

## АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТИЛЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ У ЗАМЕЩАЮЩИХ РОДИТЕЛЕЙ<sup>1</sup>

© 2017 г. А. А. Алдашева\*, М. Е. Зеленова\*\*,  
Е. А. Понамарева\*\*\*, О. В. Рунец

\* *Доктор психологических наук, ведущий научный сотрудник, Институт психологии РАН, г. Москва  
e-mail: aigulmata@mail.ru*

\*\* *Кандидат психологических наук, научный сотрудник, Институт психологии РАН, г. Москва  
e-mail: mzelenova@mail.ru*

\*\*\* *Кандидат психологических наук, руководитель группы отбора приемных родителей в Пилотный проект, ГБУ «Детство», г. Москва  
e-mail: psychoan@list.ru*

\*\*\*\* *Аспирант, Институт психологии РАН, г. Москва  
e-mail: orunez@gmail.com*

В статье представлены результаты эмпирического изучения особенностей саморегуляции поведения и деятельности у профессиональных замещающих родителей. Показана специфика профиля индивидуального стиля саморегуляции, характерная для специалистов данной профессиональной группы. Описаны результаты сравнительного анализа структуры компонентов индивидуального стиля саморегуляции «замещающих родителей» с «обычными родителями» и специалистами другой социономической профессии помогающего типа - «фельдшерами скорой медицинской помощи». Установлено, что уровень сформированности компонентов стиля саморегуляции у замещающих родителей можно рассматривать как значимый предиктор способности приемной семьи справляться с трудными жизненными ситуациями.

*Ключевые слова:* индивидуальный стиль саморегуляции, регуляторные компоненты, стресс, стрессоустойчивость, ресурсы психики, приемная семья, профессия «замещающий родитель»

---

<sup>1</sup> Работа выполнена при поддержке РГНФ, проект № 15-06-10508 а

Изучение внешних и внутренних факторов, влияющих на успешность преодоления рабочих стрессоров, продолжает оставаться одной из актуальных проблем психологии труда. Взаимосвязь результативности профессиональной деятельности с особенностями психических состояний и личностными характеристиками субъекта труда, несмотря на давнюю историю, по-прежнему находится в центре внимания ученых и является предметом многочисленных эмпирических и теоретических исследований.

Проблема стресса, его влияние на здоровье работающего человека, безопасность и эффективность трудовой деятельности, традиционно рассматриваются в психологии профессионального здоровья. В рамках данного подхода активно исследуются две большие группы стресс-факторов, способных оказать негативное воздействие на физическое и психическое состояние субъекта труда и, тем самым, влиять на надежность и продуктивность деятельности. В первую группу входят «рабочие стрессоры», т.е. факторы, действующие на профессионала, непосредственно на его рабочем месте. Вторую группу составляют «жизненные стрессоры», влияющие на человека за пределами рабочей обстановки. К ним обычно относят повседневные и экстремальные ситуации в жизни людей, напрямую не связанные с профессиональными обязанностями и трудовой деятельностью. Чаще всего, это эмоционально насыщенные события и происшествия из жизни индивида, его близких, друзей и родственников, которые вызывают тяжелые или неприятные переживания и оказывают деструктивное влияние на психологическое благополучие и соматическое здоровье [6, 7, 9 и др.].

Результаты многолетних эмпирических исследований, направленных на поиск модераторов стресса, показали, что на психосоматическое здоровье профессионала серьезное влияние оказывают как активность самого субъекта труда, так и факторы, способствующие мобилизации его внутренних резервов для преодоления негативных стрессоров. Было

установлено, что сопротивляемость неблагоприятным условиям среды находится в тесной связи с рядом конкретных эмоциональных, когнитивных и личностных свойств, которые во многом определяют успешность преодоления неблагоприятных ситуаций. Основное внимание при изучении стрессоустойчивости в настоящее время направлено в сторону диагностики индивидуально-личностных характеристик субъекта труда, обеспечивающих его работоспособность и здоровье. Было установлено, что стрессоустойчивость тесно связана со способностью индивида привлекать в трудных условиях, прежде всего, имеющиеся у него социальные и внутренние ресурсы [6, 8, 14].

Большое место в структуре внутренних ресурсов преодоления стресса традиционно отводится процессам психической регуляции поведения и деятельности [10, 23 и др.]. Проводимые разными учеными эмпирические исследования убедительно показали, что среди таких механизмов важнейшая роль принадлежит системе осознанной саморегуляции произвольной активности, уровню сформированности регуляторных компонентов, наличию у субъекта структурированного регуляторного опыта и соответствующих навыков, которые определяют самостоятельность, целенаправленность и конструктивность позиции индивида, а также оказывают влияние на характер и способы разрешения сложных бытовых и профессиональных ситуаций [5, 12, 24 и др.].

Многие проблемы, связанные с индивидуально-стилевыми характеристиками субъекта труда успешно изучаются в рамках дифференциального подхода. В экспериментальных исследованиях, проведенных на представителях разных профессиональных групп, показано, что индивидуальный стиль регуляции поведения и деятельности относится к числу важнейших факторов, влияющих на надежность и эффективность выполнения заданий. В контексте данного направления исследователями выделены индивидуально-типические стилевые профили

саморегуляции, характерные для специалистов разных видов труда. Установлены структурные особенности, присущие «гармоничному регуляторному профилю», а также «акцентуированному регуляторному профилю». Показано, что их диагностика в комплексе с диагностикой других индивидуальных свойств и показателей профессиональной компетентности, позволяет прогнозировать вероятность успеха при выполнении трудовых заданий в разных отраслях экономики [19].

В последние годы изучение произвольной активности человека, выявление особенностей его внутренней саморегуляции и негативных психических состояний, наряду с личностным, деятельностным, субъектным и некоторыми другими подходами, все чаще рассматривается с позиций метасистемного подхода. В основе данного научного направления лежит теоретический постулат о ведущей роли «метарегулятивной активности» в обеспечении интеграции разноуровневых регуляторных структур и механизмов, участвующих во всех проявлениях жизнедеятельности субъекта, включая профессиональную сферу [13].

Однако, многие вопросы, связанные с использованием индивидом ресурсов преодоления, условиями их активизации, истощаемостью индивидуальных резервов, а также представлениями человека относительно разрешимости возникшей проблемной ситуации и его установки относительно своих возможностей справляться с жизненными трудностями вообще, все еще остаются не достаточно изученными.

Особое значение проблема саморегуляции психических состояний имеет для успешности деятельности специалистов социэкономических профессий помогающего типа, к разряду которых относится трудовая деятельность замещающих родителей, воспитывающих детей-сирот возмездно, т.е., на основе договора об оказании соответствующей социальной услуги и получающих за свою работу материальное вознаграждение. Актуальность и практическая направленность изучения и

диагностики особенностей саморегуляции у замещающих родителей в настоящее время активизируется со стороны государства в связи с общей ориентацией на семейные формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей. Рассмотрение проекта закона «О внесении изменений в Семейный кодекс Российской Федерации и Трудовой кодекс Российской Федерации в части передачи детей на социальное воспитание», поступившего на обсуждение в Госдуму РФ, вызвало бурную дискуссию в обществе и публичное обсуждение проблем сиротства и приемного родительства в СМИ. Представленный законопроект предусматривает новый юридический статус для профессиональных замещающих родителей (в законопроекте – «социальных воспитателей»), возмездно воспитывающих детей-сирот, переданных в семью из попечительских учреждений, и закрепляет юридически появление новой социоэкономической профессии [4, 25].

Известно, что успешность функционирования замещающей семьи зависит от целого ряда факторов и имеет свои специфические особенности, которые определяются как характеристиками приемных родителей, так и особенностями детей-сирот. Оставшиеся без попечения родителей дети, в большинстве случаев являются «трудными», имеют серьезные проблемы со здоровьем, поведенческие и эмоциональные нарушения. Как показывает практика, принявшие на воспитание таких детей семьи не всегда способны адекватно оценить информацию о состоянии ребенка, предвидеть характер и объем возможных проблемных ситуаций, оценить физические, психические и эмоциональные усилия, которые им придется затратить, воспитывая приемных детей [11, 22, 26 и др.].

Сложившаяся за последние годы процедура отбора кандидатов и формирования профессиональных замещающих семей включает несколько этапов и предполагает многостороннее рассмотрение характеристик претендентов, куда входит и диагностика психологических характеристик

потенциальных замещающих родителей [1, 18 и др.]. Тем не менее, статистика вторичных отказов и возврат детей обратно в институциональные учреждения остается тревожной. Среди «возвращенных» преобладают дети, страдающие тяжелыми формами соматических заболеваний, дети-инвалиды, дети, имеющие психоневрологические нарушения и серьезные отклонения в эмоциональной сфере. Известно также, что успешность адаптации ребенка в принимающей семье во многом связана с возрастом – чаще всего приемные родители возвращают в детские дома трудных детей подросткового возраста [26]. Кроме того, в пространстве профессиональной приемной семьи встречаются другие стрессоры, провоцирующие проблемные ситуации и разрушающие семейную устойчивость. К таким внутрисемейным стресс-факторам относятся, в частности, конфликты, возникающие в результате совместного проживания приемных и кровных детей. В ряде случаев причиной стресса могут выступить взаимоотношения замещающих родителей с сотрудниками органов опеки или помогающими специалистами. Все это приводит к тому, что встречаются случаи, когда под воздействием многочисленных стрессоров и накопившихся проблем, «семейное совладание» и «эффективность семейных механизмов интеграции семьи» (согласно Е.В. Куфтяк) оказывается не достаточной для сохранения семейной целостности. Как отмечают Т.Л. Крюкова, Е.В. Куфтяк, Е.И. Николаева, М.В. Сапоровская, и др. авторы, совладание членов семьи со стрессом характеризуется большим напряжением и требует согласованных действий («семейных копинг-усилий»), которые не всегда бывают успешными по причине ошибочного восприятия и оценки себя и ситуации. Действия семьи как группы в подобных ситуациях часто не эффективны и не способствуют позитивному разрешению конфликта и поддержанию внутрисемейных взаимоотношений, сохранению семейной структуры и ее устойчивости [15, 16, 21 и др.].

Изучение уровня стрессоустойчивости у представителей разных групп респондентов (замещающих родителей, обычных родителей, фельдшеров скорой медицинской помощи) показало, что он достоверно ниже в группе замещающих родителей. Статистически доказано, что жизнедеятельность принимающей семьи наполнена множеством повседневных стрессогенных событий, суммирование которых способно провоцировать психические отклонения и соматические болезни, а социальные услуги по воспитанию детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, могут быть отнесены к видам трудовой деятельности с высоким уровнем стресса. Полученный результат является тревожным и вызывает опасения за общее благополучие семьи и состояние здоровья замещающих родителей [3].

Все выше сказанное еще раз подтверждает необходимость тщательного отбора кандидатов в замещающие родители. Существующая система психологической диагностики предполагает выявление таких индивидуально-личностных характеристик кандидатов как склонность к агрессии, наличие психопатологических акцентуаций, иерархию ценностно-мотивационных установок, жизнестойкость, общительность и др. [2, 17]. Учитывая наполненность жизни приемной семьи большим количеством ситуаций, которые являются эмоционально-насыщенными и даже кризисными, можно выдвинуть гипотезу о том, что для поддержания семейного благополучия замещающие родители должны обладать, помимо психологических свойств, уже выявляемых с помощью психологических методик, также и развитой системой регуляторных механизмов и навыков, которые могут быть диагностированы и учтены при отборе претендентов, наряду с другими значимыми предикторами, обеспечивающими устойчивость профессиональной замещающей семьи.

#### УЧАСТНИКИ, МЕТОДЫ И ПРОЦЕДУРА ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью изучения особенностей индивидуальной системы осознанной регуляции поведения и деятельности замещающих родителей, было проведено эмпирическое исследование. Структура и степень сформированности индивидуально-стилевых характеристик у замещающих родителей (ЗР) рассматривались в качестве важного критерия, свидетельствующего о наличии психологических ресурсов, способствующих успешному преодолению стрессовых ситуаций, возникающих во внутрисемейном пространстве принимающей замещающей семьи.

К участию в психологическом обследовании были привлечены следующие категории респондентов:

1) «замещающие родители» (группа ЗР) – данную выборку составили профессиональные приемные родители («социальные воспитатели»), семейные пары, воспитывающие детей-сирот, принятых в семью из интернатных учреждений;  $n = 86$ , средний возраст –  $47,0 \pm 8,0$  года; стаж работы замещающими родителями –  $6,4 \pm 5,7$  лет; кол-во приемных детей в семье –  $4,0 \pm 3,2$ ; количество кровных детей в семье –  $2,2 \pm 1,6$ . Исследования проведены на базе ГБУ Центр «Детство», г. Москва.

2) «обычные родители» (группа ОР) – данную выборку составили обычные родители, имеющие детей и работающие в разных сферах трудовой деятельности;  $n = 44$ , средний возраст –  $41,0 \pm 1,1$  лет; стаж работы —  $19,1 \pm 10,2$  лет, количество детей –  $1,1 \pm 0,8$ .

3) «фельдшера скорой медицинской помощи» (группа ФСМП) – данную выборку составили специалисты-медики, являющиеся, как и замещающие родители, представителями социономической профессии помогающего типа и работающие на Станции скорой и неотложной медицинской помощи им А. С. Пучкова, г. Москва;  $n = 72$ , средний возраст –  $36,0 \pm 7,0$  лет, стаж работы —  $9,0 \pm 6,4$  лет, количество детей –  $0,8 \pm 0,9$ .

Процедура обследования респондентов включала следующие методы: беседу, комплекс психодиагностических опросников, направленных на выявление индивидуально-личностных характеристик респондентов (тревожности, агрессивности, личностных акцентуаций, особенностей ценностно-смысловой сферы, стрессоустойчивости и т.д.).

В соответствии с целями эмпирического исследования в статье проанализированы результаты, полученные с помощью методики «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ) В.И. Моросановой. Методика имеет широкое распространение в психологической практике и направлена на диагностику степени сформированности регуляторных компонентов индивидуального стиля саморегуляции поведения и деятельности человека. Опросник включает следующие субшкалы (регуляторные компоненты): 1. «Планирование» (Пл), 2. «Моделирование» (М), 3. «Программирование» (Пр), 3. «Оценка результатов» (Ор), 4. «Гибкость» (Г), 5. «Самостоятельность» (С), 6. «Общий уровень саморегуляции» (ОУ). Результаты обработки позволяют выделить группы с «низким», «средним» и «высоким» уровнем сформированности суммарного индекса ОУ ССПМ и отдельных компонентов индивидуального стиля саморегуляции [20].

*Статистическая обработка* данных осуществлялась с использованием пакета программ SPSS. Для выявления разности средних в ходе сравнительного анализа использовался U-критерий Манна-Уитни.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ АНАЛИЗ

Данные, полученные с помощью опросника «Стиль саморегуляции поведения» В.И. Моросановой на разных выборках участников исследования, позволили распределить респондентов в зависимости от величины суммарного показателя ОУ ССПМ, отражающего общий уровень развития индивидуального стиля саморегуляции поведения и

деятельности человека (далее по тексту ССП). Результаты представлены в таблице 1.

**Таблица 1.** Частота встречаемости респондентов с «низким», «средним» и «высоким» уровнем суммарного индекса ОУ ССПМ (в %, по группам)

Уровень саморегуляции	Группы		
	«замещающие родители»	«обычные родители»	«фельдшера скорой медицинской помощи»
1. «низкий»	1,41	2,27	9,59
2. «средний»	39,44	70,46	57,53
3. «высокий»	59,15	27,27	32,88

Представленные в таблице 1 данные свидетельствуют о том, что, больше половины замещающих родителей могут быть охарактеризованы как имеющие «высокий» уровень развития общей системы регуляторных навыков - 59,15%. При этом «низкий» уровень общей саморегуляции имеют всего 1,41% обследованных. Остальные 39,44% представителей группы ЗР могут быть охарактеризованы, как обладающие системой регуляторных навыков «средней» степени сформированности.

В группе «обычных родителей» у большей части респондентов - 70,46% - отмечается «средний» уровень саморегуляции; около одной трети респондентов - 27,27% - попадают в сектор с «высоким» уровнем развития показателя ОУ ССПМ; «низкий» уровень саморегуляции зафиксирован у 2,27% обследованных из данной выборки.

Среди «фельдшеров скорой медицинской помощи» индивиды с «высоким» уровнем регуляторных навыков составляют 32,88%, «средним» - 57,53%, «низким» - 9,59%.

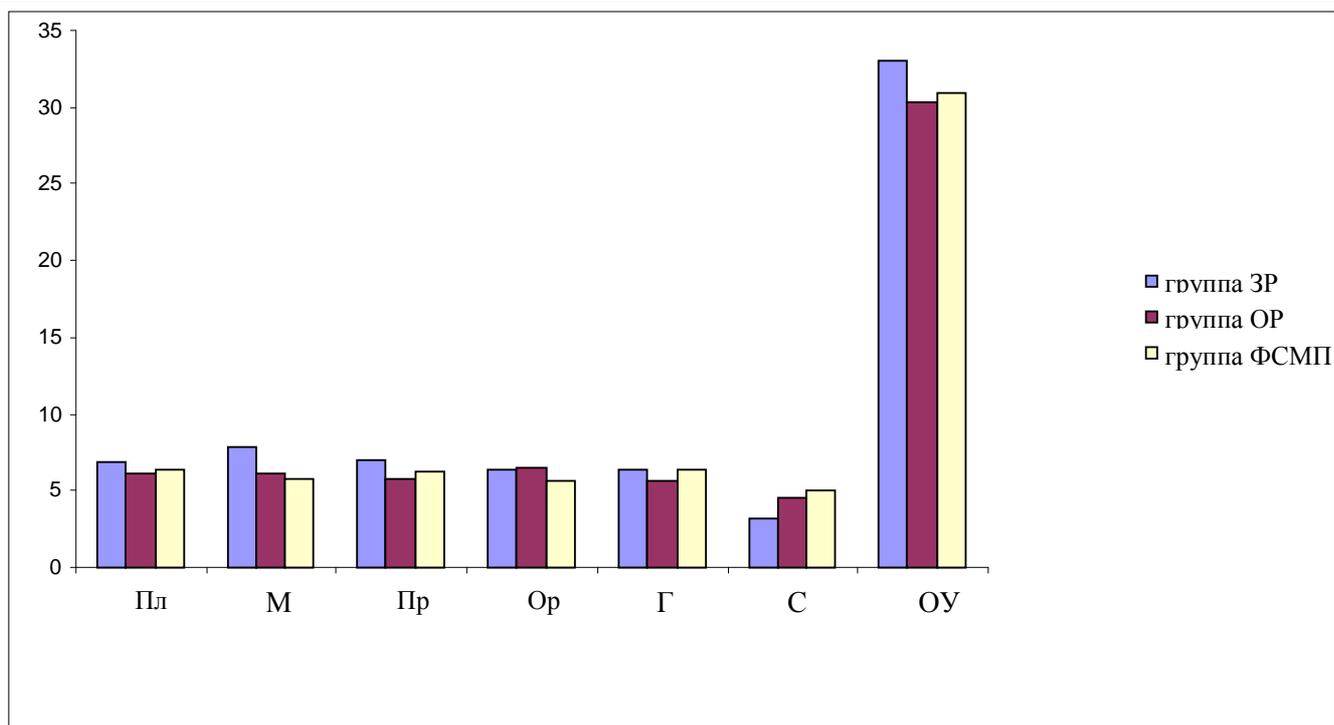
Мы получили, что «замещающие родители» по сравнению с группой «обычных родителей» и группой «фельдшеров скорой медицинской помощи» имеют более высокие значения суммарного индекса «общий уровень саморегуляции» (ОУ ССПМ). Проведение сравнительного анализа подтвердило достоверность полученных различий, а также позволило

выявить межгрупповые статистические различия, имеющиеся между регуляторными компонентами индивидуального стиля саморегуляции.

**Таблица 2.** Сравнение данных групп: «замещающие родители», «обычные родители», «фельдшера скорой медицинской помощи» по шкалам методики «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ)

Статистики критерия		Статистика U Манна- Уитни	Статистика W Уилкоксона	Z	Асимпт. знч. (двухсторонняя)
<b>Сравнение групп ЗР и ОР</b>					
<b>Шкалы ССПМ</b>	«Планирование»	503	1493	-1,09	0,27
	«Моделирование»	364	1354	-2,78	0,005
	«Программирование»	334,5	1334,5	-3,03	0,002
	«Оценка результатов»	536	1526	-0,71	0,474
	«Гибкость»	506,5	1496,5	-1,06	0,289
	«Самостоятельность»	317	695	-3,32	0,001
	«Общий уровень»	422,5	1412,5	-2,03	0,042
<b>Сравнение групп ЗР и ФСМП</b>					
<b>Шкалы ССПМ</b>	«Планирование»	901,5	3602,5	-0,661	0,50
	«Моделирование»	560	3261	-3,35	0,001
	«Программирование»	831	3532	-1,22	0,22
	«Оценка результатов»	643	3344	-2,71	0,01
	«Гибкость»	853,5	1231,5	-1,04	0,28
	«Самостоятельность»	458	836	-4,14	0,001
	«Общий уровень»	667	3268	-1,97	0,056

На рисунке 1 графически представлены результаты сравнительного анализа средних значений показателей уровня сформированности регуляторных компонентов у «замещающих родителей» (ЗР), «обычных родителей» (ОР) и «фельдшеров скорой медицинской помощи» (ФСМП).



**Рис. 1.** Выраженность компонентов ССП в разных группах респондентов

Рассмотрение данных, представленных в таблице 2, позволяет говорить о следующих статистически подтвержденных результатах.

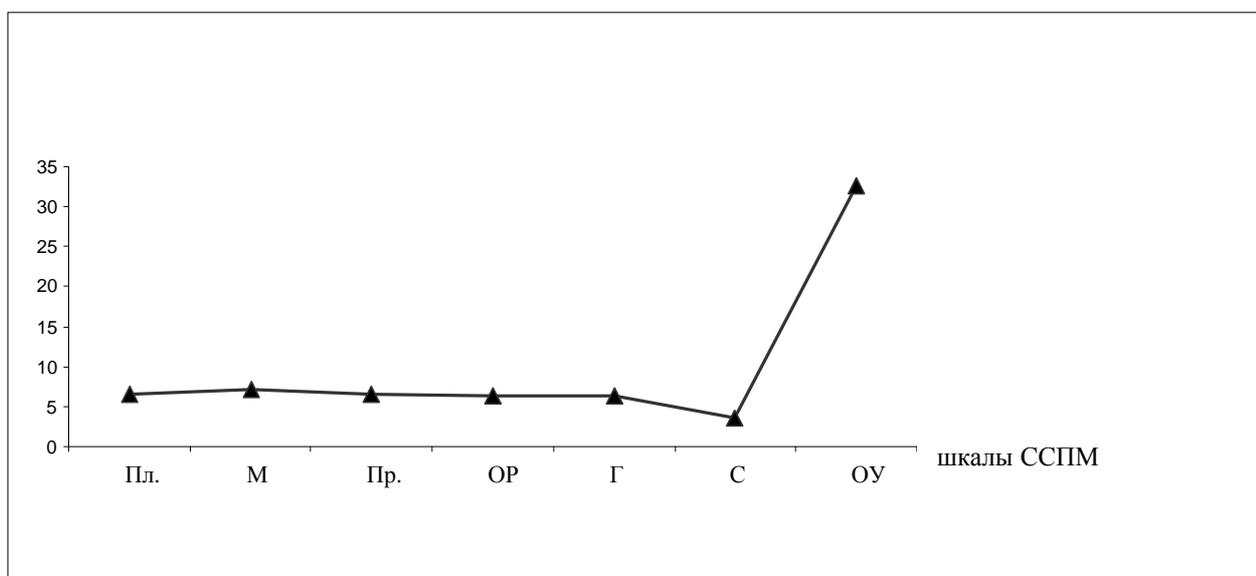
Значения общего показателя сформированности индивидуального стиля саморегуляции поведения достоверно выше в группе «замещающих родителей» по сравнению с двумя другими группами участников исследования – «обычными родителями» и «фельдшерами скорой медицинской помощи».

Сравнение групп «замещающих родителей» и «обычных родителей» показало, что в группе ЗР достоверно выше, чем в группе ОР значения таких компонентов индивидуального стиля саморегуляции как «Программирование» и «Моделирование». Значения компонентов ССП «Планирование» и «Оценка результатов» в группах ЗР и ОР по данным статистического анализа не различаются, а по шкале «Самостоятельность» у «замещающих родителей» наблюдаются достоверно более низкие баллы.

Сравнительный анализ значений компонентов индивидуального стиля саморегуляции в группах «замещающих родителей» и «фельдшеров скорой медицинской помощи» показал, что у «замещающих родителей» более

высокий уровень развития регуляторных компонентов ССП «моделирование» и «оценка результатов», а компонент ССП «самостоятельность» в группе ЗР имеет достоверно более низкий уровень по сравнению с группой ФСМП. Значения шкал «Планирование», «Программирование» и «Гибкость» в двух сравниваемых профессиональных группах - «замещающих родителей» и «фельдшеров скорой медицинской помощи» - статистически равны.

Для оценки особенностей индивидуального стиля саморегуляции поведения и деятельности индивида важен не только уровень сформированности отдельных регуляторных компонентов, но и их структурное соотношение, которое позволяет оценить, является ли данный профиль «гармоничным» или «акцентуированным». При этом, «гармоничный» профиль ССП может иметь высокий, средний и низкий уровни [20]. На рисунке 2 представлен типичный профиль индивидуального стиля саморегуляции поведения и деятельности, полученный для группы «замещающих родителей».



**Рис. 2.** Профиль ССП «замещающих родителей»

Как отмечалось ранее, значения среднегрупповых данных почти всех регуляторных компонентов, включая суммарный показатель ОУ ССПМ замещающих родителей, согласно тестовым нормам, оцениваются как

имеющие «средний» уровень развития. Исключение составляет компонент «Моделирование», который у ЗР имеет «высокий уровень» сформированности.

Таким образом, анализ структуры профиля, характеризующего степень выраженности частных регуляторных компонентов индивидуального стиля саморегуляции у замещающих родителей, позволяет говорить о том, что профиль ССП имеет достаточно развитую и сбалансированную структуру всех входящих в него компонентов. Следует также отметить, что по данным авторов методики, регуляторные компоненты «Планирование», «Моделирование», «Программирование», «Гибкость» и «Оценка результатов», являются важными составляющими системы саморегуляции, способными влиять на процесс и результативность любой деятельности. С их помощью индивид может выдвигать и удерживать цели («Планирование»), определять наиболее значимые и необходимые условия их достижения («Моделирование»), детально представлять набор исполнительских действий и их последовательность («Программирование»). Степень развития регуляторного компонента «оценка результатов» позволяет индивиду адекватно оценивать итоги своих действий и поступков и вносить необходимые поправки в свое поведение. Показатель «гибкость» свидетельствует о способности быстро реагировать на ситуативные изменения, неожиданные препятствия, резкую смену обстоятельств.

Наиболее низкую позицию в регуляторном профиле ССП замещающих родителей занимает такой компонент как «самостоятельность». Хотя по тестовым критериям замещающие родители характеризуются «средним» уровнем «самостоятельности», однако в таблице нормативов они занимают последнюю строчку данного интервала, пограничную с оценкой «низкий уровень развития». Наименьший уровень «самостоятельности» у замещающих родителей показали и данные межгруппового

сравнительного анализа ЗР с ОР и ФСМП ( $p < 0,001$ ). Регуляторный компонент ССП «самостоятельность» характеризует автономность и независимость индивида в постановке целей и их достижении. В этой связи стоит подчеркнуть тот факт, что «замещающие родители» реально являются более зависимыми в своих действиях и поступках. Жизнь профессиональной приемной семьи находится под постоянным контролем различных государственных органов, с которыми замещающие родители должны согласовывать большинство своих действий, включая организацию семейного быта, досуга, распределение бюджета и т.д. Условия жизни и деятельности приемных семей не стимулируют стремление к «самостоятельности». Напротив, внешний контроль нацеливает ЗР на подчинение определенным правилам, требует гибкости в поступках и умения согласовывать свою внутрисемейную активность с внешними инстанциями.

В целом, по итогам рассмотрения полученных в эмпирическом исследовании статистических данных можно сделать вывод о том, что частные регуляторные компоненты осознанной системы саморегуляции произвольной деятельности замещающих родителей находятся на среднем (ближе к высокому), уровне сформированности. Исходя из того, что входящие в профиль ССП замещающих родителей регуляторные компоненты имеют приблизительно равный уровень развития и сбалансированную структуру, его можно охарактеризовать (согласно В.И. Моросановой) как «гармоничный регуляторный профиль среднего уровня».

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведенного эмпирического исследования показали, что общий уровень развития основных регуляторных компонентов индивидуального стиля саморегуляции поведения и деятельности в группе

замещающих родителей статистически достоверно выше, чем в группе обычных родителей.

Сравнение профессиональных приемных родителей, как работников социальной сферы, где помогающее поведение является основой профессиональной деятельности, с группой фельдшеров скорой медицинской помощи, также относящихся к данному разряду профессий, также показало, что замещающие родители имеют достоверно более высокий уровень сформированности регуляторных механизмов.

Анализ структуры типичного профиля индивидуально-стилевых компонентов замещающих родителей, показал, что профиль ССПМ является гармоничным, а входящие в него компоненты, такие как «планирование», «моделирование», «программирование», «гибкость», находятся в границах среднего уровня развития. Это означает, что любая деятельность и ее регуляция у замещающих родителей характеризуется осознанностью выдвигаемых целей и способов их достижения. Структура регуляторного профиля приемных родителей свидетельствует о способности к анализу условий деятельности и обеспечивает реалистичность модели планируемых действий.

Таким образом, полученные результаты ССП замещающих родителей, позволяют говорить, что профессиональные приемные родители направлены на создание детализированных алгоритмов своих действий, что по данным автора методики, тесно связано с отсутствием импульсивности и необдуманности в поступках и поведении. Полученные результаты и литературные данные позволяют говорить о наличии у ЗР устойчивой и адекватной системы критериев оценки эффективности деятельности, регуляторно-личностной гибкости, что в целом указывает на способность замещающих родителей адаптировать уже готовые планы применительно к новым условиям. В типичном профиле саморегуляции приемных родителей такой компонент как «самостоятельность» менее

выражен, чем у обычных родителей и фельдшеров скорой помощи, хотя значения данного показателя не выходят за границы среднего нормативного уровня. Соответственно, мы можем говорить об относительно низкой регуляторной автономности приемных родителей по сравнению с остальными участниками исследования, и об их большей ориентированности на оценки и мнение окружающих.

В целом, уровень развития системы саморегуляции у замещающих родителей свидетельствует о том, что они способны успешно справляться с поставленными задачами, осознанно направлять и регулировать свою активность по воспитанию принятых в семью детей, а также формулировать дальние и промежуточные цели, прорабатывать способы их достижения, согласно сложившимся обстоятельствам.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Алдашева А.А., Зеленова М.Е.* Профессиональная замещающая семья: подход к проблеме с позиций социальной психологии труда // *Семья, брак и родительство в современной России. Выпуск 2 / Под ред. А.В. Махнача, К.Б. Зуева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 17-25.*
2. *Алдашева А.А., Зеленова М.Е.* К проблеме построения профессиограммы специалиста «замещающий родитель» // *Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Психологические науки». 2016. № 1. С. 99-114.*
3. *Алдашева А.А., Зеленова М.Е., Рунец О.В.* Стрессоустойчивость и стиль саморегуляции у приемных родителей // *Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие: материалы IV Междунар. науч. конф. Кострома, 22–24 сент. 2016 г. Т. 2. / Отв. ред.: Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, С.А. Хазова. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2016. С. 12-14.*

4. Анализ законопроекта о социальных воспитателях 24.03.2015 // РВС. URL: <http://r-v-s.su/statia/analiz-zakonoproekta-o-socialnyh-vospitatelyah> (дата обращения: 25.10.2016).
5. *Баканов А.С., Зеленова М.Е., Алдашева А.А.* Когнитивный стиль как фактор надежности работы в системе электронного документооборота // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2015. № 3 (47). С. 61-67.
6. *Бодров В.А.* Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: Пер Сэ, 2006.
7. *Бодров В.А., Зеленова М.Е., Лекалов А.А., Сиваш О.Н., Таяновский В.Ю.* Исследование профессионального здоровья летчиков в процессе клинико-психологической экспертизы // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 4 / Под ред. В.А. Бодрова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 381–415.
8. *Брайт Дж., Джонс Ф.* Стресс. Теории, исследования, мифы. СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК», 2003.
9. *Глейтман Г., Фридлунд А., Райсберг Д.* Основы психологии. СПб.: Речь, 2001.
10. *Дикая Л.Г.* Психическая саморегуляция функционального состояния человека (системно-деятельностный подход). М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2003.
11. *Жуйкова В.Б., Панюшина Т.Д.* Понятие профессиональности позиции принимающего родителя // Консультативная психология и психотерапия. 2015. № 4. С. 83-101.
12. *Зеленова М.Е.* Индивидуальный стиль саморегуляции как внутренний ресурс стрессоустойчивости субъектов трудовой деятельности // Социальная психология и общество. 2013. № 1. С. 69-82.

13. *Карпов А.В.* Метасистемная организация уровневых структур психики. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004.
14. Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Баумана. СПб.: Питер, 2002.
15. *Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В.* Стрессы семейных отношений: тенденции и эффекты совладания // Социальная и экономическая психология. 2016. Т. 1. № 1. С. 174-195.
16. *Куфтяк Е.В.* Исследование устойчивости семьи при воздействии трудностей // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2010. № 6 (14). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 9.08.2016).
17. *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 / Отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев, М.А. Холодная. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 166-193.
18. *Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н.* Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
19. *Моросанова В.И.* Дифференциальный подход к психической саморегуляции: исследование действий профессионала // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 3. С. 98-111.
20. *Моросанова В.И.* Опросник «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ): Руководство. М.: Когито-Центр, 2004.
21. *Николаева Е.И.* Психология семьи: Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2013.
22. *Ослон В.Н.* Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья. М.: Генезис, 2006.

23. *Осницкий А.К.* Регуляторный опыт, субъектная активность и самостоятельность человека. Часть 2 // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2009. № 6 (8). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 15.03.2017).
24. Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко, Н.В. Тарабрина, Н.Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
25. СМИ о социальном сиротстве // Волонтеры в помощь детям-сиротам. URL: <http://www.otkazniki.ru/forum/index.php?showtopic=13616> (дата обращения: 17.03.2017).
26. *Шульга Т.И.* Проблемы адаптации детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, в опекунских семьях // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 4. С. 75-82. doi: 10.17759/pse.2016210407.

## STUDY OF MENTAL SELF-REGULATION IN ADOPTIVE PARENTS

© 2017 **Aigul A. Aldasheva\***, **Marina E. Zelenova\*\***,  
**Elena A. Ponamareva\*\*\***, **Oxana V. Runets\*\*\*\***

*\* Doctor of Psychology, Leading Researcher,  
Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, Moscow  
e-mail: aigulmama@mail.ru*

*\*\* Ph.D., Researcher,  
Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, Moscow  
e-mail: mzelenova@mail.ru*

*\*\*\* Ph.D., Leader of the selection group of foster parents in the Pilot Project, the GBU  
«Detstvo», Moscow  
e-mail: psychoan@list.ru*

*\*\*\*\* Graduate Student, Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences,  
Moscow  
e-mail: orunez@gmail.com*

The article presents the results of the empirical study on the features of the self-regulation behavior and activity among professional adoptive parents. It demonstrates the specificity of the profile of the individual self-regulation style typical for the specialists in this professional group. The article also presents the results of a comparative analysis of the structure components of the individual self-regulation style between 'adoptive parents' and 'ordinary parents' and the specialists of other socio-economic profession of a helping type – 'paramedics in emergency room'. Based on the findings it is established that the level of the formation of the self-regulatory style components in adoptive parents can be regarded as an important predictor of the ability of the foster family to cope with difficult life situations.

*Keywords:* self-regulation features, regulatory mechanisms, individual style of self-regulation, formation of regulatory components, stress level, stress resistance, mental resources, adoptive family, profession 'foster parent'.

Библиографическая ссылка на статью:

Алдашева А.А., Зеленова М.Е., Понамарева Е.А., Рунец О.В. Анализ особенностей индивидуального стиля саморегуляции у замещающих родителей // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. 2017. Т. 2. № 1. С.54-74.

Адрес статьи: <http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document227.pdf>