup>rd</sup> Ed. Seattle: Committee for Children, 2002.
- Benard B.* Fostering resiliency in kids // *Educational Leadership*. 1993. V. 51 (3). P. 44–49.
- Benetti C., Kambouropoulos N.* Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem // *Personality and Individual Differences*. 2006. V. 41. P. 341–352.
- Benjaminsen S.* Stressful life events preceding the onset of neurotic depression // *Psychological Medicine*. 1981. V. 11. P. 369–378.
- Benson J., Thistlewaite J.* Mental health across cultures: A practical guide for primary care. Sydney: Radcliffe Publishing, 2008.
- Benson P.L.* All kids are our kids. Minneapolis, MN: Search Institute, 1997.
- Benson P.L., Roehlkepartain E. C., Sesma A. Jr.* Tapping the power of community: Building assets to strengthen substance abuse prevention // *Search Institute Insights and Evidence*. 2004. V. 2 (1). P. 1–14. URL: <http://www.search-institute.org/system/files/a/insights-atod-03-04.pdf> (дата обращения 12.02.2016).
- Bernard B.* Fostering resiliency in kids: protective factors in the family, school and community. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory, 1991.
- Binnendijk H.* Authoritarian regimes in transition // *The new democracies: Global change and US policy* / B. Roberts (Ed.). Cambridge, MA: MIT Press, 1990.
- Biscoe B., Harris B.* RAS. Resiliency Attitudes Scale manual (Adult version). Oklahoma City, OK: Eagle Ridge Institute Inc., 1994.
- Black K., Lobo M.* A conceptual review of family resilience factors // *Journal of Family Nursing*. 2008. V. 14. P. 33–55.

- Blanchard-Fields F., Jahnke H. C., Camp C.* Age differences in problem-solving style: The role of emotional salience // *Psychology and Aging*. 1995. V. 10 (2). P. 173–180.
- Bland L. C., Sowa C. J., Callahan C. M.* An overview of resilience in gifted children // *Roeper Review*. 1994. V. 17. №2. P. 77–80.
- Blaxter M.* Health and lifestyle. London: Routledge, 1990.
- Bleuer M.* The schizophrenic disorders: Long term patient and family studies. New Haven: Yale University Press, 1978.
- Bloom B. L.* A factor analysis of self-report measures of family functioning // *Family Process*. 1985. V. 24. P. 225–239.
- Bodenmann G.* Dyadic coping and its significant for marital functioning // *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping / T. Revenson, K. Kayser, G. Bodenmann (Eds)*. Washington: American Psychological Association, 2005. P. 33–50.
- Bodenmann G., Bradbury T. N., Pihet S.* Relative contributions of treatment-related changes in communication skills and dyadic coping skills to the longitudinal course of marriage in the framework of marital distress prevention // *Journal of Divorce and Remarriage*. 2008. V. 50 (1). P. 1–21.
- Bonanno G.* Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? // *American Psychologist*. 2004. V. 59. № 1. P. 20–28.
- Bonanno G. A., Galea S., Bucciarelli A., Vlahow D.* What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources and life stress // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2007. V. 75. № 5. P. 671–682.
- Boon H. J., Cottrell A., King D., Stevenson R. B., Millar J.* Bronfenbrenner's bioecological theory for modeling community resilience to natural disasters // *Natural Hazards*. 2012. V. 60. P. 381–408.
- Borrell-Garrió F., Suchman A. L., Epstein R. M.* The Biopsychosocial model 25 years later: principles, practice and scientific inquiry // *Annals of Family Medicine*. 2004. V. 2. №6. P. 576–582.
- Boss P.* Family stress: Perception and context // *Handbook of marriage and the family / M. B. Sussman, S. K. Steinmetz (Eds)*. N. Y.: Plenum Press. 1987. P. 695–723.
- Boss P.* Primacy of perception in family stress theory and measurement // *Journal of Family Psychology*. 1992. V. 6 (2). P. 113–119.
- Boss P.* Loss, trauma, and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss. N. Y.: Norton. 2006.
- Bowker A.* Sisters in the blood: The education of women in Native America. Newton, MA: WEEA Publishing Center, 1993.



- Boyden J., Mann G.* Children's risk, resilience and coping in extreme situations // Handbook for Working with Children and Youth: Pathways to Resilience across Cultures and Contexts / M. Ungar (Ed.). Thousand Oaks, Sage, 2005. P. 3–26.
- Brazier J. E., Harper R., Jones N. M., O'Cathain A., Thomas K. J., Usherwood T., Westlake L.* Validating the SF-36 health survey questionnaire: new outcome measure for primary care // British Medical Journal. 1992. V. 305. № 6846. P. 160–164.
- Broderick P. C., Korteland C.* Coping style and depression in early adolescence: Relationships to gender, gender role and implicit beliefs // Sex Roles. 2002. V. 46 (7/8). P. 201–213.
- Brody G. H., Flor D. L.* Maternal resources, parenting practices and child competence in rural, single-parent African-American families // Child Development. 1998. V. 69 (3). P. 803–816.
- Brody G. H., Stoneman Z., Flor D.* Parental religiosity, family processes, and youth competence in rural, two-parent African American families // Developmental Psychology. 1996. V. 32. P. 696–706.
- Brodzinsky D. M.* Being adopted: The lifelong search for self. N.Y.: Random House. 1992.
- Bronfenbrenner U.* The ecology of human development. Cambridge, MA: Harvard University Press. 1979. 330 p.
- Bronfenbrenner U.* Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives // Developmental Psychology. 1986. V. 22. № 6. P. 723–742.
- Brown G. W.* Contextual measures of life events // Stressful Life Events and Their Contexts / B. S. Dohrenwend, B. P. Dohrenwend (Eds). N.Y.: Neale Watson Academic Publications, 1981. P. 187–201.
- Brown G. W., Bifulco A. T., Andrews B.* Self-esteem and depression: IV. Effect on course and recovery // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 1990. V. 25. № 5. P. 244–249.
- Brown G. W., Bifulco A. T., Harris T., Bridge L.* Life stress, chronic subclinical symptoms and vulnerability to clinical depression // Journal of Affective Disorders. 1986. V. 11. P. 1–19.
- Brown G. W., Harris T.* Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women. London: Routledge, 1978.
- Brown J. D., McGill K. L.* The cost of good fortune: When positive life events produce negative health consequences // Journal of Personality and Social Psychology. 1989. V. 57. № 6. P. 1103–1110.
- Brunstein-Klomek A., Marrocco F., Kleinman M., Schonfeld I. S., Gould M. S.* Bullying, depression and suicidality in adolescents // Journal of the

- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2007. V. 46 (1). P. 40–49.
- Buckle P., Marsh G., Smale S.* Assessing resilience and vulnerability: principles, strategies and actions. Canberra: Emergency Management Australia, 2001.
- Buckner J. C., Mezzacappa E., Beardslee W. R.* Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes // *Development and Psychopathology*. 2003. V. 15. P. 139–162.
- Burchardt T., Huerta M. C.* Introduction: Resilience and social exclusion // *Social Policy and Society*. 2009. V. 8. № 1. P. 59–61.
- Bylsma L. M., Taylor-Clift A., Rottenberg J.* Emotional reactivity to daily events in major and minor depression // *Journal of Abnormal Psychology*. 2011. V. 120. P. 155–167.
- Caltabiano M. L., Caltabiano N. J.* Resilience and health outcomes in the elderly // 39<sup>th</sup> Annual Conference of the Australian Association of Gerontology, Sydney, NSW. Conference proceedings paper. Sydney, 2006. P. 1–11.
- Campbell C. L., Demi A. S.* Adult children of fathers missing in action // *Family stress: classic and contemporary readings* / P. Boss, C. Mulligan (Eds). Thousand Oaks: Sage, 2003. P. 220–245.
- Campbell-Sills L., Cohan S. L., Stein M. B.* Relationship of resilience to personality, coping and psychiatric symptoms in young adults // *Behaviour Research and Therapy*. 2006. V. 44. № 4. P. 585–599.
- Carstensen L. L., Fung H. H., Charles S. T.* Socioemotional selectivity theory and the regulation of emotion in the second half of life // *Motivation and Emotion*. 2003. V. 27. P. 103–123.
- Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K.* Assessing coping strategies: a theoretically based approach // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. V. 56. P. 267–283.
- Caspi A., Moffitt T. E., Newman D. L., Silva P. A.* Behavioral observations at age 3 years predict adult psychiatric disorders: Longitudinal evidence from a birth cohort // *Archives of General Psychiatry*. 1996. V. 53. P. 1033–1039.
- Castro F. G., Garfinkle J., Naranjo D., Rollins M., Brook J. S., Brook D. W.* Cultural traditions as “protective factors” among Latino children of illicit drug users // *Substance Use and Misuse*. 2007. V. 42. P. 621–642.
- Cavan R. S., Ranck K. H.* The family and the depression. Chicago: University of Chicago Press, 1938.
- Cederblad M., Dahlin L., Hagnell O., Hansson K.* Intelligence and temperament as protective factors for mental health. A cross-sectional and

- prospective epidemiological study // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 1995. V. 245 (1). P. 11–19.
- Chan D. W.* Dimensions of emotional intelligence and their relationships with social coping among gifted adolescents in Hong Kong // *Journal of Youth and Adolescence*. 2003. V. 32. №6. P. 409–418.
- Charney D. S.* Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: Implications for successful adaptation to external stress // *American Journal of Psychiatry*. 2004. V. 161. P. 195–216.
- Ciarrocchi J., Forgas J., Mayer J.* Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry. Philadelphia: Psychology Press, 2001.
- Cicchetti D.* Developmental psychopathology: Reactions, reflections, projections // *Developmental Review*. 1993. V. 13. P. 471–502.
- Cicchetti D.* Developmental and psychopathology // *Developmental psychopathology: Theory and method* (2<sup>nd</sup> ed.). V. 1 / D. Cicchetti, D. Cohen (Eds). Hoboken, NJ: Wiley, 2006. P. 1–23.
- Cicchetti D.* Resilience under conditions of extreme stress: a multilevel perspective // *World Psychiatry*. 2010. V. 9. P. 145–154.
- Cicchetti D., Curtis W. J.* The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology and resilience // *Developmental Psychopathology* (2<sup>nd</sup> ed.). *Developmental Neuroscience*. V. 2. / D. Cicchetti, D. Cohen (Eds). N. Y.: Wiley, 2006. P. 1–64.
- Cicchetti D., Rogosch F. A.* The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children // *Development and Psychopathology*. 1997. V. 9. P. 797–815.
- Cicchetti D., Rogosch F. A., Lynch M., Holt K.* Resilience in maltreated children: Processes leading to adaptive outcomes // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5. P. 629–647.
- Cicchetti D., Toth S.* Perspectives on research and practice in developmental psychopathology // *Handbook of Child Psychology*. V. 4. *Child Psychology in Practice* (5<sup>th</sup> ed.) / W. Damon, I. E. Siegel, K. A. Renninger (Eds). N. Y.: John Wiley & Sons, 1998. P. 479–583.
- Cicchetti D., Tucker D.* Development and self-regulatory structures of the mind // *Development and Psychopathology*. 1994. V. 6. P. 533–549.
- Cicchetti D., Schneider-Rosen K.* An organizational approach to childhood depression // *Depression in young people: Developmental and clinical perspectives* / M. Rutter, C. Izard, P. Read (Eds). N. Y.: Guilford Press, 1986. P. 71–134.
- Clark D. A., Hemsley D. R., Nason-Clark N.* Personality and sex differences in emotional responsiveness to positive and negative cognitive stimuli // *Personality and Individual Differences*. 1987. V. 8. № 1. P. 1–7.

- Clarke A. T. Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: A meta-analysis // *Journal of Youth and Adolescence*. 2006. V. 35 (1). P. 10–23.
- Cobb N. J. *The child: Infants, children and adolescents*. Mt. View: Mayfield, 2001.
- Cohan C. L., Bradbury T. N. Negative life events, marital interaction, and the longitudinal course of newlywed marriage // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1997. V. 73 (1). P. 114–128.
- Cohen S., Symes S. Stress, social support and the buffering hypothesis // *Psychological Bulletin*. 1985. V. 98. P. 310–357.
- Colodro H., Godoy-Izquierdo D., Godoy J. Coping self-efficacy in a community-based sample of women and men from the United Kingdom: The impact of sex and health status // *Behavioral Medicine*. 2010. V. 36. P. 12–23.
- Connell J. P., Spencer M. B., Aber J. L. Educational risk and resilience in African-American youth: Context, self, action and outcomes in school // *Child Development*. 1994. V. 65 (2). P. 493–506.
- Connor K. M. Assessment of resilience in the aftermath of trauma // *Journal of Clinical Psychiatry*. 2006. V. 67 (2). P. 46–49.
- Connor K., Davidson J. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) // *Depression and Anxiety*. 2003. V. 18. P. 76–82.
- Connor K. M., Davidson J. R., Lee L.-C. Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey // *Journal of Traumatic Stress*. 2003. V. 16. P. 487–494.
- Constantine N. A., Benard B. *California Healthy Kids Survey Resilience Assessment Module: Technical report*. Berkeley, CA: Public Health Institute, 2001.
- Cooper N., Estes C. A., Allen L. Bouncing back // *Parks and Recreation*. 2004. V. 39 (4). P. 28–35.
- Coping: The psychology of what works / C. R. Snyder (Ed.). N. Y.: Oxford University Press, 1999.
- Costa P. T., McCrae R. R. Influence of extroversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1980. V. 38. № 4. P. 668–678.
- Cowan P., Cowan C., Schulz M. Thinking about risk and resilience in families // *Stress, Coping, and Resiliency in Children and Families* / E. M. Hetherington, E. A. Blechman (Eds). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1996. P. 1–38.

- Cowen E. L., Work W. C. Resilient children, psychological wellness and primary prevention // *American Journal of Community Psychology*. 1988. V. 16 (4). P. 591–607.
- Cowen E. L., Wyman P. A., Work W. C., Kim J. Y., Fagen D. B., Magnus K. B. Follow-up study of young stress-affected and stress-resilient urban children // *Development and Psychopathology*. 1997. V. 9. P. 565–577.
- Cowen E. L., Wyman P. A., Work W. C., Parker G. R. The Rochester Child Resilience Project: Overview and summary of first year findings // *Development and Psychopathology*. 1990. V. 2. P. 193–212.
- Cowger C. D. Assessing client strengths: Clinical assessment for client empowerment // *Social Work*. 1994. V. 39. P. 262–268.
- Cox T. Stress. Baltimore: University Park Press. 1978.
- Crick N. R., Dodge K. A. A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment // *Psychological Bulletin*. 1994. V. 115. P. 74–101.
- Cronqvist A., Klang B., Björvell H. The use and efficacy of coping strategies and coping styles in a Swedish sample // *Quality of Life Research*. 1997. V. 6. P. 87–96.
- Curtis S., Taket A. Health and societies: Changing perspectives. London: Hodder Arnold, 1996.
- Dando I., Minty B. What makes good foster parents? // *British Journal of Social Work*. 1987. V. 17. № 4. P. 383–400.
- Danner D. D., Snowdon D. A., Friesen W. V. Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2001. V. 80 (5). P. 804–813.
- Danes S. M., Morgan E. A. Family business-owning couples: an EFT view into their unique conflict culture // *Contemporary Family Therapy*. 2004. V. 26. № 3. P. 241–260.
- Daniel B. Operationalizing the concept of resilience in child neglect: case study research // *Child: Care, Health and Development*. 2006. V. 32. № 3. P. 303–309.
- Davidson J. R. T., Payne V. M., Connor K. M., Foa E. B., Rothbaum B. O., Hertzberg M. A., Wiesler R. H. Trauma, resilience and saliostasis: Effects of treatment in posttraumatic stress disorder // *International Clinical Psychopharmacology*. 2005. V. 20. P. 43–48.
- Davidson R. More than “just coping”: the antecedents and dynamics of resilience in a qualitative longitudinal study // *Social Policy and Society*. 2009. V. 8. № 1. P. 115–125.

- Davidson R. J., McEwen B. S. Social influences on neuroplasticity: Stress and interventions to promote well-being // *Nature Neuroscience*. 2012. V. 15. P. 689–695.
- Davila J., Bradbury T. N., Cohan C. L., Tochluk S. Marital functioning and depressive symptoms: Evidence for a stress-generation model // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1997. V. 73. P. 849–861.
- Davydov D., Stewart R., Ritchie K., Chaudieu I. Resilience and mental health // *Clinical Psychological Review*. 2010. V. 30 (5). P. 479–495.
- Dawson G., Ashman S. B., Carver L. J. The role of early experience in shaping behavioral and brain development and its implications for social policy // *Development and Psychopathology*. 2000. V. 12 (4). P. 695–712.
- DeHaan L. G., Hawley D. R., Deal J. E. Operationalizing family resilience: a methodological strategy // *The American Journal of Family Therapy*. 2002. V. 30. P. 275–291.
- de Souza M. The role of spiritual intelligence in transforming Catholic religious education leadership // *Leadership in religious education* / R. Rymarz (Ed.). Strathfield: St Paul's Publications, 2006. P. 152–172.
- de Waal F. *Primates and philosophers: How morality evolved*. Princeton: Princeton University Press, 2006.
- DeFrain J. Strong families around the world // *Family Matters*. 1999. V. 53. P. 8–13.
- Dekovic M. Risk and protective factors in the development of problem behavior during adolescence // *Journal of Youth and Adolescence*. 1999. V. 28. P. 667–685.
- Del Giudice M., Ellis B. J., Shirtcliff E. A. The Adaptive Calibration Model of stress responsivity // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2011. V. 35. P. 1562–1592.
- De-Vanna M., Paterniti S., Milievich C., Rigamonti R., Sulich A., Faravelli C. Recent life events and attempted suicide // *Journal of Affective Disorders*. 1990. V. 18. № 1. P. 51–58.
- Developmental assets and asset-building communities: Implications for research, policy, and practice / R. M. Lerner, P. L. Benson (Eds). N. Y.: Kluwer Academic/Plenum, 2003.
- D'Houtard A., Field M. G. The image of health: variations in perception by social class in a French population // *Sociology of Health and Illness*. 1984. V. 6. P. 30–60.
- Diener E., Suh E. M., Lucas R. E., Smith H. L. Subjective well-being: Three decades of progress // *Psychological Bulletin*. 1999. V. 125. P. 276–302.

- Dijkstra A.* Cybernetics and Resilience Engineering: Can Cybernetics and the Viable System Model Advance Resilience Engineering? // Proceedings of the Resilience Workshop. Vadstena, Sweden, 25–27 June 2007. P. 23–29. URL: <http://www.ep.liu.se/ecp/023/004/ecp2307004.pdf> (дата обращения 12.11.2015).
- DiLillo D., Peugh J., Walsh K., Panuzio J., Trask E., Evans S.* Child maltreatment history among newlywed couples: A longitudinal study of marital outcomes and mediating pathways // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2009. V. 77. P. 680–692.
- Dohrenwend B. P.* Inventorying stressful life events as risk factors for psychopathology: toward resolution of the problem of intracategory variability // *Psychological Bulletin*. 2006. V. 132. P. 477–495.
- Dohrenwend B. S., Dohrenwend B. P.* Some issues in research on stressful life events // *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1978. V. 166. P. 7–15.
- Donnon T., Hammond W.* Understanding the relationships between resiliency and bullying in adolescence: An assessment of youth resiliency from five urban junior high schools // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 2007. V. 16 (2). P. 449–472.
- Dorsey S., Deblinger E.* Children in foster care // *Trauma-focused CBT for Children and Adolescents: Treatment Applications* / J. Cohen, A. Mannarino, E. Deblinger (Eds). N. Y.: Guilford Press, 2012. P. 49–72.
- Downey G., Coyne J.* Children of depressed parents: An integrative review // *Psychological Bulletin*. 1990. V. 108. P. 50–76.
- Duckworth A. L., Peterson C., Matthews M. D., Kelly D. R.* Grit: perseverance and passion for long-term goals // *Personality Processes and Individual Differences*. 2007. V. 92 (6). P. 1087–1101.
- Dudley-Grant G. R., Comas-Diaz L., Todd-Bazemore B., Hueston J. D.* Fostering resilience in response to terrorism: For psychologists working with people of color // *APA Task Force on Resilience in Response to Terrorism*. 2004. URL: [www.apa.org/releases/resiliencefacts.html](http://www.apa.org/releases/resiliencefacts.html) (дата обращения 23.02.2016).
- Dunahoo C. L.* The Tri-axial model of coping: Theory and instrument development. Unpublished doctoral dissertation, Kent State University, Kent, Ohio, 1996.
- Dunn D. L.* Resilient reintegration of married women with dependent children: Employed and unemployed. Unpublished doctoral dissertation. University of Utah, Salt Lake City, 1994.
- Dunst C. J., Leet H. E., Trivette C. M.* Family resources, personal well-being and early intervention // *Journal of Special Education*. 1988. V. 22 (1). P. 108–116.

- Earvolino-Ramirez M.* Resilience: A concept analysis // *Nursing Forum*. 2007. V. 42 (2). P. 73–82.
- Edwards J. M.* Situational determinants of behavior // *Personality and the behavioral disorders* / N. S. Endler, J. M. Hunt (Eds). V. 1. N. Y.: Wiley, 1984. P. 147–182.
- Egeland B., Carlson E., Sroufe L. A.* Resilience as process // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5. P. 517–528.
- Egeland B., Farber E.* Invulnerability among abused and neglected children // *The invulnerable child* / E. J. Anthony, B. Cohler (Eds). N. Y.: Guilford Press, 1987. P. 253–288.
- Eisenberg L.* The social construction of the human brain // *American Journal of Psychiatry* 1995. V. 152. P. 1563–1575.
- Elkins D. N., Hedstrom L. J., Hughes L. L., Leaf J. A., Saunders C.* Toward a humanistic-phenomenological spirituality: Definition, description and measurement // *Journal of Humanistic Psychology*. 1988. V. 28 (4). P. 5–18.
- Engel G.* The need for a new medical model: a challenge for biomedicine // *Science*. 1977. № 196. P. 129–136.
- Entwistle D. N., Moroney S. K.* Integrative perspectives on human flourishing: the Imago Dei and positive psychology // *Journal of Psychology and Theology*. 2011. V. 39 (4). P. 295–303.
- Epstein N. B., Baldwin L. M., Bishop D. S.* The McMaster Family assessment device // *Journal of Marital and Family Therapy*. 1983. V. 9. P. 171–180.
- Epstein N. B., Bishop D. S., Levin S.* The McMaster Model of family functioning // *Journal of Marital and Family Therapy*. 1978. V. 4. P. 19–31.
- Evans P., Bristow M., Hucklebridge F., Clow A., Walters N.* The relationship between secretory immunity, mood and life-events // *British Journal of Clinical Psychology*. 1993. V. 32 (2). P. 227–236.
- Evans P., Edgerton N.* Life-events and mood as predictors of the common cold // *British Journal of Medical Psychology*. 1991. V. 64. № 1. P. 35–44.
- Evans R., Pinnock K.* Promoting resilience and protective factors in the Children's Fund: supporting children's and young people's pathways towards social inclusion? // *Journal of Child Poverty*. 2007. V. 13 (1). P. 21–36.
- Everall R. D., Altrows K. J., Paulson B. L.* Creating a future: A study of resilience in suicidal female adolescents // *Journal of Counseling and Development*. 2006. V. 84. P. 461–470.
- Ewart C. K., Jorgensen R. S., Suchday S., Chen E., Matthews K. A.* Measuring stress resilience and coping in vulnerable youth. The social com-



- petence interview // *Psychological Assessment*. 2002. V. 14. P. 339–352.
- Fayombo G.* The relationship between personality traits and psychological resilience among the Caribbean adolescents // *International Journal of Psychological Studies*. 2010. V. 2 (2). P. 1013–1114.
- Feder A., Nestler E. J., Charney D. S.* Psychobiology and molecular genetics of resilience // *Nature Reviews Neuroscience*. 2009. V. 10. P. 446–457.
- Feifel H., Strack S.* Coping with conflict situations: Middle-aged and elderly men // *Psychology and Aging*. 1989. V. 4 (1). P. 26–33.
- Fergus S., Zimmerman M. A.* Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk // *Annual Review of Public Health*. 2005. V. 26. P. 1–26.
- Fergusson D. M., Horwood L. J.* The effects of test reliability on relationships between measures of life events and depression // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1986. V. 21. № 2. P. 53–62.
- Fergusson D. M., Horwood L. J.* Resilience to childhood adversity: Results of a 21-year study // *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* / S. S. Luthar (Ed.). N. Y.: Cambridge University Press, 2003. P. 130–155.
- Fergusson D. M., Horwood L. J., Shannon F. T., Lawton J. M.* The Christchurch Child Development Study: A review of epidemiological findings // *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 1989. V. 3. P. 278–301.
- Fitzsimmons V. S., Hira T. K., Bauer J. W., Hafstrom J. L.* Financial management: Development of scales // *Journal of Family and Economic Issues*. 1993. V. 14. № 3. P. 257–274
- Flouri E., Tzavidis N., Kallis C.* Adverse life events, area socioeconomic disadvantage, and psychopathology and resilience in young children: the importance of risk factors' accumulation and protective factors' specificity // *European Child Adolescent Psychiatry*. 2010. V. 19. P. 535–546.
- Folkman S., Lazarus R. S.* Coping and emotion // *Stress and coping: An anthology* / A. Monat, R. S. Lazarus (Eds). N. Y.: Columbia University Press, 1991. P. 208–227.
- Folkman S., Moskowitz J. T.* Stress, positive emotion, and coping // *Current Directions in Psychological Science*. 2000. V. 9 (4). P. 115–118.
- Fonagy P., Steele M., Steele H., Higgitt A., Target M.* The Emanuel Miller memorial lecture 1992: the theory and practice of resilience // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1994. V. 35. P. 231–257.
- Forgas J. P.* Mood affects on the decision making strategies // *Australian Journal of Psychology*. 1989. V. 41. №. 2. P. 197–214.

- Foster J. R., Cataldo J. K.* Protection from clinical depression in medical long-term care facilities: evidence for psychological adaptation in cognitively intact patients // *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 1994. V. 9. P. 115–125.
- Foster S. L., Lloyd P. J.* Positive psychology principles applied to consulting psychology at the individual and group level // *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 2007. V. 59 (1). P. 30–40.
- Fraser M. W., Richman J. M., Galinsky M. J.* Risk, protection and resilience towards a conceptual framework for social work practice // *Social Work Research*. 1999. V. 23. № 3. P. 131–143.
- Fredrickson B. L.* The role of positive emotions in positive psychology // *The American Psychologist*. 2001. V. 56. P. 218–226.
- 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. V. 12. № 2. P. 65–76.
- Friedman R. J., Chase-Lansdale P. L.* Chronic adversities // *Child and Adolescent Psychiatry* (4<sup>th</sup> ed.) / M. Rutter, E. Taylor (Eds). London: Blackwell Publishing, 2002. P. 261–276.
- Funk S. C., Houston B. K.* A critical analysis of the Hardiness Scale's validity and utility // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1987. V. 53. № 3. P. 572–578.
- Furstenberg F. F., Hughes M. E.* Social capital and successful development among at-risk youth // *Journal of Marriage and the Family*. 1995. V. 57. P. 580–592.
- Gandek B., Ware J. E.* Overview of the SF-36 Health Survey and the International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project // *Journal of Clinical Epidemiology*. 1998. V. 51. P. 903–912.
- Garbarino J.* Raising children in a socially toxic environment. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1995.
- Garmezy N.* Vulnerable and invulnerable children: theory, research and intervention // *Catalog of Selected Documents in Psychology*. 1976a. V. 6. № 4. P. 1–23.
- Garmezy N.* The experimental study of children vulnerable to psychopathology // *Child Personality and Psychopathology: Current Topics* / A. Davids (Ed.). V. 2. N. Y.: Wiley, 1976b. P. 171–216.
- Garmezy N.* Stressors of childhood // *Stress, Coping, and Development in Children* / N. Garmezy, M. Rutter (Eds). N. Y.: McGraw-Hill, 1983. P. 43–84.

- Garmezy N.* Stress-resistant children: The search for protective factors // Recent research in developmental psychology / J.E. Stevenson (Ed.). Oxford: Pergamon Press, 1985. P. 213–233.
- Garmezy N.* Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments // *Pediatric Annals*. 1991. V. 20. P. 459–466.
- Garmezy N., Masten A. S., Tellegen A.* The study of stress and competence in children: A building block of developmental psychopathology // *Child Development*. 1984. V. 55. P. 97–111.
- Gartland D., Bond L., Olsson C., Buzwell S., Sawyer S. M.* Development of a multi-dimensional measure of resilience in adolescents: the Adolescent Resilience Questionnaire // *BMC Public Health*. 2011. V. 11. № 134. P. 1–10.
- Gaudin J. M., Polansky N. A., Kilpatrick A. C., Shilton P.* Loneliness, depression, stress, and social supports in neglectful families // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1993. V. 63. № 4. P. 597–605.
- Genet J. J., Siemer M.* Flexible control in processing affective and non-affective material predicts individual differences in trait resilience // *Cognition and Emotion*. 2011. V. 25 (2). P. 380–388.
- Geppert C., Bogenschutz M. P., Miller W. R.* Development of a bibliography on religion, spirituality, and addiction // *Drug and Alcohol Review*. 2007. V. 26. P. 389–395.
- Gest S. D., Neemann J., Hubbard J. J., Masten A. S., Tellegen A.* Parenting quality, adversity, and conduct problems in adolescence: Testing process-oriented models of resilience // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5 (4). P. 663–682.
- Ghate D., Hazel N.* Parenting in Poor Environments: Stress, Support and Coping. London: Jessica Kingsley Publishers, 2002.
- Gianesini G.* Negotiating family challenges by transforming traditional gender roles in new identities: patterns of resilience and parenthood in a sample of Italian couples // *Visions of the 21<sup>st</sup> Century Family: Transforming Structures and Identities Contemporary Perspectives in Family Research*. 2013. V. 7. P. 277–316.
- Gilman R., Heubner S.* A review of life satisfaction research with children and adolescents // *School Psychology Quarterly*. 2003. V. 18. P. 192–205.
- Glantz M. D., Sloboda Z.* Analysis and reconceptualization of resilience // *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* / M. D. Glantz, J. L. Johnson, L. Huffman (Eds). N. Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999. P. 109–128.

- Gloria C. T., Faulk K. E., Steinhart M. A.* Positive affectivity predicts successful and unsuccessful adaptation to stress // *Motivation and Emotion*. 2012. V. 37. № 1. P. 185–193.
- Goffman E.* The presentation of self in everyday life. Edinburgh: Anchor Books, 1959.
- Goffman E.* Asylums: essays in the social situation on mental patients and other inmates. N. Y.: Doubleday, 1961.
- Goldstein H.* Victors or victims? // *The Strengths Perspective in Social Work Practice* / D. Saleebey (Ed.) (2<sup>nd</sup> ed.). N. Y.: Longman, 1997. P. 21–36.
- Goodyer I. M.* Social adversity and mental functions in adolescents at high risk of psychopathology // *The British Journal of Psychiatry*. 2002. V. 181 (5). P. 383–386.
- Gordon E. W., Song L. D.* Educational Resilience in Inner-city America / M. C. Wang., E. W. Gordon (Eds). Hillsdale: Erlbaum, 1994. P. 27–43.
- Gore S., Eckenrode J.* Context and process in research on risk and resilience // *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms, and interventions* / R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy, M. Rutter (Eds). N. Y.: Cambridge University Press, 1994. P. 19–63.
- Greeff A., Vansteenwegen A., Ide M.* Resiliency in families with a member with a psychological disorder // *The American Journal of Family Therapy*. 2006. V. 34. P. 285–300.
- Greeff A. P., van der Merwe S.* Variables associated with resilience in divorced families // *Social Indicators Research*. 2004. V. 68. P. 59–75.
- Green L., Campbell J.* The Kiwi Effect. Wellington: Avocado Press, 2004.
- Greene G. J., Lee M.-Y., Trask R., Rheinscheld J.* How to work with clients' strengths in crisis intervention: A solution-focused approach // *Crisis intervention handbook: Assessment, treatment and research* / A. R. Roberts (Ed.). N. Y.: Oxford University Press, 2000. P. 31–55.
- Gross Z.* The chicken grows as the egg decays: war and spirituality as contradictory and complementary forces // *International Journal of Children's Spirituality*. 2010. V. 15. №3. P. 199–208.
- Grotberg E.* A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. The Hague: Bernard van Leer Foundation, 1995.
- Gutman L. M., Sameroff A. J., Eccles J. S.* The academic achievement of African American students during early adolescence: An examination of multiple risk, promotive and protective factors // *American Journal of Community Psychology*. 2002. V. 30. P. 367–399.

- Haan N.* Coping and defense mechanisms related to personality inventories // *Journal of Consulting Psychology*. 1965. V. 29. P. 373–378.
- Haase J. E.* The Adolescent Resilience Model as a guide to interventions // *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2004. V. 21. P. 289–299.
- Haase J. E., Heiney S. P., Ruccione K. S., Stutzer C.* Research triangulation to derive meaning-based quality of life theory: Adolescent resilience model and instrument development // *The International Journal of Cancer Supplement*. 1999. V. 12. P. 125–131.
- Halford W. K., Sanders M. R., Behrens B. C.* Can skills training prevent relationship problems in at-risk couples? Four-year effects of a behavioral relationship education program // *Journal of Family Psychology*. 2001. V. 15. P. 750–768.
- Hall L. A., Gurley D. N., Sachs B., Kryscio R. J.* Psychosocial predictors of maternal depressive symptoms, parenting attitudes and child behavior in single-parent families // *Nursing Research*. 1991. V. 40. №4. P. 214–220.
- Hamilton E., Lesh R., Lester F., Yoon C.* The use of reflection tools to build personal models of problem-solving // *Foundations for the Future in mathematics education* / R. Lesh, E. Hamilton, J. Kaput (Eds). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 2007. P. 347–365.
- Hampel P., Petermann F.* Age and gender effects on coping in children and adolescents // *Journal of Youth and Adolescence*. 2005. V. 34 (2). P. 73–83.
- Handbook of family resilience* / D. S. Becvar (Ed.). N. Y.–Heidelberg–Dordrecht–L.: Springer, 2013.
- Harrow M.* Response № 2 to Dr Kagan's article: Changing ideas about irreversible childhood experiences and personality – Discussion of emergent cognitive themes in human development // *Journal of Youth and Adolescence*. 1976. V. 5. № 2. P. 137–144.
- Haverkamp B. E., Morrow S. L., Ponterotto J. G.* A time and place for qualitative and mixed methods in counseling psychology research // *Journal of Counseling Psychology*. 2005. V. 52 (2). P. 123–125.
- Hawley D. R., DeHaan L. G.* Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives // *Family Process*. 1996. V. 35 (3). P. 283–298.
- Hebert T. P.* Portraits of resilience: The urban life experience of gifted Latino young men // *Roeper Review*. 1996. V. 19. № 2. P. 82–90.
- Hegar R. L.* Sibling placement in foster care and adoption: An overview of international research // *Children and Youth Services Review*. 2005. V. 27. P. 717–739.

- Heilemann M. V., Lee K., Kury F. S. Psychometric properties of the Spanish version of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 2003. V. 11 (1). P. 61–72.
- Henderson K. A., Thurber C. A., Whitaker L. S., Bialeschki M. D., Scanlin M. Development and application of a camper growth index for youth // *Journal of Experiential Education*. 2006. V. 29 (1). P. 1–17.
- Hetherington E. M. Coping with family transitions: Winners, losers and survivors // *Child Development*. 1989. V. 60. P. 1–14.
- Hill R. *Families under stress*. N. Y.: Harper and Brothers, 1949.
- Hjemdal O., Friborg O., Stiles T. C., Martinussen M., Rosenvinge J. H. A new scale for adolescent resilience: grasping the central protective resources behind healthy development // *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2006. V. 39. № 2. P. 84–96.
- Hobfoll S. E., Dunahoo C. L., Ben-Porath Y., Monnier J. Gender and coping: The dual-axis model of coping // *American Journal of Community Psychology*. 1994. V. 22. P. 49–82.
- Hobfoll S. E., Spilberger C. D. Family stress integrating theory and measurement // *Journal of Family Psychology*. 1992. V. 6. № 2. P. 99–112.
- Hobfoll S. E., Vaux A. Social support: Resources and context // *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* / L. Goldberger, S. Breznitz (Eds). N. Y.: The Free Press, 1993. P. 685–705.
- Hodge D. R., Marsiglia F. F., Nieri T. Religion and substance use among youths of Mexican heritage: a social capital perspective // *Social Work Research*. 2011. V. 35 (3). P. 137–146.
- Hodges J., Tizard B. IQ and behavioral adjustment of ex-institutional adolescents // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1989. V. 30. № 1. P. 53–75.
- Hodges T. D., Clifton D. O. Strengths-based development in practice // *Handbook of positive psychology in practice* / A. Linley, S. Joseph (Eds). Hoboken, N. J.: Wiley, 2004. P. 237–251.
- Hoge E. A., Austin E. D., Pollack M. H. Resilience: Research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder // *Depression and Anxiety*. 2007. V. 24. P. 139–152.
- Holahan C. J., Moos R. H. Risk, resistance, and psychological distress: A longitudinal analysis with adults and children // *Journal of Abnormal Psychology*. 1987. V. 96. № 1. P. 3–13.
- Holling C. S. Resilience and stability of ecological systems // *Annual Review of Ecology and Systematics*. 1973. V. 4. P. 1–23.
- Hollnagel E., Woods D. D., Leveson N. (Eds). *Resilience engineering: Concepts and Precepts*. Aldershot: Ashgate, 2006.

- Holmes T. H., Masuda M.* Life changes and illness susceptibility // Stressful life events: their nature and effects. N. Y.: Wiley, 1974. P. 45–72.
- Howard J. A., Smith S. L.* The needs of adopted youth: a study of Illinois Adoption Assistance Families. Illinois: Illinois State University, Center for Adoption Studies. 2001.
- Howard S., Dryden J., Johnson B.* Childhood resilience: review and critique of literature // Oxford Review of Education. 1999. V. 25. P. 307–323.
- Hunter A. J., Chandler G. E.* Adolescent resilience // Journal of Nursing Scholarship. 1999. V. 31. №3. P. 243–247.
- Huppert F. A., Whittington J. E.* Evidence for the independence of positive and negative well-being: Implications for quality of life assessment // British Journal of Health Psychology. 2003. V. 8. P. 107–122.
- Hurtes K. P., Allen L. R.* Measuring resiliency in youth: The resiliency attitudes and skills profile // Therapeutic Recreation Journal. 2001. V. 35 (4). P. 333–347.
- Illich I.* Limits to medicine – medical nemesis: the expropriation of health. Harmondsworth: Penguin, 1976.
- Jacelon C. S.* The trait and process of resilience // Journal of Advanced Nursing. 1997. V. 25. P. 123–129.
- Jackson B. R., Bergeman C. S.* How does religiosity enhance well-being? The role of perceived control // Psychology of Religion and Spirituality. 2011. V. 3. №2. P. 149–161.
- Jackson G., Kennedy D. P., Bradbury T. N., Karney B. R.* A social network comparison of low-income Black and White newlywed couples // Journal of Marriage and Family. 2014. V. 76. P. 967–982.
- Jalowiec A.* Psychometric results on the 1987 Jalowiec Coping Scale. School of Nursing. Chicago, Loyola University of Chicago, 1991.
- Jenkinson C., Coulter A., Wright L.* Short form 36 (SF36) health survey questionnaire: normative data for adults of working age // BMJ. 1993. V. 306. №6890. P. 1437–1440.
- Jessor R.* Successful adolescent development among youth in high-risk settings // American Psychologist. 1993. V. 48. P. 117–126.
- Jew C. L., Green K. E., Kroger J.* Development and validation of a measure of resiliency // Measurement and Evaluation in Counseling and Development. 1999. V. 32 (2). P. 75–89.
- Johnson E.* Differences among families coping with serious mental illness: A qualitative analysis // American Journal of Orthopsychiatry. 2000. V. 70 (1). P. 126–134.
- Johnson K.* A retrospective support assessment study of foster and relative care providers. Wisconsin: Children's Research Center. 2005. URL:

- [http://www.nccdglobal.org/sites/default/files/publication\\_pdf/fcrp\\_support\\_assmnt\\_sept05.pdf](http://www.nccdglobal.org/sites/default/files/publication_pdf/fcrp_support_assmnt_sept05.pdf) (дата обращения 23.03.2016).
- Johnson J. G., Cohen P., Gould M. S., Kasen S., Brown J., Brook J. S.* Childhood adversities, interpersonal difficulties and risk for suicide attempts during late adolescence and early adulthood // *Archives of General Psychiatry*. 2002. V. 59 (8). P. 741–749.
- Johnson J. L., Wiechelt S. A.* Introduction to the Special Issue on Resilience // *Substance Use and Misuse*. 2004. V. 39. № 5. P. 657–670.
- Johnson M. D.* Healthy marriage initiatives: On the need for empiricism in policy implementation // *American Psychologist*. 2012. V. 67 (4). P. 296–308.
- Joutsenniemi K., Martelin T., Koskinen S., Martikainen P., Harkanen T., Luoto R., Aromaa A.* Official marital status, cohabiting and self-rated health – time trends in Finland, 1978–2001 // *European Journal of Public Health*. 2006. V. 16 (5). P. 476–483.
- Judge T. A., Bono J. E.* Relationship of core self-evaluations traits-self-esteem. Generalized self-efficacy, locus of control and emotional stability-with job satisfaction and job performance: A meta-analysis // *Journal of Applied Psychology*. 2001. V. 86. P. 80–92.
- Kale S. H.* Spirituality, religion and globalization // *Journal of Macromarketing*. 2004. V. 24. P. 92–107.
- Kaplan H. B.* Toward an understanding of resilience: a critical review of definitions and models // *Resilience and development: positive life adaptations* / M. D. Glantz, J. L. Johnson, L. Huffman (Eds). N. Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999. P. 17–84.
- Karatsoreos I. N., McEwen B. S.* Psychobiological allostasis: resistance, resilience and vulnerability // *Trends in Cognitive Sciences*. 2011. V. 15. P. 576–584.
- Karlsson G.* Adaptability and communication in marriage: a Swedish predictive study of marital satisfaction. Uppsala: Almquist & Wiksells, 1951.
- Karney B. R., Bradbury T. N.* Contextual influences on marriage: Implications for policy and intervention // *Current Directions in Psychological Science* / 2005. V. 14. P. 171–174.
- Karoly P.* Mechanisms of self-regulation: a systems view // *Annual Review of Psychology*. 1993. V. 44. P. 23–52.
- Karwoski L., Garrat G. M., Ilardi S. S.* On the integration of cognitive-behavioral therapy for depression and positive psychology // *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*. 2006. V. 20. P. 159–170.



- Kazak A. E.* Families of chronically ill children: a systems and social-ecological model of adaptation and challenge // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1989. V. 57 (1). P. 25–30.
- Kazdin A. E., Holland L., Crowley M.* Family experience of barriers to treatment and premature termination from child therapy // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1997. V. 65. P. 453–463.
- Keniston K.* Youth and dissent: The rise of a new opposition. N.Y.: Harcourt Brace Jovanovich, 1971.
- Ketterlinus R. D., Lamb M. E., Nitz K.* Developmental and ecological sources of stress among adolescent parents // *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*. 1991. V. 40. № 4. P. 435–441.
- Keyes C. L. M., Lopez S. J.* Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions // *Handbook of Positive Psychology* / C. R. Snyder, S. J. Lopez (Eds). N.Y.: Oxford University Press, 2002. P. 45–62.
- Kieren D., Tallman I.* Spousal adaptability: An assessment of marital competence // *Journal of Marriage and Family*. 1972. V. 34 (2). P. 247–256.
- Kiernan K. E., Mensah F. K.* Poverty, family resources and children's early educational attainment: the mediating role of parenting // *British Educational Research Journal*. 2011. V. 37 (2). P. 317–336.
- Kim H.-J.* Family resources and children's academic performance // *Children and Youth Services*. 2004. V. 26. P. 529–536.
- Kim-Cohen J., Gold A. L.* Measured gene-environment interactions and mechanisms promoting resilient development // *Current Directions in Psychological Science*. 2009. V. 18. P. 138–142.
- Kleim B., Ehlers A.* Evidence for a curvilinear relationship between post-traumatic growth and posttrauma depression and PTSD in assault survivors // *Journal of Traumatic Stress*. 2009. V. 22. № 1. P. 45–52.
- Klein D. C., Lindemann E.* Preventive intervention in individual and family crisis situations // *Prevention of Mental Disorders in Children* / G. Caplan (Ed.). N.Y.: Basic Books, 1961, P. 283–306.
- Kobasa S.* Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1979. V. 37. P. 1–11.
- Koenig H. G., Larson D. B., Larson S. S.* Religion and coping with serious medical illness // *The Annals of Pharmacotherapy*. 2001. V. 35 (3). P. 352–359.
- Koos E. L.* Families in trouble. N.Y.: King's Crown Press, 1946.
- Korte S. M., Koolhaas J. M., Wingfield J. C., McEwen B. S.* The Darwinian concept of stress: benefits of allostasis and costs of allostatic load and

- the trade-offs in health and disease // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2005. V. 29. P. 3–38.
- Kroeber T. C.* The coping functions of the ego mechanisms // *The study of lives* / R. W. White (Ed.). N. Y.: Atherton Press, 1963. P. 178–198.
- Kuhn D.* Mechanisms of cognitive and social development: One psychology or two? // *Human Development*. 1978. V. 21. P. 92–118.
- Kumar U., Mukherjee S., Parkash V.* Sociocultural aspects of terrorism // *Countering Terrorism: Psychosocial Strategies* / U. Kumar, M. K. Mandal (Eds). New Delhi: Sage, 2012. P. 47–73.
- Kumpfer K.* Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework // *Resilience and development: Positive life adaptations* / M. Glantz, J. Johnson, L. Huffman (Eds). N. Y.: Kluwer Academic / Plenum Publishers. 1999. P. 179–223.
- Kumpfer K. L., Alvarado R., Whiteside H. O.* Family-based interventions for substance use and misuse prevention // *Substance Use and Misuse*. 2003. V. 38. № 11–13. P. 1759–1789.
- Kutcher E. J., Bragger J. D., Rodriguez-Srednicki O., Masco J. L.* The role of religiosity in stress, job attitudes and organizational citizenship behavior // *Journal of Business Ethics*. 2010. V. 95. P. 319–337.
- L'Abate L.* A theory of personality development. N. Y.: Wiley, 1994.
- Laing R. D.* The politics of the family and other essays. London: Tavistock Publications Ltd, 1971.
- Lapierre S., Dubé M., Bouffard L., Alain M.* Addressing suicidal ideations with the realization of meaningful personal goals // *Crisis*. 2007. V. 28. P. 16–25.
- Larsen R. J., Ketelaar T.* Extroversion, neuroticism and susceptibility to positive and negative mood induction procedures // *Personality and Individual Differences*. 1987. V. 10. № 12. P. 1221–1288.
- Larsson G.* Personality, appraisal and cognitive coping processes, and performance during various conditions of stress // *Military Psychology*. 1989. V. 1. № 3. P. 167–182.
- Lawford J., Eiser C.* Exploring the links between quality of life and resilience // *Pediatric Rehabilitation*. 2001. V. 4 (4). P. 209–216.
- Lazarus R. S.* Psychological stress and the coping process. N. Y.: McGraw Hill, 1966.
- Lazarus R. S.* Psychological stress and coping in adaptation and illness // *International Journal of Psychiatry in Medicine*. 1974. № 5. P. 321–333.
- Lazarus R. S., Folkman S.* Stress, appraisal and coping. N. Y.: Springer, 1984.

- Lazarus R. S., Folkman S.* The concept of coping // *Stress and Coping: An anthology* / A. Monat, R. S. Lazarus (Eds). N. Y.: Columbia University Press, 1991. P. 189–206.
- LeBuffe P. A., Shapiro V. B., Naglieri J. A.* The Devereux Student Strengths Assessment (DESSA). Lewisville, NC: Kaplan Press, 2009.
- Lee R.* The transracial adoption paradox: History, research and counseling implications of cultural socialization // *The Counseling Psychologist*. 2003. V. 31. P. 711–744.
- Lemay R., Ghazal H.* Resilience and positive psychology: Finding hope // *Child and Family*. 2001. V. 5 (1). P. 10–21.
- Lewinsohn P. M., Rohde P., Gau J. M.* Comparability of self-report checklist and interview data in the assessment of stressful life events in young adults // *Psychological Reports*. 2003. V. 93. P. 459–471.
- Liebenberg L.* The visual image as discussion point: Increasing validity in boundary crossing research // *Qualitative Research*. 2009. V. 9 (4). P. 441–467.
- Liebenberg L., Theron L.* Innovative qualitative explorations of culture and resilience // *Youth Resilience and Culture – Commonalities and Complexities* / L. Theron, L. Liebenberg, M. Ungar (Eds). N. Y.: Springer, 2015. P. 203–216.
- Linley P. A., Joseph S., Harrington S., Wood A. M.* Positive psychology: Past, present and (possible) future // *Journal of Positive Psychology*. 2006. V. 1. P. 3–16.
- Linville D., Lyness A. M. P.* Twenty American families' stories of adaptation: Adoption of children from Russian and Romanian institutions // *Journal of Marital and Family Therapy*. 2007. V. 33 (1). P. 77–93.
- London M.* Relationship between career motivation, empowerment and support for career development // *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 1993. V. 66 (1). P. 55–69.
- Lösel F., Bliesener T.* Some high-risk adolescents do not develop conduct problems: A study of protective factors // *International Journal of Behavioral Development*. 1994. V. 4. P. 753–777.
- Lucas R.* Time does not heal all wounds: A longitudinal study of reaction and adaptation to divorce // *Psychological Science*. 2005. V. 16 (12). P. 945–950.
- Luk J. W., Wang J., Simons-Morton B. G.* Bullying victimization and substance use among U. S. adolescents: mediation by depression // *Prevention Science*. 2010. V. 11 (4). P. 355–359.
- Luthans F., Vogelgesang G., Lester P.* Developing the psychological capital of resiliency // *Human Resource Development Review*. 2006. V. 5. № 1. P. 25–44.

- Luthar S. S.* Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents // *Child Development*. 1991. V. 62. P. 600–616.
- Luthar S. S.* Social competence in the school setting: Prospective cross-domain associations among innercity teens // *Child Development*. 1995. V. 66. P. 416–429.
- Luthar S. S.* Poverty and children's adjustment. Newbury Park, CA: Sage, 1999.
- Luthar S., Cicchetti D.* The construct of resilience: Implications for interventions and social policies // *Development and Psychopathology*. 2000. V. 12. P. 857–885.
- Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B.* The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work // *Child Development*. 2000. V. 71. P. 543–562.
- Luthar S. S., Cushing G.* Measurement issues in the empirical study of resilience. An overview // *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* / M. D. Glantz, J. L. Johnson, L. Huffman (Eds). N. Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999. P. 129–160.
- Luthar S. S., Doernberger C. H., Zigler E.* Resilience is not a unidimensional construct: Insights from a prospective study of innercity adolescents // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5 (4). P. 703–717.
- Luthar S. S., Suchman N. E.* Relational psychotherapy mothers' group: A developmentally informed intervention for at-risk mothers // *Development and Psychopathology*. 2000. V. 12. P. 235–253.
- Luthar S. S., Zelazo L. B.* Research on resilience: An integrative review // *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* / S. Luthar (Ed.). Cambridge: Cambridge University Press, 2003. P. 510–550.
- Lyubomirsky S. L., King L., Diener E.* The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? // *Psychological Bulletin*. 2005. V. 14. P. 803–855.
- Maddi S. R.* The story of hardiness: twenty years of theorizing, research, and practice // *Consulting Psychology Journal*. 2002. V. 54. P. 173–185.
- Maddi S. R.* On hardiness and other pathways to resilience // *American Psychologist*. 2005. V. 60. № 3. P. 261–262.
- Maddi S. R., Khoshaba D. M.* Hardiness and mental health // *Journal of Personality Assessment*. 1994. V. 63. № 2. P. 265–274.
- Madsen M. D., Abell N.* Trauma Resilience Scale: validation of protective factors associated with adaptation following violence // *Research on Social Work Practice*. 2010. V. 20. P. 223–233.

- Magnusson D.* The person and situation in an interactional model of behavior // *Scandinavian Journal of Psychology*. 1976. V. 17. P. 253–271.
- Maier S., Watkins L.* Cytokines for psychologists: Implications of bidirectional immune-to-brain communication for understanding behavior, mood, and cognition // *Psychological Bulletin*. 1998. V. 105. P. 83–107.
- Makhnach A. V.* Resilience in Russian youth // *International Journal of Adolescence and Youth*. 2014. doi:10.1080/02673843.2013.815116
- Makhnach A., Laktionova A.* Social and cultural roots of Russian youth resilience: Interventions by the state, society and the family // *Handbook for working with children and youth. Pathways to Resilience across cultures and contexts* / M. Ungar (Ed.). Thousand Oaks: Sage, 2005. P. 371–386.
- Malik A.* Efficacy, hope, optimism and resilience at workplace – positive organizational behavior // *International Journal of Scientific and Research Publications*. 2013. V. 3. № 10. URL: <http://www.ijsrp.org/research-paper-1013/ijsrp-p2274.pdf> (дата обращения 11.03.2016).
- Maluccio A.* Resilience: A many-splendored construct? // *American Journal of Orthopsychiatry*. 2002. V. 72 (4). P. 596–599.
- Mangham C., McGrath P., Reid G., Stewart M.* Resiliency: Relevance to health promotion. Detailed analysis. Halifax: Atlantic Health Promotion Research Centre, Dalhousie University, 1995.
- Marcuse H.* Re-examination of the concept of revolution // *New Left Review*. 1969. V. 56 (1). P. 27–34.
- Marecek J.* Unfinished business: Postmodern feminism in personality psychology // *Rethinking mental health and disorder: Feminist perspectives* / M. Ballou, L. S. Brown (Eds). N. Y.: The Guilford Press, 2002. P. 3–28.
- Martin R., Thomas G., Charles K., Epitropaki O., McNamara R.* The role of leader-member exchanges in mediating the relationship between locus of control and work reactions // *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2005. V. 78. P. 141–147.
- Maslow A. H.* A theory of human motivation // *Psychological Review*. 1943. V. 50 (4). P. 370–396.
- Mason M.* From father's property to children's rights. N. Y.: Columbia University Press, 1994.
- Masten A. S.* Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity // *Risk and resilience in inner city America: Challenges and prospects* / M. Wang, E. Gordon (Eds). Hillsdale: Erlbaum, 1994. P. 3–25.
- Masten A. S.* Resilience comes of age: Reflections on the past and outlook for the next generation of research // *Resilience and Development:*

- Positive Life Adaptations / M. D. Glantz, J. L. Johnson, L. Huffman (Eds). N. Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999. P. 282–296.
- Masten A. S.* Ordinary magic: Resilience processes in development // *American Psychologist*. 2001. V. 56. P. 227–238.
- Masten A. S.* Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises // *Development and Psychopathology*. 2007. V. 19. P. 921–930.
- Masten A. S.* Resilience in children threatened by extreme adversity: Framework for research, practice, and translational synergy // *Development and Psychopathology*. 2011. V. 23. P. 493–506.
- Masten A. S., Best K. M., Garmezy N.* Resilience and development: Contributions from the children who overcome adversity // *Development and Psychopathology*. 1990. V. 2. P. 425–444.
- Masten A., Coatsworth J. D.* The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children // *American Psychologist*. 1998. V. 53. P. 205–220.
- Masten A. S., Coatsworth J. D., Neemann J., Gest S., Tellegen A., Garmezy N.* The structure and coherence of competence from childhood through adolescence // *Child Development*. 1995. V. 66. P. 1635–1659.
- Masten A. S., Garmezy N., Tellegen A., Pellegrini D. S., Larkin K., Larsen A.* Competence and stress in school children: The moderating effects of individual and family qualities // *Journal for Child Psychiatry and Psychology*. 1988. V. 26 (6). P. 745–764.
- Masten A. S., Hubbard J. J., Gest S. D., Tellegen A., Garmezy N., Ramirez M.* Competence in the context of adversity: pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence // *Development and Psychopathology*. 1999. V. 11. P. 143–169.
- Masten A. S., Obradovic J.* Competence and resilience in development // *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2006. V. 1094. P. 13–27.
- Masten A. S., Powell J. L.* A resilience framework for research, policy and practice. Resilience and vulnerability // *Adaptation in the context of childhood adversities* / S. S. Luthar (Ed.). Cambridge: Cambridge University Press, 2003. P. 1–25.
- 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.
- Matheny K. B., Aycock D. W., Pugh J. L., Curlette W. L., Silva Cannella K. A.* Stress coping: A qualitative and quantitative synthesis with implications for treatment // *The Counseling Psychologist*. 1986. V. 14. (4). P. 499–549.

- Mauno S., Ruokolainen M., Kinnunen U.* Does aging make employees more resilient to job stress? Age as a moderator in the job stressor – well-being relationship in three Finnish occupational samples // *Aging and Mental Health*. 2013. V. 17. № 4. P. 411–422.
- Mayer J. D., Salovey P., Caruso D. R.* Emotional intelligence: Theory, findings and implications // *Psychological Inquiry*. 2004. V. 15. P. 197–215.
- McCall R. B.* Challenges to a science of developmental psychology // *Child Development*. 1977. V. 48. P. 333–344.
- McCargo Freeman D.* The contribution of faith and ego strength to the prediction of GPA among high school students. PhD dissertation. Blacksburg: Virginia Polytechnic Institute and State University, 2001.
- McCamish-Svensson C., Samuelsson G., Hagberg B., Svensson T., Dehlin O.* Informal and formal support from a multi-disciplinary perspective: a Swedish follow-up between 80 and 82 years of age // *Health and Social Care in the Community*. 1999. V. 7 (3). P. 163–176.
- McCubbin H. I., Joy C. B., Cauble A. E., Comeau J. K., Patterson J. M., Needle R. H.* Family Stress and Coping: A Decade Review // *Journal of Marriage and Family*. 1980. V. 42 (4). P. 855–871.
- McCubbin H. I., McCubbin M. A.* Family stress theory and assessment: The T-Double ABCX Model of Family Adjustments and Adaption // *Family assessment inventories for research and practice* / H. I. McCubbin, A. I. Thompson (Eds). Madison: University of Wisconsin-Madison, 1987. P. 3–34.
- McCubbin H. I., McCubbin M. A.* Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity // *Family Relations*. 1988. V. 37. P. 245–254.
- McCubbin H. I., McCubbin M. A., Thompson A. I., Han S. V., Allen C. T.* Families under stress: what makes them resilient // *Journal of Family and Consumer Sciences*. 1997. V. 89. P. 2–11.
- McCubbin H. I., McCubbin M. A., Thompson A. I., Thompson E. A.* Resiliency in ethnic families: A conceptual model for predicting family adjustment and adaptation // *Resiliency in ethnic minority families: Native and immigrant American families*. V. 1 / H. I. McCubbin, E. A. Thompson, A. I. Thompson, J. E. Fromer (Eds). Madison, WI: University of Wisconsin Press, 1995. P. 3–48.
- McCubbin H. I., Patterson J. M.* Family adaptation to crises // *Family stress, coping and social support* / H. I. McCubbin, A. Cauble, J. Patterson (Eds). Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1982. P. 26–47.
- McCubbin H. I., Patterson J. M.* The family stress process: The double ABCX model of adjustment // *Marriage and Family Review*. 1983. V. 6. № 1–2. P. 7–37.

- 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.
- McCubbin L. D., McCubbin H. I. Resilience in ethnic family systems: A relational theory for research and practice // Handbook on family resilience / D. Becvar (Ed.). N.Y.: Springer, 2013. P. 175–195.
- McCubbin M. A., McCubbin H. I. Family stress theory and assessment: the resiliency model of family stress, adjustment and adaptation // Family Assessment Inventories for Research and Practice (2<sup>nd</sup> ed.) / H. I. McCubbin, A. I. Thompson (Eds). Madison, Wisconsin: University of Wisconsin-Madison, 1991. P. 2–32.
- McCubbin M. A., McCubbin H. I. Resiliency in families: a conceptual model of family adjustment and adaptation in response to stress and crisis // Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation Inventories for Research and Practice / H. I. McCubbin, A. I. Thompson, M. A. McCubbin (Eds). Madison, Wisconsin: University of Wisconsin System, 1996. P. 1–64.
- McEwen B. S., Gray J. D., Nasca C. Recognizing resilience: Learning from the effects of stress on the brain // Neurobiology of Stress. 2015. V. 1. P. 1–11.
- McEwen B. S., Stellar E. Stress and the individual: Mechanisms leading to disease // Archives of Internal Medicine. 1993. V. 153. P. 2093–2101.
- McEwen B. S., Wingfield J. C. The concept of allostasis in biology and biomedicine // Hormones and Behavior. 2003. V. 43. P. 2–15.
- McManus S., Seville E., Vargo J., Brunson D. Facilitated process for improving organizational resilience // Natural Hazards Review. 2008. V. 9 (2). P. 81–90.
- McMillan J. H., Reed D. F. At-risk students and resiliency: Factors contributing to academic success // Clearing House. 1994. V. 67 (3). P. 137–141.
- Messer B., Harter S. The Self-perception profile for adults: Manual and questionnaires. URL: <https://portfolio.du.edu/susanharter/page/44210> (дата обращения 10.04.2016)
- Minkler M., Wallerstein N. Introduction to community-based participatory research // Community-based participatory research for health / M. Minkler, N. Wallerstein (Eds). San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 2003. P. 3–26.
- Moos R. H. Context and coping: Toward a unifying conceptual framework // American Journal of Community Psychology. 1984. V. 12. P. 5–25.



- Moos R. H.* Development and application of new measures of life stressors, social resources and coping responses // *European Journal of Psychological Assessment*. 1995. V. 11. № 1. P. 1–13.
- Moos R. H.* Assessing approach and avoidance coping skills and their determinants and outcomes // *Indian Journal of Clinical Psychology*. 1997. V. 24. № 1. P. 58–64.
- Moos R. H., Moos B. S.* *Family Environment Scale manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1981.
- Moos R. H., Swindle R. W.* Stressful life circumstances: Concepts and measures. Special Issue: II–IV. Advances in measuring life stress // *Stress Medicine*. 1990. V. 6. № 3. P. 171–178.
- Moreira-Almeida A., Koenig H. G.* Retaining the meaning of the words religiousness and spirituality // *Social Science and Medicine*. 2006. V. 63 (4). P. 840–845.
- Moreira-Almeida A., Neto F. L., Koenig H. G.* Religiousness and mental health: A review // *Brasileira de Psiquiatria*. 2006. V. 28 (3). P. 242–250.
- Mosley D. C. Jr., Boyar S. L., Carson C. M., Pearson A. W.* A production self-efficacy scale: an exploratory study // *Journal of Managerial Issues*. 2008. V. 20 (2). P. 272–285.
- Motti-Stefanidi F., Asendorpf J. B., Masten A. S.* The adaptation and well-being of adolescent immigrants in Greek schools: A multilevel, longitudinal study of risks and resources // *Development and Psychopathology*. 2012. V. 24 (2). P. 451–473.
- Mrazek P. J., Mrazek D. A.* Resilience in child maltreatment victims: a conceptual exploration // *Child Abuse and Neglect*. 1987. V. 11. P. 357–366.
- Murphy L. B., Moriarty K. E.* *Vulnerability, coping and growth: From infancy to adolescence*. New Haven: Yale University Press, 1976.
- Murphy M., Grundy E., Kalogirou S.* The increase in marital status differences in mortality up to the oldest age in seven European countries, 1990–99 // *Population Studies*. 2007. V. 61. № 3. P. 287–298.
- Myers D. G., Diener E.* Who is happy? // *Psychological Science*. 1995. V. 6. P. 10–17.
- Nebbitt V.* Self-efficacy in African American adolescent males living in urban public housing // *Journal of Black Psychology*. 2009. V. 35 (3). P. 295–316.
- Neihart M.* Risk and resilience in gifted children: A conceptual framework // *The social and emotional development of gifted children: What do we know?* / M. Neihart, S. M. Reis, N. M. Robinson, S. M. Moon (Eds). Waco, TX: Prufrock Press, 2002. P. 113–122.

- Neimeyer R.A., Herrero O., Botella L. Chaos to coherence: Psychotherapeutic integration of traumatic loss // *Journal of Constructivist Psychology*. 2006. V. 19. P. 127–145.
- Nelson C.A., Bloom F.E. Child development and neuroscience // *Child Development*. 1997. V. 68. P. 970–987.
- Ng T. W. H., Feldman D. C. The relationships of age with job attitudes: A meta-analysis // *Personnel Psychology*. 2010. V. 63. P. 677–718.
- Nietzel M. T., Harris M. J. Relationship of dependency and achievement/autonomy to depression // *Clinical Psychology Review*. 1990. V. 10. № 3. P. 279–297.
- Nishi D., Uehara R., Kondo M., Matsuoka Y. Reliability and validity of the Japanese version of the Resilience Scale and its short version // *BMC Research Notes*. 2010. V. 3. P. 310.
- Nowicki S., Strickland B. A Locus of control scale for children // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1973. V. 42. P. 148–155.
- Nygren B., Randström K. B., Lejonklou A. K., Lundman B. Reliability and validity of a Swedish language version of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 2004. V. 12 (3). P. 169–178.
- O'Dougherty Wright M., Masten A. S., Narayan A. J. Resilience processes in development: four waves of research on positive adaptation in the context of adversity // *Handbook of Resilience in Children* Springer / S. Goldstein, R. B. Brooks (Eds). N.Y.: Science+Business Media, 2013. P. 15–37.
- O'Leary V. Strength in the face of adversity: individual and social thriving // *Journal of Social Issues*. 1998. V. 54 (2). P. 425–446.
- Oliver M. Understanding disability, from theory to practice. L.: Macmillan, 1996.
- Olson D., McCubbin H. Circumplex model of marital and family systems V: application to family stress and crisis intervention // *Family Stress, Coping, and Social Support* / H. I. McCubbin, A. E. Cauble, J. M. Patterson (Eds). Springfield: Charles C. Thomas, 1982. P. 48–68.
- Olson D. H. Clinical assessment and treatment interventions using the Circumplex Model // *Handbook of Relational Diagnosis and Dysfunctional Family Patterns* / F. W. Kaslow (Ed.). N. Y.: John Wiley and Sons, 1996. P. 59–80.
- Olson D. H., Gorall D. M. Circumplex model of marital and family systems // *Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity* (3<sup>rd</sup> ed.) / F. Walsh (Ed.). N. Y.: Guilford Press, 2003. P. 514–547.
- Olsson C. A., Bond L., Burns J. M., Vella-Brodrick D. A., Sawyer S. M. Adolescent resilience: A concept analysis // *Journal of Adolescence*. 2003. V. 26 (1). P. 1–11.

- Ong A. D., Bergeman C. S., Bisconti T. L., Wallace K. A. Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2006. V. 91. P. 730–749.
- Ong A. D., Zautra A. J., Carrington Reid M. Psychological resilience predicts decreases in pain catastrophizing through positive emotions // *Psychology and Aging*. 2010. V. 25. № 3. P. 516–523.
- Oshio A., Kaneko H., Magamine S., Nakaya M. Construct validity of the Adolescent Resilience Scale // *Psychological Reports*. 2003. V. 93. P. 1217–1222.
- Osofsky J. D., Thompson M. D. Adaptive and maladaptive parenting: Perspectives on risk and protective factors // *Handbook of Early Childhood Intervention* (2<sup>nd</sup> ed.) / J. P. Shonkoff, S. J. Meisels (Eds). N. Y.: Cambridge University Press, 2000. P. 54–75.
- Overstreet S., Mazza J. An ecological-transactional understanding of community violence: Theoretical perspectives // *School Psychology Quarterly*. 2003. V. 18. № 1. P. 66–87.
- Palombo J., Bendiczen H. K., Koch B. J. Guide to psychoanalytic developmental theories. Ch. 2 „Heinz Hartmann“. N. Y.: Springer Press, 2009. P. 49–60.
- Panther-Brick C., Eggerman M. Understanding culture, resilience and mental health: The production of hope // *The Social Ecology of Resilience* / M. Ungar (Ed.). N. Y.: Springer Press, 2012. P. 369–386.
- Pargament K. I., Koenig H. G., Tarakeshwar N., Hahn J. Religious coping methods as predictors of psychological, physical and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: A two-year longitudinal study // *Journal of Health Psychology*. 2004. V. 9 (6). P. 713–730.
- Pargament K. I., Sweeney P. J. Building spiritual fitness in the army // *American Psychologist*. 2011. V. 66. № 1. P. 58–64.
- Park C. Stress related growth and thriving: the roles of personality and cognitive processes // *Journal of Social Issues*. 1998. V. 54 (2). P. 267–277.
- Parke R. D., Buriel R. Socialization in the family: ethnic and ecological perspectives // *Handbook of Child Psychology*. V. 3. *Child Psychology in Practice* (5<sup>th</sup> ed.) / W. Damon, N. Eisenberg (Eds). N. Y.: John Wiley & Sons, 1998. P. 463–552.
- Parker D., Hartford T. Alcohol related problems, marital disruptions and depression symptoms among adult children of alcohol abusers in the United States // *Journal of Studies in Alcohol*. 1988. V. 49. № 3. P. 265–268.

- Patel V., Goodman A. Researching protective and promotive factors in mental health // *International Journal of Epidemiology*. 2007. V. 36. P. 703–707.
- Patterson J. M. Integrating family resilience and family stress theory // *Journal of Marriage and Family*. 2002. V. 64 (2). P. 349–360.
- Patterson J. M., Garwick A. W. Levels of meaning in family stress // *Family Process*. 1994. V. 33 (3). P. 287–304.
- Paykel E. S. Methodological aspects of life events research // *The Journal of Psychosomatic Research*. 1983. V. 27. № 5. P. 341–352.
- Paykel E. S., Prusoff B. A., Uhlenhuth E. H. Scaling of life events // *Archives of General Psychiatry*. 1971. V. 25. P. 340–347.
- Pearlin L. I. The sociological study of stress // *Journal of Health and Social Behavior*. 1989. V. 30 (3). P. 241–256.
- Pearlin L. I. The stress process revisited: Reflections on concepts and their interrelationships // *The Handbook of the Sociology of Mental Health* / C. S. Aneshensel, J. C. Phelan (Eds). N. Y.: Kluwer, 1999. P. 395–415.
- Pearlin L. I., Lieberman M. A., Menaghan E. G., Mullan J. T. The stress process // *Journal of Health and Social Behavior*. 1981. V. 22. P. 337–356.
- Pearlin L. I., Schieman S., Fazio E. M., Meersman S. C. Stress, health and the life course: Some conceptual perspectives // *Journal of Health and Social Behavior*. 2005. V. 46 (2). P. 205–219.
- Pearlin L. I., Schooler C. The structure of coping // *Journal of Health and Social Behavior*. 1978. V. 19. P. 2–21.
- Pearlin L. I., Schooler C. The structure of coping // *Family Stress, Coping and Social Support* / H. I. McCubbin, A. E. Cauble, J. M. Patterson (Eds). Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1982. P. 109–135.
- Pearlin L. I., Skaff M. M. Stress and the life course: A paradigmatic alliance // *Gerontologist*. 1996. V. 36 (2). P. 239–247.
- Peres J. F. P., Moreira-Almeida A., Nasello A. G., Koenig H. G. Spirituality and resilience in trauma victims // *Journal of Religious Health*. 2007. V. 46. P. 343–350.
- Perry J. C., Sigal J. J., Boucher S., Pare N., Ouimet M. C. Personal strengths and traumatic experiences among institutionalized children given up at birth: I: Early experiences // *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2005. V. 193. № 12. P. 777–782.
- Pines M. PT conversations: Resilient children // *Psychology Today*. 1984. V. 12 (8). P. 53–63.
- Pinkerton J., Dolan P. Family support, social capital, resilience and adolescent coping // *Child and Family Social Work*. 2007. V. 12 (3). P. 219–228.

- Pitts M., Phillips K.* The psychology of health. L.: Routledge, 1998.
- Polansky N. A., Gaudin J. M., Ammons P., Davis K.* The psychological ecology of the neglectful mother // *Child Abuse and Neglect*. 1985. V. 9. P. 265–275.
- Polk L. V.* Toward a middle-range theory of resilience // *Advances in Nursing Science*. 1997. V. 19. P. 1–13.
- Ponomarov S. Y., Holcomb M. C.* Understanding the concept of supply chain resilience // *International Journal of Logistics Management*. 2009. V. 20 (1). P. 124–143.
- Ponterotto J. G.* Qualitative research in counseling psychology: A primer of research paradigms and philosophy of science // *Journal of Counseling Psychology*. 2005. V. 52 (2). P. 126–136.
- Pressman S. D., Cohen S.* Does positive affect influence health? // *Psychological Bulletin*. 2005. V. 131. P. 925–971.
- Rak C. F., Patterson L. E.* Promoting resilience in at-risk children // *Journal of Counseling and Development*. 1996. V. 74. P. 368–373.
- Reding K. M., Wijnberg M. H.* Chronic stress: a conceptual perspective // *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*. 2001. V. 82. № 4. P. 345–354.
- Reeves C.* Singing the same tune? Bowlby and Winnicott on deprivation and delinquency // *Donald Winnicott and John Bowlby: Personal and Professional Perspectives / J. Isskoff (Ed.)*. L.: H. Karnac Books, 2005. P. 71–100.
- Regehr C., Hill J., Clancy G. D.* Individual predictors of traumatic reactions in firefighters // *Journal of Nervous and Mental Disease*. 2000. V. 18. P. 333–339.
- Reich J. W., Zautra A. J., Hill J.* Activity, event transactions and quality of life in older adults // *Psychology and Aging*. 1987. V. 2 (2). P. 116–124.
- Reilly T., Platz L.* Characteristics and challenges of families who adopt children with special needs: an empirical study // *Children and Youth Services Review*. 2003. V. 25 (10). P. 781–803.
- Reiser R., Mason M.* Disability equality in the classroom: a human rights issue, disability equality in education. L.: Inner London Education, 1990.
- Rende R., Plomin R.* Families at risk for psychopathology: Who becomes affected and why? // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5 (4). P. 529–540.
- Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities / S. Luthar (Ed.). N. Y.: Cambridge University Press, 2003.
- Resnick M. D.* Protective factors, resiliency and healthy youth development // *Adolescent Medicine: State of the Art Review*. 2000. V. 11. P. 157–164.

- Rew L., Horner S. D. Youth resilience framework for reducing health-risk behaviors in adolescents // *Journal of Pediatric Nursing*. 2003. V. 18 (6). P. 379–388.
- Richardson G. The metatheory of resilience and resiliency // *Journal of Clinical Psychology*. 2002. V. 58. № 3. P. 307–321.
- Robins R. W., John O. P., Caspi A., Moffitt T. E., Stouthamer-Loeber M. Resilient, overcontrolled and undercontrolled boys: Three replicable personality types // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996. V. 70. P. 157–171.
- Robson M. A. An exploration of stress and its perception in childhood. Durham theses, Durham University. 1997. URL: <http://etheses.dur.ac.uk/5061> (дата обращения 02.08.2015)
- Rodgers A. Y. Multiple sources of stress and parenting behavior // *Children and Youth Services Review*. 1998. V. 20. № 6. P. 525–546.
- Roehlkepartain E. C. Building assets, strengthening faith: results from a field test survey of youth and adults in 15 U. S. congregations. Minneapolis, MN: Search Institute, 2003.
- Roger P. R. Parents' hope, optimism, and positive illusions and the resilience of their children adopted from Russia. Doctoral dissertation. N. Y.: Fordham University, 2006 // ETD Collection for Fordham University. Paper AAI3208582. URL: <http://fordham.bepress.com/dissertations/AAI3208582> (дата обращения 10.04.2016).
- Rosenblith J. R., Sims-Knight J. E. In the beginning: Development in the first two years of life. Newbury Park: Sage, 1985.
- Rotter J. B. The development and applications of social learning theory. N. Y.: Praeger, 1982.
- Rotter J. B. Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable // *American Psychologist*. 1989. V. 45. P. 489–493.
- Rowlison R. T., Felner R. D. Major life events, hassles and adaptation in adolescence: Confounding in the conceptualization and measurement of life stress and adjustment revisited // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988. V. 55. № 3. P. 432–444.
- Ruiz Párraga G. T., López Martínez A. E. Resiliencia psicológica y dolor crónico // *Escritos de Psicología*. 2012. V. 5 (2). P. 1–11.
- Rushton J. P., Endler N. S. Person by situation interactions in academic achievement // *Journal of Personality*. 1977. V. 45. P. 297–309.
- Ruta D., Garratt A., Abdalla M., Buckingham K., Russell I. The SF 36 health survey questionnaire. A valid measure of health status // *BMJ*. 1993. V. 307. № 6901. P. 448–449.
- Rutter M. Protective factors in children's responses to stress and disadvantage // *Primary Prevention in Psychopathology: Social Competence*

- in Children. V. 8 / M. W. Kent, J. E. Rolf (Eds). Hanover: University Press of New England, 1979. P. 49–74.
- Rutter M.* Resilience in the face of adversity // *British Journal of Psychiatry*. 1985. V. 147. P. 598–611.
- Rutter M.* Psychosocial resilience and protective mechanisms // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1987. V. 57. P. 316–331.
- Rutter M.* Psychosocial resilience and protective mechanisms // *Risk and protective factors in the development of psychopathology* / J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nüchterlein, S. Weintraub (Eds). Cambridge: Cambridge University Press, 1990. P. 181–214.
- Rutter M.* Resilience: Some conceptual considerations // *Journal of Adolescent Health*. 1993. V. 14. P. 626–631.
- Rutter M.* Resilience concepts and findings: implications for family therapy // *Journal of Family Therapy*. 1999. V. 21. № 2. P. 119–144.
- Ryan L., Caltabiano M. L.* Development of a New Resilience Scale: The Resilience in Midlife Scale (RIM Scale) // *Asian Social Science*. 2009. V. 5. № 11. P. 39–51.
- Ryan R., Deci E.* Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and wellbeing // *American Psychologist*. 2000. V. 55. P. 68–78.
- Ryff C. D., Singer B., Love G. D., Essex M. J.* Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes // *Handbook of aging and mental health* / J. Lomranz (Ed.). N. Y.: Plenum, 1998. P. 69–96.
- Saarni C., Campose J. J., Camras L. A., Witherington D.* Principles of emotion and emotional competence // *Child and Adolescent Development: an Advanced Course* / W. Damon, R. M. Lerner (Eds). Hoboken: John Wiley & Sons, 2008. P. 361–405.
- Sale E., Bellamy N., Springer F., Wang M.* Quality of provider-participant relationships and enhancement of adolescent social skills // *Journal of Primary Prevention*. 2008. V. 29 (3). P. 263–278.
- Salovey P., Stroud L. R., Woolery A., Epel E. S.* Perceived emotional intelligence, stress reactivity and symptom reports: Further explorations using the trait meta-mood scale // *Psychology and Health*. 2002. V. 17. P. 611–627.
- Sameroff A. J., Gutman L. M., Peck S. C.* Adaptation among youth facing multiple risks: Prospective research findings // *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* / S. S. Luthar (Ed.). N. Y.: Cambridge University Press, 2003. P. 364–391.
- Sampson R. J., Raudenbush S. W., Earls F.* Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy // *Science*. 1997. V. 277. P. 918–924.

- Sarason I. G., Johnson J. H., Siegel J. M.* Assessing the impact of life changes: development of the Life Experiences survey // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1978. V. 46. P. 932–946.
- Schaap I. A., van Galen F. M., de Ruijter A. M., Smeets E. C.* Citizens and Resilience. The balance between awareness and fear' project. Amsterdam: Impact, Dutch knowledge and Advice Centre for Post-disaster Psychosocial Care. 2005. URL: [www.impact-kenniscentrum.nl](http://www.impact-kenniscentrum.nl) (дата обращения: 21.12.2015).
- Schaefer J. A., Moos R. H.* Life crises and personal growth // *Personal Coping: Theory, Research, and Application* / B. N. Carpenter (Ed.). Westport, CT: Praeger, 1992. P. 149–170.
- Scheck C. L., Kinicki A. J.* Identifying antecedents of coping with an organizational acquisition: A structural assessment // *Journal of Organizational Behavior*. 2000. V. 21. P. 627–648.
- Schofield G., Beek M.* Risk and resilience in long-term foster-care // *British Journal of Social Work*. 2005. V. 35. № 8. P. 1283–1302.
- Schulz R., Heckhausen J.* A life-span model of successful aging // *American Psychologist*. 1996. V. 51. P. 702–714.
- Schuster M. A., Stein B. D., Jaycox L., Collins R. L., Marshall G. N., Elliott M. N., Zhou A. J., Kanouse D. E., Morrison J. L., Berry S. H.* A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks // *The New England Journal of Medicine*. 2001. V. 345 (20). P. 1507–1512.
- Schwartz B.* Self-determination // *American Psychologist*. 2000. V. 55. P. 79–88.
- Scott S. L., Marino Carper T., Middleton M., White R., Renk K., Grills-Taquechel A.* Relationships among locus of control, coping behaviors and levels of worry following exposure to hurricanes // *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress and Coping*. 2010. V. 15 (2). P. 123–137.
- Scoville M. C.* Wartime tasks of psychiatric social workers in Great Britain // *American Journal of Psychiatry*. 1942. V. 99. № 3. P. 358–363.
- Seery M. D.* Resilience: A silver lining to experiencing adverse life events? // *Current Directions in Psychological Science*. 2011. V. 20. P. 390–394.
- Seligman M. E. P.* *Learned optimism: How to change your mind and your life*. N. Y.: Pocket Books, 1990.
- Seligman M. E. P.* Foreword: the past and future of positive psychology // *Flourishing: positive psychology and the life well-lived* / C. L. M. Keyes, J. Haidt (Eds). Washington, DC: American Psychological Association, 2003. P. XI–XX.



- Seligman M. E. P., Csikszentmihalyi M.* Positive psychology: An introduction // *American Psychologist*. 2000. V. 55. P. 5–14.
- Seligman M. E. P., Maier S. F.* Failure to escape traumatic shock // *Journal of Experimental Psychology*. 1967. V. 74. № 1. P. 1–9.
- Seligman M. E. P., Steen T. A., Park N., Peterson C.* Positive psychology progress: Empirical validation and interventions // *American Psychologist*. 2005. V. 60. P. 410–421.
- Shaikh A., Kauppi C.* Deconstructing resilience: myriad conceptualizations and interpretations // *International Journal of Arts and Sciences*. 2010. V. 3 (15). P. 155–176.
- Shehu J., Mokgwathi M. M.* Health locus of control and internal resilience factors among adolescents in Botswana: a case-control study with implications for physical education // *South African Journal for Research in Sport, Physical Education and Recreation*. 2008. V. 30 (2). P. 95–105.
- Shonkoff J., Phillips D. A.* Family resources // *From Neurons to Neighborhoods: the Science of Early Child Development* / J. Shonkoff, D. A. Phillips (Eds). Washington, DC: National Academy Press, 2000. P. 267–296.
- Siegrist J.* Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: Evidence from prospective studies // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2008. V. 258 (Suppl. 5). P. 115–119.
- Silverstein L. B., Auerbach C. F., Levant R. F.* Using qualitative research to strengthen clinical practice // *Professional Psychology: Research and Practice*. 2005. V. 37 (4). P. 351–358.
- Sinclair V. G., Wallston K. A.* The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale // *Assessment*. 2004. V. 11 (1). P. 94–101.
- Singer J. E., Davidson L. M.* Specificity and stress research // *Stress and coping: An anthology* (3<sup>rd</sup> ed.) / A. Monat, R. S. Lazarus (Eds). N. Y.: Columbia University Press, 1991. P. 36–47.
- Skapinakis P., Bellos S., Gkatsa T., Magklara K., Lewis G., Araya R., Styliani-dis S., Mavreas V.* The association between bullying and early stages of suicidal ideation in late adolescents in Greece // *BMC Psychiatry*. 2011. V. 11 (22). URL: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/11/22> (дата обращения: 12.05.2015).
- Slaby R. G., Guerra N. G.* Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders: 1<sup>ST</sup> Assessment // *Developmental Psychology*. 1988. V. 24. P. 580–588.

- Smith B. W., Dalen J., Wiggins K., Tooley E., Christopher P., Bernard J. The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back // *International Journal of Behavioral Medicine*. 2008. V. 15. P. 194–200.
- Smith B. W., Pargament K. I., Brant C., Oliver J. M. Noah revisited: Religious coping and the impact of a flood // *Journal of Community Psychology*. 2000. V. 28. P. 169–186.
- Smith G. Therapist reflections: resilience concepts and findings. Implications for family therapy // *Journal of Family Therapy* 1999. V. 21 (2). P. 154–158.
- Smith J., Prior M. Temperament and stress resilience in school-age children: A within families study // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1995. V. 34 (2). P. 168–179.
- Snyder C. R., Lopez S. J. *Positive psychology*. Thousand Oaks, CA: Sage, 2007.
- Snyder C. R., Lopez S. J., Edwards L. M., Pedrotti J. T., Prosser E. C., Walton S. L., Ulven J. C. Measuring and labeling the positive and the negative // *Positive psychological assessment: A handbook of methods and measures* / S. J. Lopez, C. R. Snyder (Eds). Washington, DC: American Psychological Association, 2003. P. 21–39.
- Somchit S. The relationship among resilience factors, perception of adversities, negative behavior, and academic achievement of 4<sup>th</sup>–6<sup>th</sup> grade children in Thad-Thong, Chonburi, Thailand // *Journal of Pediatric Nursing*. 2004. V. 19 (4). P. 294–303.
- Sroufe L. A. Psychopathology as an outcome of development // *Development and Psychopathology*. 1997. V. 9. P. 251–268.
- Sroufe L. A. Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood // *Attachment and Human Development*. 2005. V. 7 (4). P. 349–367.
- Sroufe L. A., Egeland B., Carlson E. A., Collins W. A. Placing early attachment experiences in developmental context // *The power of longitudinal attachment research: From infancy and childhood to adulthood* / K. E. Grossmann, K. Grossmann, E. Waters (Eds). N. Y.: Guilford, 2005. P. 48–70.
- Sroufe L. A., Egeland B., Carlson E. A., Collins W. A. *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. N. Y.: Guilford Press, 2005.
- Sroufe L. A., Rutter M. The domain of developmental psychopathology // *Child Development*. 1984. V. 55. P. 17–29.
- Stålbrand I. S., Svensson T., Elmståhl S., Horstmann V., Hagberg B., Dehlin O., Samuelsson G. Subjective health and illness, coping and life

- satisfaction in an 80-year-old Swedish population – implications for mortality // *International Journal of Behavioral Medicine*. 2007. V. 14 (3). P. 173–180.
- Staudinger U. M., Marsiske M., Baltes P. B.* Resilience and reserve capacity in later adulthood: Potentials and limits of development across the life span // *Developmental Psychopathology*. V. 2: Risk, Disorder and Adaptation / D. Cicchetti, D. Cohen (Eds). N. Y.: Wiley, 1995. P. 801–847.
- Steptoe A., Marmot M.* Burden of psychosocial adversity and vulnerability in middle age: Associations with biobehavioral risk factors and quality of life // *Psychosomatic Medicine*. 2003. V. 65. №6. P. 1029–1037.
- Sternberg R. J., Grigorenko E. L., Bundy D. A.* The predictive value of IQ // *Merrill-Palmer Quarterly*. 2001. V. 47. № 1. P. 1–41.
- Stinnett N., DeFrain J.* *Secrets of strong families*. Boston: Little, Brown, 1985.
- Stryker R.* Ethnographic solutions to the problems of Russian adoptees // *Anthropology of East Europe Review*. 2000. V. 18. №2. P. 79–84.
- Sugland B. W., Zaslow M., Winquist-Nord C.* Risk, vulnerability, and resilience among youth: In search of a conceptual framework. Washington, DC: Child Trends, Inc., 1993.
- Sullivan K. T., Davila J.* *Support processes in intimate relationships*. New York, NY: Oxford University Press, 2010.
- Sullivan K. T., Pasch L. A., Johnson M. D., Bradbury T. N.* Social support, problem solving, and the longitudinal course of newlywed marriage // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2010. V. 98 (3). P. 631–644.
- Takviriyannun N.* Development and testing of the Resilience Factors Scale for Thai adolescents // *Nursing and Health Sciences*. 2008. V. 10 (3). P. 203–208.
- Tanner J. L., Arnett J. J.* The emergence of “emerging adulthood”: A new life stage between adolescents and young adulthood // *Handbook of youth and young adulthood: New perspectives and agendas* / E. Furlong (Ed.). London: Routledge, 2009. P. 39–45.
- Tarter R. E., Vanyukov M.* Re-visiting the validity of the construct of resilience // *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* / M. D. Glantz, J. L. Johnson, L. Huffman (Eds). N. Y.: Kluwer Academic/ Plenum Publishers, 1999. P. 17–83.
- Taylor J. L.* The power of resilience: A theoretical model to empower, encourage and retain teachers // *The Qualitative Report*. 2013. V. 18. P. 1–25.

- Tedeschi R. G., Calhoun L. G.* The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma // *Journal of Traumatic Stress*. 1996. V. 9. P. 455–471.
- Tedeschi R. G., Kilmer R. P.* Assessing strengths, resilience, and growth to guide clinical interventions // *Professional Psychology: Research and Practice*. 2005. V. 36 (3). P. 230–237.
- Tellegen A.* Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report // *Anxiety and the anxiety disorders* / A. H. Tuma, J. D. Maser (Eds). Hillsdale: Erlbaum, 1985. P. 681–706.
- The Bureau of Consular Affairs at the U. S. Department of State. URL: <http://travel.state.gov/content/adoptionsabroad/en/about-us/statistics.html> (дата обращения: 21.02.2016).
- The handbook of emotional intelligence / R. Bar-On, J. D. A. Parker (Eds). San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2000.
- The California Healthy Kids Survey. URL: <http://chks.wested.org> (дата обращения: 12.03.2016).
- The International Resilience Project. Research. URL: <http://www.resilienceproject.org/research/resources/tools/33-the-child-and-youth-resilience-measure-cyrm> (дата обращения: 08.01.2016).
- The International Resilience Project, 2003–2005. URL: <http://www.resilienceproject.org/research/projects/international-resilience> (дата обращения: 08.01.2016).
- The Israel Center for the treatment of psychotrauma. URL: <http://www.traumaweb.org/content.asp?PageId=34&lang=Ru> (дата обращения: 12.03.2016).
- Thompson R. J., Mata J., Jaeggi S. M., Buschkuhl M., Jonides J., Gotlib I. H.* The everyday emotional experience of adults with major depressive disorder: Examining emotional instability, inertia, and reactivity // *Journal of Abnormal Psychology*. 2012. V. 121. P. 819–829.
- Tiet Q. Q., Bird H. R., Davies M., Hoven C., Cohen P., Jensen P. S., Goodman S.* Adverse life events and resilience // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1998. V. 37. № 11. P. 1191–1200.
- Tiet Q. Q., Huizinge D., Byrnes H.* Predictors of resilience among inner city youths // *Journal of Child and Family Studies*. 2010. V. 19. P. 360–378.
- Tirri K.* Introduction // *Religion, Spirituality and Identity* / K. Tirri (Ed.). Bern: Peter Lang, 2006. P. 7–10.
- Trouillet R., Gana K., Lourel M., Fort I.* Predictive value of age for coping: the role of self-efficacy, social support satisfaction and perceived stress // *Aging and Mental Health*. 2009. V. 13 (3). P. 357–366.

- Tugade M. M., Fredrickson B. L.* Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2004. V. 86. №2. P. 320–333.
- Tusaie K., Dyer J.* Resilience: a historical review of the construct // *Holistic Nursing Practice*. 2004. V. 18 (1). P. 3–8; quiz 9–10.
- Tyler J., Lichtenstein C.* Risk, protective, AOD knowledge, attitudes and AOD behavior: Factors associated with characteristics of high-risk youth // *Evaluation and Programme Planning*. 1997. V. 20 (1). P. 27–45.
- Ungar M.* Resilience, trauma, context, and culture // *Trauma, Violence, and Abuse*. 2013. V. 14 (3). P. 255–266.
- Ungar M.* Practitioner review: Diagnosing childhood resilience – a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015. V. 56. P. 4–17.
- Ungar M., 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. V. 14. №3/4. P. 1–19.
- Ungar M., Liebenberg L.* The International Resilience Project: A mixed-methods approach to the study of resilience across cultures // *Handbook for Working with Children and Youth: Pathways to Resilience across Cultures and Contexts* / M. Ungar (Ed.). Thousand Oaks, Sage, 2005. P. 211–226.
- Ungar M., Liebenberg L.* Assessing resilience across cultures using mixed methods: construction of the Child and Youth Resilience Measure // *Journal of Mixed Methods Research*. 2011. V. 5 (2). P. 126–149.
- Ungar M., Liebenberg L.* The Resilience Research Centre Adult Resilience Measure (RRC-ARM). User's manual: Research. Halifax: RRC, 2013.
- Ungar M., Liebenberg L., Boothroyd R., Kwong W. M., Lee T. Y., Leblank J., Duque L., Makhnach A.* The study of youth resilience across cultures: Lessons from a pilot study of measurement development // *Research in Human Development*. 2008. V. 5. №3. P. 166–180.
- Vaillant G. E.* *Adaptation to life*. Boston: Little, Brown, 1977.
- Vaillant G. E.* *The wisdom of the Ego: Sources of resilience in adult life*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1993.
- Vaillant G. E.* *Aging well: Surprising guideposts to a happier life from the landmark Harvard study of adult development*. New York, NY: Little, Brown & Co., 2002.
- Vaillant G. E.* *Mental health* // *American Journal of Psychiatry*. 2003. V. 160. P. 1272–1284.

- Vanderpol M.* Resilience: A missing link in our understanding of survival // *Harvard Review of Psychiatry*. 2002. V. 10. № 5. P. 302–306.
- Van Horn M. L., Bellis J. M., Snyder S. W.* Family resource scale revised: Psychometrics and validation of a measure of family resources in a sample of low-income families // *Journal of Psychoeducational Assessment*. 2001. V. 19 (1). P. 54–68.
- Vetter S.* Resilience Enhancing Program for youth survivors of the Beslan school hostage-taking // *Sports-based health interventions: Case studies from around the world* / D. Conrad, A. White (Eds). N. Y.: Springer Verlag, 2016. С. 129–137.
- Vitaro F., Brendgen M., Tremblay R. E.* Influence of deviant friends on delinquency: Searching for moderator variables // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2000. V. 28. P. 313–325.
- Wagnild G. M., Collins J. A.* Assessing resilience // *Journal of Psychological Nursing*. 2009. V. 47 (12). P. 28–33.
- Wagnild G., Young H.* Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 1993. V. 1. № 2. P. 165–178.
- Waldren T., Bell N., Peck C. W., Sorrel G.* Cohesion and adaptability in postdivorce remarried and first married families: relationships with family stress and coping styles // *Journal of Divorce and Remarriage*. 1990. V. 14. № 1. P. 13–28.
- Walker J. P., Lee R. E.* Uncovering strengths of children of alcoholic parents // *Contemporary Family Therapy*. 1998. V. 20. № 4. P. 521–538.
- Wallston K. A.* The validity of the Multidimensional Health Locus of Control Scales // *Journal of Health Psychology*. 2005. V. 10 (5). P. 623–631.
- Wallston K. A., Wallston B. S., Devellis R.* Development of the Multidimensional health locus of control (MHLC) Scales // *Health Education Monograph*. 1978. V. 6 (2). P. 160–170.
- Walsh F.* The concept of family resilience: Crisis and challenge // *Family Process*. 1996. V. 35. № 3. P. 261–281.
- Walsh F.* A family resilience framework: Innovative practice applications // *Family Relations*. 2002. V. 51. № 2. P. 130–137.
- Walsh F.* Changing families in a changing world: Reconstructing family normality // *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (3<sup>rd</sup> ed.) / F. Walsh (Ed.). N. Y.: Guilford Press, 2003a.
- Walsh F.* Crisis, trauma, and challenge: A relational resilience approach for healing, transformation, and growth // *Smith College Studies in Social Work*. 2003b. V. 74. № 1. P. 49–71.

- Walsh F. Strengthening family resilience. 2<sup>nd</sup> ed. N.Y.: Guilford Press, 2006.
- Walsh K., King M., Jones L., Tookman A., Blizard R. Spiritual beliefs may affect outcome of bereavement: prospective study // *BMJ*. 2002. V. 324. P. 1551–1554.
- Wang M. C., Haertel G. D., Walberg H. J. Models of reform: a comparative guide // *Educational Leadership*. 1998. V. 55. № 7. P. 66–71.
- Ware J. E., Sherbourne C. D. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). Conceptual framework and item selection // *Medical Care*. 1992. V. 30. № 6. P. 473–483.
- Watson D., Clark L. A., Tellegen A. Cross-cultural convergence in the structure of mood: a Japanese replication and a comparison with U. S. findings // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1984. V. 47. P. 127–144.
- Waxman H. C., Gray J. P., Padrón Y. N. Review of research on educational resilience. Research Report. Santa Cruz: Center for Research on Education, Diversity and Excellence, 2003. Research report № 11.
- Weber J. G. History of stress theory // *Individual and Family Stress and Crises*. Thousand Oaks: Sage, 2011. P. 2–12.
- Webster's New World dictionary of the American language / D. Guralnik (Ed.). N. Y.: Warner Books, 1984, c. 509.
- Weissberg R. P., Gesten E. L., Carnrike C. L., Toro P. A., Rapkin B. D., Davidson E., Cowen E. L. Social problem-solving skills training: A competence-building intervention with second-to fourth-grade children // *American Journal of Community Psychology*. 1981. V. 9 (4). P. 411–423.
- Weissberg R. P., Greenberg M. T. School and community competence-enhancement and prevention programs // *Handbook of child psychology*. V. 4. Child psychology in practice / I. E. Siegel, K. A. Renninger (Eds). N. Y.: Wiley, 1998. P. 877–954.
- Weist M. D., Freedman A. H., Paskewitz D. A., Proescher E. J., Flaherty L. T. Urban youth under stress: Empirical identification of protective factors // *Journal of Youth and Adolescence*. 1995. V. 24. P. 705–21.
- Wenze S. J., Miller I. W. Use of ecological momentary assessment in mood disorders research // *Clinical Psychology Review*. 2010. V. 30. P. 794–804.
- Werner E. E. High risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1989. V. 59. P. 72–81.
- Werner E. E. Risk, resilience, and recovery: perspectives from the Kauai longitudinal study // *Development and Psychopathology*. 1993. V. 5. P. 503–515.

- Werner E. E., Bierman J. M., French F. E. The children of Kauai: A longitudinal study from the prenatal period to age ten. Honolulu: University of Hawaii Press, 1971.
- Werner E. E., Smith R. S. Kauai's children come of age. Honolulu: University Press of Hawaii, 1977.
- Werner E. E., Smith R. S. Vulnerable but invincible: A study of resilient children. N. Y.: McGraw-Hill, 1982.
- Werner E. E., Smith R. S. Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1992.
- Werner E. E., Smith R. S. Journeys from childhood to midlife: risk, resilience and recovery. Ithaca, NY: Cornell University Press, 2001.
- What quality of life? The WHOQOL Group. World Health Organization Quality of Life Assessment // World Health Forum. 1996. V. 17. № 4. P. 354–356.
- Williams D. G. Personality effects in current mood: pervasive or reactive? // Personality and Individual Differences. 1989. V. 10. № 9. P. 941–948.
- Williams P. G., Wiebe D. J., Smith T. W. Coping processes as mediators of the relationship between hardiness and health // Journal of Behavioral Medicine. 1992. V. 15. № 3. P. 237–255.
- Williamson H. C., Karney B. R., Bradbury T. N. Financial strain and stressful events predict newlyweds' negative communication independent of relationship satisfaction // Journal of Family Psychology. 2013. V. 27 (1). P. 65–75.
- Wilson J. P. PTSD and complex PTSD: Symptoms, syndromes and diagnoses // Assessing psychological trauma and PTSD / J. P. Wilson, T. M. Keane (Eds). N. Y.: Guilford, 2004. P. 1–46.
- Wilson J. P., Raphael B. The international handbook of traumatic stress syndromes. N. Y.: Plenum, 1993.
- Windle G., Markland D. A., Woods R. T. Examination of a theoretical model of psychological resilience in older age // Aging and Mental Health. 2008. V. 12 (3). P. 285–292.
- Windle M. Critical conceptual and measurement issues in the study of resilience // Resiliency and development: Positive life adaptations / M. S. Glantz, J. Johnson, L. Huffman (Eds). N. Y.: Plenum Press, 1999. P. 161–176.
- Winnicott D. W. Deprivation and delinquency. L.: Tavistock Publications, 1984.
- Wohlwill J. P. The confluence of environmental and developmental psychology: Signpost to ecology of development? // Human Development. 1980. V. 23. P. 354–358.



- Wolff S. The concept of resilience // Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 1995. V. 29 (4). P. 565–574.
- Wolin S. J., Wolin S. The Challenge Model: How children rise above adversity // Family Dynamics of Addiction Quarterly. 1992. V. 2 (2). P. 10–22.
- Wolin S., Wolin S. The resilient self. N. Y.: Villard Books, 1993.
- Wong P. T. P., Wong L. C. J., Scott C. Beyond stress and coping: The positive psychology of transformation // Handbook of multicultural perspectives on stress and coping / P. T. P. Wong, L. C. J. Wong (Eds). N. Y.: Springer, 2006. P. 1–28.
- Woodall K. L., Matthews K. A. Familial environment associated with type A behaviors and psychophysiological responses to stress in children // Health Psychology. 1989. V. 8. P. 403–426.
- Wortman C. B., Lehman D. R. Reactions to victims of life crisis: Support attempts that fail // Social support. Theory, research and applications / I. G. Sarason, B. R. Sarason (Eds). Dordrecht: Martinus Nijhoff, 1985. P. 463–490.
- Wright A. Spiritual identity and the pursuit of truth // Religion, spirituality and identity / K. Tirri (Ed.). Bern: Peter Lang, 2006. P. 13–26.
- Wright B. A., Lopez S. J. Widening the diagnostic focus: A case for including human strengths and environmental resources // Handbook of positive psychology / C. R. Snyder, S. J. Lopez (Eds). N. Y.: Oxford University Press, 2002. P. 26–44.
- Wyman P. A., Cowen E. L., Hightower A. D., Pedro-Carroll J. L. Perceived competence, self-esteem and anxiety in latency-aged children of divorce // Journal of Clinical Child Psychology. 1985. V. 14 (1). P. 20–26.
- Wyman P. A., Cowen E. L., Work W. C., Kerley J. H. The role of children's future expectations in self-system functioning and adjustment to life stress: A prospective study of urban at risk children // Development and Psychopathology. 1993. V. 5 (4). P. 649–661.
- Wyman P. A., Cowen E. L., Work W. C., Parker G. R. Developmental and family milieu correlates of resilience in urban children who have experienced major life stress // American Journal of Community Psychology. 1991. V. 19 (3). P. 405–426.
- Wyman P. A., Cowen E. L., Work W. C., Raoof A., Gribble P. A., Parker G. R., Wannon M. Interviews with children who experienced major life stress: Family and child attributes that predict resilient outcomes // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1992. V. 31 (5). P. 904–910.
- Wyman P. A., Sandler I., Wolchik S., Nelson K. Resilience as cumulative competence promotion and stress protection: Theory and interven-

- tion // *The Promotion of Wellness in Children and Adolescents* / D. Cicchetti, R. P. Weissberg (Eds). Washington, DC: CWLA Press, 2000. P. 133–184.
- Yates T. M., Egeland B., Sroufe L. A.* Rethinking resilience: A developmental process perspective // *Resilience and vulnerabilities: Adaptation in the context of childhood adversities* / S. S. Luthar (Ed.). N. Y.: Cambridge University Press, 2003. P. 243–266.
- Yegidis B. L.* Family violence: implications for social work practice // *Social work practice in the 21<sup>st</sup> century* / M. Reisch, E. Gambrill (Eds). Thousand Oaks: Pine Forge Press, 1997. P. 127–133.
- Yoon D. P.* Causal modeling predicting psychological adjustment of Korean-born adolescent adoptees // *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 2001. V. 3. P. 65–82.
- Yu X., Zhang J.* Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor–Davidson resilience scale (CD-RISC) with Chinese people // *Social Behaviour and Personality*. 2007. V. 35 (1). P. 19–30.
- Zevon M. A., Tellegen A.* The structure of mood change: An idiographic/nomothetic analysis // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1982. V. 43. P. 111–122.
- Zuckerman L. A., Oliver J. M., Hollingsworth H. H., Austrin H. R.* A comparison of life events scoring methods as predictors of psychological symptomatology // *Journal of Human Stress*. 1986. V. 12. № 2. P. 64–70.

## Научное издание

Махнач Александр Валентинович

# ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА И СЕМЬИ социально-психологическая парадигма

Редактор – *О. В. Шапошникова*

Оригинал-макет, обложка и верстка – *С. С. Фёдоров*

Лицензия ЛР №03726 от 12.01.01

Издательство «Институт психологии РАН»

129366, Москва, ул. Ярославская, д. 13

Тел.: +7 (495) 682-61-02

[www.ipras.ru](http://www.ipras.ru); e-mail: [vbelop@ipras.ru](mailto:vbelop@ipras.ru)

Сдано в набор 09.05.16. Подписано в печать 26.05.16. Формат 60 × 90/16

Бумага офсетная. Печать офсетная. Гарнитура ГТС СНАРТЕР

Уч.-изд. л. 24,8; усл.-печ. л. 28,7. Тираж 300 экз. Заказ

Отпечатано в ПАО «Т8 Издательские Технологии»

109316, г. Москва, Волгоградский проспект, д. 42, корп. 5, ком. 6

**КНИГИ ИЗДАТЕЛЬСТВА  
«ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ РАН»**

**2016 г.**

- Социально-психологические исследования города / Отв. ред. Т. В. Дробышева, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. 267 с. (Психология социальных явлений)
- Соснин В. А.* Психология терроризма и противодействие ему в современном мире. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. 344 с. (Психология социальных явлений)
- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Выпуск 7 / Под ред. А. А. Обознова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 520 с. (Труды Института психологии РАН)
- Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы / Отв. ред. М. И. Воловикова, А. Л. Журавлев, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. 448 с. (Труды Института психологии РАН)

**2015 г.**

- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Выпуск 7 / Под ред. А. А. Обознова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 509 с. (Труды Института психологии РАН)
- Семья, брак и родительство в современной России. Выпуск 2 / Под ред. А. В. Махнач, К. Б. Зуева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 408 с.
- Взаимоотношения исследовательской и практической психологии / Под ред. А. Л. Журавлева, А. В. Юревича. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 574 с. (Методология, теория и история психологии)
- Воронин А. Н.* Дискурсивные способности: Теория, методы изучения, психодиагностика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 176 с. (Методы психологии)
- Шендяпин В. М., Скотникова И. Г.* Моделирование принятия решения и уверенности в сенсорных задачах. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 201 с.
- Взаимоотношения исследовательской и практической психологии / Под ред. А. Л. Журавлева, А. В. Юревича. М.: Изд-во «Институт

- психологии РАН», 2015. 574 с. (Методология, теория и история психологии)
- Психология – наука будущего: Материалы VI Международной конференции молодых ученых «Психология – наука будущего» / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 592 с.
- Современное состояние и перспективы развития психологии труда и организационной психологии: Материалы международной научно-практической конференции / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 483 с.
- Психология способностей: современное состояние и перспективы исследований: Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 60-летию со дня рождения В. Н. Дружинина, ИП РАН, 25–26 сентября 2015 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 243 с.
- Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 712 с.
- Творчество: наука, искусство, жизнь: Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 95-летию со дня рождения Я. А. Пономарева, ИП РАН, 24–25 сентября 2015 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 388 с.
- Психология способностей: современное состояние и перспективы исследований: Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 60-летию со дня рождения В. Н. Дружинина, ИП РАН, 25–26 сентября 2015 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 243 с.
- Лебедев А. Н., Гордякова О. В.* Личность в системе маркетинговых коммуникаций. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 303 с.
- Артельева О. А.* Социально-психологическая детерминация развития российской психологии в первой половине XX столетия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 534 с. (Методология, теория и история психологии)
- Толочек В. А.* Стили деятельности: ресурсный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 366 с.
- Ребеко Т. А.* Телесный опыт в структуре индивидуального знания. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 271 с.

- Современные исследования интеллекта и творчества / Под ред. А. Л. Журавлева, Д. В. Ушакова, М. А. Холодной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 608 с. (Экспериментальные исследования)
- Критская В. П., Мелешко Т. К.* Патофизиология шизофрении. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 389 с.
- Славская А. Н.* Основы психологии С. Л. Рубинштейна: Философское обоснование развития / Отв. ред. В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 344 с. (Методология, теория и история психологии)
- Харламенкова Н. Е., Кумыкова Е. В., Рубченко А. К.* Психологическая сепарация: подходы, проблемы, механизмы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 367 с.
- 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. 670 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Историогенез и современное состояние российского менталитета / Отв. ред. В. А. Кольцова, Е. В. Харитоновна. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. 479 с. (Методология, теория и история психологии)

## **2014 г.**

- 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. 332 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Выпуск 6 / Под ред. А. А. Обознова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 528 с. (Труды Института психологии РАН)
- Татарко А. Н.* Социально-психологический капитал личности в поликультурном обществе. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 384 с.
- Психологические исследования. Выпуск 7 / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 215 с. (Труды молодых ученых ИП РАН)
- Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Т. В. Галкина. М.: Изд-во «Институт

- психологии РАН», 2014. 318 с. (Труды Института психологии РАН)
- Психологическое воздействие в межличностной и массовой коммуникации / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. Д. Павлова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 400 с. (Труды Института психологии РАН)
- Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, М. А. Холодная. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 352 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Естественно-научный подход в современной психологии / Отв. ред. В. А. Барабанщиков. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 882 с. (Интеграция академической и университетской психологии)
- Психология социальных явлений. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 349 с. (Психология социальных явлений)
- Костин А. Н., Голиков Ю. Я.* Организационно-процессуальный анализ психической регуляции сложной деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 448 с.
- Резников Е. Н.* Психологический облик русских (на материале исследования жителей Костромской области). М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 510 с.
- Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В.* Террористическая угроза: теоретико-эмпирическое исследование. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 156 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Гребенщикова Т. А., Зачесова И. А.* Психология повседневного дискурса: Интенциональный аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 208 с.
- Нестик Т. А.* Социальная психология времени. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 496 с.
- Купрейченко А. Б.* Нравственная детерминация экономического самоопределения. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 463 с.
- Харитоновна Е. В.* Психология социально-профессиональной востребованности личности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 411 с.
- Корнилов Ю. К.* На пути к психологии практического мышления / Под ред. А. В. Карпова, Е. В. Коневой, Е. А. Сергиенко. Сост. С. Ю. Коровкин. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 407 с. (Достижения в психологии)

## 2013 г.

- Личность профессионала в современном мире / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 944 с. (Труды Института психологии РАН)
- Дробышева Т. В.* Экономическая социализация личности: ценностный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 312 с. (Перспективы психологии)
- Психологические исследования нравственности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 416 с. (Психология социальных явлений)
- Барабанчиков В. А., Жегалло А. В.* Регистрация и анализ направленности взора человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 316 с. (Методы психологии)
- Психология – наука будущего. Материалы V международной конференции молодых ученых / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенкова, К. Б. Зуев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 746 с. (Материалы конференции)
- Эволюционная и сравнительная психология в России: традиции и перспективы / Под ред. А. Н. Харитонова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 432 с. (Труды Института психологии РАН)
- Психологические исследования проблем современного российского общества / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 502 с. (Труды Института психологии РАН)
- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 5 / Под ред. А. А. Обознова, А. Л. Журавлева. М.: Издательство «Институт психологии РАН», 2013. 426 с. (Труды Института психологии РАН)
- Сергиенко Е. А., Таланова Н. Н., Лебедева Е. И.* Телевизионная реклама и дети. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 184 с. (Фундаментальная психология – практике)
- 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. (Фундаментальная психология – практике)
- Прохоров А. О., Юсупов М. Г.* Повседневное трансное состояние. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 176 с. (Экспериментальные исследования)