

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛА¹

© 2017 г. А. В. Махнач

*Кандидат психологических наук, старший научный сотрудник,
Институт психологии РАН, г. Москва
e-mail: amak@inbox.ru*

В статье описываются теоретические основания разработки тестов жизнеспособности взрослых и работающих людей. Приведены краткие описания тестов оценки жизнеспособности взрослых в англоязычной литературе и примеры тестов жизнеспособности, разработанных отечественными психологами. В статье описаны методические подходы к изучению жизнеспособности организаций и сотрудников, работающих в трудовых коллективах. Предложен авторский тест «Жизнеспособность взрослого человека», позволяющий оценить этот конструкт как многофакторное образование, описываемое шестью компонентами.

Ключевые слова: жизнеспособность человека, жизнеспособность профессионала, тест жизнеспособности, компоненты жизнеспособности человека, авторский тест «Жизнеспособность взрослого человека»

В исследованиях жизнеспособности, как и при изучении многих других психологических феноменов, как правило, обращаются и к качественным и к количественным методам. Б. Хавекамп и соавт. предложили сходства и различия этих парадигм: «Количественное исследование, как фотография, выделяется на сделанном изображении и характеризуется точностью. Качественное исследование, как портрет, может предложить намёк, некоторое представление о том, что лежит под этим. И фотография, и портрет требует большого мастерства, чтобы их признали произведениями искусства» [31, р. 124]. Эта аналогия может быть продолжена: количественные и качественные исследования требуют навыка, и оба способа исследования квалифицируются как наука проведения эмпирического исследования. Следует отметить, что в изучении феномена жизнеспособности детей и взрослых, а в последнее

¹ Работа выполнена по заданию ФАНО РФ № 0159-2017-0010

время семей и целых организаций, можно выделить этапы, на протяжении которых преимущественно использовались разные качественные или количественные методы. Так, если на первых этапах исследований жизнеспособности детей и подростков из неблагополучных социальных групп преобладали количественные методы, то в последнее время наблюдается явный тренд в сторону создания качественных методов [36]. Вместе с тем продолжается валидизация ранее созданных количественных методов (тестов, опросников) на разных возрастных выборках, их перевод на другие языки, проведение необходимых процедур кросс-культуральной валидизации, а также разработка количественных методов оценки жизнеспособности новых объектов – семей и организаций.

В наших исследованиях жизнеспособности мы предположили, что уже созданные методы оценки этой интегративной характеристики частично «захватывают» авторскую теоретическую конструкцию «жизнеспособность человека», что определило необходимость теоретического и эмпирического подтверждения ее существования. Поэтому нами был проведен анализ теоретических оснований уже существующих методик и тестов оценки жизнеспособности.

МЕТОДИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ВЗРОСЛЫХ

Концептуализация понятия «жизнеспособность человека» на каждом из этапов изучения этого феномена отразилась также и в инструментарии, создаваемом для эмпирических исследований разных компонентов жизнеспособности взрослых. Традиционно конструкт «жизнеспособность человека» рассматривается в двух полярных полюсах: риска или неблагоприятного воздействия – с одной стороны и позитивной адаптации и компетентности человека – с другой. Поэтому жизнеспособность оценивается как: а) хороший выход из ситуации, несмотря на неблагоприятное воздействие; б) устойчивое проявление

компетентности под влиянием стресса; в) восстановление после травматического события [41]. В связи с этим риск и компетентность рассматриваются как два основных конструкта, лежащих в основе жизнеспособности человека. В эмпирическом изучении факторов психосоциального риска для жизнеспособности взрослого человека выделяют три подхода [37].

Первый подход направлен на изучение *влияния негативных событий* или опыта человека с помощью опросников (Р. Evans и др.). В рамках второго подхода происходит анализ *влияния какого-то одного острого или хронического стрессора* на человека: насилия в детстве, развода родителей, психической болезни одного из родителей (E.S. Paykel). Третий подход нацелен на исследование *специфических, дискретных переменных* контекста в основном из социально-экономической области, таких как бедность, низкий доход, размер семьи, которые агрегируются для общей оценки влияния неблагополучия на человека (M. De-Vanna; и др.).

В целом, несмотря на популярность в западной психологии исследований субъективной значимости стрессогенности жизненных событий для взрослых респондентов, разработанные методики их изучения имеют множество методологических проблем, осложняющих как их потенциальное практическое использование, так и возможность теоретической интерпретации результатов, полученных с их помощью.

Кроме изучения неблагоприятных жизненных событий, влияющих на жизнеспособность взрослого человека, с помощью самых разнообразных тестов и шкал изучаются также и другие переменные. Так измерение жизнеспособности проводится с помощью тестов, которые авторами не создавались специально для оценки этой интегративной характеристики человека. Например, тесты оценки локуса контроля (Nowicki-Strickland Locus of Control Scale; S. Nowicki, B. Strickland), самооценки (The Self-Perception Profile for Adults; B. Messer, S. Harter), чувства согласованности

(Sense of Coherence Scale; A. Antonovsky), жизнестойкости (Hardiness Scale; S. Kobasa) часто используются для диагностики компонентов жизнеспособности человека. В качестве теоретических основ построения опросников наиболее часто называют: концепты локуса контроля, понятия выученной беспомощности (J.P. Connell, S. Kobasa, R.S. Smith, E. Werner), личной и социальной компетентности, других черт личности (O. Friberg et al.), ценностные ориентации (K.P. Hurtes, L.R. Allen), а также ресурсы окружающей среды – значимые, про-социальные связи в общине, школе, семье, у сверстников (D. Gartland et al.). Большое количество литературных данных, описывающих внутренние и внешние факторы формирования жизнеспособности [27, 30, 37] как многомерного конструкта, позволяет выделить ряд его основных компонентов. 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 концептуализировать факторы защиты и риска [35].

Непосредственно для оценки жизнеспособности взрослых было разработано несколько тестов, большинство из которых неизвестны отечественным ученым и, соответственно, не переведены на русский язык, не адаптированы на отечественных выборках. В частности, следующие тесты: «Профиль установок и навыков жизнеспособности» (The Resiliency Attitudes and Skills Profile) [34]; «Краткая шкала жизнеспособности» (The Brief Resilience Scale) [46] и другие широко используются в изучении жизнеспособности зарубежными психологами, но не российскими.

Среди тестов, измеряющих жизнеспособность взрослых, «Шкала жизнеспособности Коннор и Дэвидсона» чаще всего используется вследствие свойственной ей высокой надежности. В тесте содержатся

вопросы, с помощью которых можно оценить эту характеристику у взрослых людей средних лет. Эта шкала также используется для психологической диагностики влияния лечения на уровень посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), так как обладает высокой чувствительностью к общему улучшению состояния после психотерапии у пациентов, страдающих ПТСР [27].

Г. Вагнайлд и Х. Янг разработали «Шкалу жизнеспособности» (Resilience Scale, RS) для измерения «эмоциональной выносливости» – так первоначально была названа авторами жизнеспособность человека. Они утверждают, эта переменная характерна для людей, которые проявляют мужество и способны к адаптации в условиях неблагополучия [48]. Важно подчеркнуть, что эта шкала была создана авторами в те годы, когда жизнеспособность рассматривалась большинством исследователей как устойчивая черта личности. Обращаем внимание на этот факт, ещё и потому, что в вопросах теста не отражено современное понимание этого интегративного качества, которое подвержено изменениям на протяжении жизни.

А. Алмедом и Д. Глэндон сопоставили несколько тестов, созданных для измерения характеристик жизнеспособности. Они сравнили опросники, оценивающие разные аспекты жизнеспособности: «Чувство согласованности» (когерентности) (Sense of Coherence Scale); [26], «Шкалу жизнеспособности взрослых» [30], «Шкалу жизнеспособности Коннор и Дэвидсона» [27] и их авторский тест «Шкала чувства согласованности» (Sense of Coherence, SOC) К сожалению, в сравнительном исследовании ими были получены слабые корреляции между шкалами, оценивающими различные компоненты жизнеспособности [21].

Ещё одна «Шкала жизнеспособности людей среднего возраста» (The Resilience in Midlife Scale, RIM Scale) была разработана на основе современных данных о жизнеспособности и возрастной психологии.

Жизнеспособность авторами данного теста рассматривается как многоуровневый конструкт, включающий в себя внешние и внутренние переменные [45]. «Опросник жизнеспособных аттитюдов» (The Resilience Attitudes Survey, RAS) Б. Биско и Б. Харрис был создана для оценки установок, развивающих жизнеспособность человека [24].

Следующий опросник для оценки жизнеспособности взрослых – «Шкала оценки жизнеспособности после травмы» (The Trauma Resilience Scale, TRS) позволяет произвести оценку влияния защитных факторов, связанных с положительной адаптацией человека, последовавшей после факта насилия. Авторы шкалы собрали в отдельную шкалу вопросы, связанные с жизнеспособностью человека, испытавшего физическое или сексуальное насилие, насилие со стороны партнёра, и/или серьёзное неблагоприятное жизненное событие. В основу опросника ими была положена четырехфакторная модель жизнеспособности, состоящая из следующих факторов: «решение проблем», «взаимоотношения», «оптимизм», «духовность» [39].

Таким образом, по крайней мере, три проблемы возникают, когда различные шкалы и опросники используются для оценки факторов, влияющих на жизнеспособность человека. Во-первых, данные по разным шкалам и тестам усложняют сравнение результатов различных исследований. Во-вторых, большое количество шкал затрудняет возможность определения, какие факторы вовлечены в какие процессы и как они способствуют повышению адаптивного приспособления человека к неблагоприятным условиям жизни. В-третьих, использование шкал, измеряющих жизнеспособность по косвенным признакам, для идентификации особенностей тех иных выборок (например, лиц с высокой жизнеспособностью) является непродуктивным занятием.

Было отмечено, что в настоящее время насчитывается около 70 опросников, с помощью которых измеряются различные качества,

способствующие формированию и развитию жизнеспособности [44]. Шкалы, оценивающие эту характеристику, можно условно разделить на три группы: 1) для детей и подростков [2, 3, 5, 8, 34, 36, 44 и др.]; 2) для взрослых людей [9, 13, 17, 18, 22, 24, 27 и др.] – см. таблицу 1; 3) для организаций [23, 28, 29, 38, 43, 47 и др.] – см. таблицу 2. Остановимся на двух последних группах опросников.

В отечественной психологии проблеме оценки жизнеспособности посвящено не так много работ. 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). 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) [40]. Тест был 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 [2-5, 7-12].

Как сказано выше, в большинстве исследований приводятся данные об измерении феномена жизнеспособности в зарубежной психологии. Поэтому особого внимания заслуживают попытки создания тестов оценки жизнеспособности в отечественной психологии. Например, для изучения этого феномена Е.А. Рыльской был предложен «Тест жизнеспособности человека». Для создания этого опросника автором были использованы

Таблица 1. Шкалы оценки жизнеспособности взрослых людей

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет
Dispositional Resilience Scale	Bartone, et al., 1989	Приверженность, контроль, вызов
Personal Resilience Questionnaire	Conner, 1993	а) Позитивность: мир и ты сам; б) Фокусированность; в) Гибкость: мысли, социальную; д) Организованность; е) Проактивность
Resilience Scale (RS)	Wagnild, Young, 1993	Личная компетентность, принятие себя и своей жизни, личностные характеристики, улучшающие индивидуальную адаптацию
Ego Resiliency	Klohnen, 1996	Жизнеспособность Эго: уверенный оптимизм, продуктивная и автономная активность, межличностное понимание, умение выразить себя
Ego Resilience 89 Scale (ER 89)	Block, Kremen, 1996	Жизнеспособность Эго (стабильной характеристики личности)
Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC/CD-RISC2)	Connor, Davidson, 2003	Личная компетентность, доверие/терпимость/принятие изменений и безопасные отношения, контроль, духовные влияния
Resilience Scale for Adults (RSA)	Friborg et al, 2003	Сила личности, компетентность, стиль структурирования, семейная близость, социальные ресурсы
Ego Resiliency	Bromley, et al., 2006	Жизнеспособность Эго (стабильная личностная характеристика)
The Adult Resilience Indicator	Visser, 2007	Уверенность, оптимизм, позитивное переформулирование, социальная поддержка, негативные мысли, отношение к религии
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
Тест жизнеспособности человека	Рыльская, 2009	Адаптивность, саморегуляция, смысложизненные ориентации
Методика «Жизнеспособность личности»	Нестерова, 2011	Активность и инициатива, Самомотивация и достижения, Эмоциональный контроль и саморегуляция, Позитивные установки и гибкость, Самоуважение, Социальная компетентность и социальная поддержка, Адаптивные стили поведения, Самоорганизация и планирование будущего
Тест «Жизнеспособность взрослого человека»	Махнач, 2011	Самозффективность, настойчивость, совладание и адаптация, внутренний локус контроля, семейные/социальные взаимоотношения, духовность

шкалы ряда стандартизированных методик: теста Кейрси, методики измерения уровня тревожности Тейлор, тестов Айзенка, Р. Кеттелла, методики диагностики социальной фрустрированности, коммуникативных, организаторских склонностей и коммуникативных установок; самоактуализационного теста и других [16]. А.А. Нестеровой предложена методика *«Жизнеспособность личности»*, которая предназначена для изучения жизнеспособности взрослых людей (от 18 лет и старше). Она состоит из 96 вопросов и включает в себя 8 шкал, характеризующих разные компоненты жизнеспособности. Методика была валидизирована на совокупной выборке более чем 2,5 тыс. человек. По методике был получен высокий показатель ретестовой надежности, определена мера прогностической, конструктивной, конкурентной валидности, выявлены высокие показатели дискриминативности вопросов и внутренней согласованности шкал. Методика прошла процедуры стандартизации и нормализации, показатели переведены в стандарты [14].

Для изучения жизнеспособности студентов была использована анкета *«Жизнеспособность личности»*, разработанная Н.В. Рубленко и включающая перечень личностных качеств, которые способствуют / не способствуют развитию этого качества личности. 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?»* [18].

ИЗУЧЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ И СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В ТРУДОВЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

Современное общество заинтересовано в существовании жизнеспособных людей, работающих конструктивно в новых условиях и реализующих свой профессиональный потенциал. Работы в этом направлении проводились, но проблема исследования жизнеспособности

человека в психологии труда стала приоритетной сравнительно недавно. Это вызвано современным состоянием российского общества, которое характеризуется многочисленными проявлениями системного кризиса, охватывающего все сферы социальной, экономической, культурной и духовной жизни.

Жизнеспособность человека на протяжении карьерного роста становится все более важным, но недостаточно исследованным концептом. В работах стала появляться тема посреднической роли жизнеспособности человека среди характеристик личности профессионала, самооценки карьерного роста, современных представлений о карьере, удовлетворенности ею и социальным окружением на рабочем месте и т.д. В работе Ш. Лайонса и соавт. было сделано предположение, что жизнеспособность человека, влияющая на карьерный рост, будет положительно связана с характеристиками личности, т.н. «большой пятерки», самооценкой карьерного роста, самоэффективностью и локусом контроля, удовлетворенностью карьерой и представлениями о ней. На данных группы из 1,988 руководителей и специалистов было проведено структурное моделирование, которое позволило описать модель отношений в организации и посредническую роль указанных выше характеристик для жизнеспособности человека в его карьерном росте. В частности было показано, что эта характеристика связана с удовлетворенностью карьерой и эмоциональной стабильностью, открытостью к опыту, внутренним локусом контроля, многообразием карьерных установок. Вопреки ожиданиям, у респондентов, ориентированных на ценности организации, показатель жизнеспособности в карьерном росте отрицательно связан с удовлетворенностью карьерой [38].

За небольшой период изучения жизнеспособности профессионала было создано несколько тестов. В таблице (см. таблицу 2) упомянуты как

те, которые позволяют оценить качества работающего человека в приложении их к требованиям организации, так и оценивающие характеристики жизнеспособности самой организации. Авторы большинства тестов подчеркивают следующее: знание о факторах риска, защиты, а также личностных особенностях, ресурсах позволяет учитывать и правильно распределять последние [29, 42, 49] и обращать особое внимание на риски для сотрудников организации, и ее самой в целом [43, 47].

Таблица 2. Шкалы оценки жизнеспособности работающего человека и жизнеспособности организации

Название шкалы	Авторы теста	Что измеряет (шкалы)
Organizational Resilience Questionnaire	Conner, 1993	Позитивность, Фокусированность; Гибкость; Организованность; Проактивность.
The resilience audit	Frost, Rowley, 1994	Структура власти, взаимоотношения, чувство реальности, установка на изменение, чувство идентичности и отличия от других, коммуникация
Career Resilience Questionnaire (CRQ)	Fourie, Van Vuuren, 1998	Гибкость, адаптивность и компетентность
Resilience measurement tool	McManus et al, 2008	Организационная жизнеспособность: осведомленность в ситуации(ях), управление возможными факторами уязвимости, способность к адаптации
Perceived resilience	Van der Kleij et al., 2011	Характеристики организационной жизнеспособности: распознавать, адаптироваться и справиться с непредвиденными обстоятельствами
Romanian Scale of Resilience to Occupational Stress (SROS)	Aniței et al., 2012	5 основных шкал (стрессоры в труде, эмоциональная реактивность, уровень толерантности, самооффективность и приспособляемость к стрессу) и 15 субшкал
Resilience at Work Scale	Winwood et al., 2013	Взаимодействие на работе, характеристики сна, уровень стресса, восстановление после стресса, физическое здоровье
Workplace Resilience Inventory (WRI)	McLarnon, Rothstein, 2013	Личностные характеристики индивида, социальная сеть поддержки, реакции на значительные изменения в жизни и жизненные события, процессы саморегуляции

В работе Г. де Брюна и Ш. Лью [28] было представлено несколько этапов конструктивной валидации теста «Опросник жизнеспособности в карьере» (Career Resilience Questionnaire) [29]. Ими была особенно выделена мысль о том, что измерение жизнеспособности сотрудника должно

основываться на теоретической модели изучения этого феномена, а не только на эмпирически полученной модели измерения [28]. С. Фури и Л. ван Вурен, описывая возможности теста оценки жизнеспособности в карьере, сообщают: «вопросы отражают жизнеспособность человека в карьере, если респондент демонстрирует высокую степень адаптивности, обладает гибкостью и компетентностью, несмотря на неблагоприятные ситуации, постоянно происходящие на пути карьерного роста» [29, р. 55]. Однако помимо этого объяснения возможностей теста авторами не приводится теоретически разработанная многомерная модель жизнеспособности человека на протяжении всей рабочей карьеры.

Отмечая наличие исследований жизнеспособности в конструктивном профессиональном развитии человека, вместе с тем констатируем, что в настоящее время тема жизнеспособности профессионала остается вне исследовательского интереса. Первой попыткой закрыть это белое пятно в отечественной психологии труда и организационной психологии стал выход в свет коллективной монографии *«Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты»*, изданной в 2016 году [1]. В книге появился раздел, посвященный жизнеспособности профессионала, и на русском языке этот феномен описан впервые и сразу – многопланово. В нескольких главах ученые проанализировали некоторые из аспектов жизнеспособности профессионала. Так, например, Э.Э. Сыманюк и А.А. Печеркина рассматривают варианты профессионального развития на основе анализа жизнеспособности, как психологического предиктора. С.В. Котовская теоретически обосновывает и эмпирически доказывает авторскую биопсихосоциальную модель жизнеспособности профессионалов, работающих в экстремальных и трудных условиях. И.А. Курапова описывает особенности совладающего поведения у представителей социномических профессий в рамках концепции жизнеспособности. Описание значимости феноменов, характеризующих

позитивные проявления субъекта деятельности, и акцент на недостаточности изученности природы профессионального благополучия как отражения жизнеспособности представлены в Р.А. Березовской.

В аспекте индивидуальной жизнеспособности С.А. Гапонова и Н.С. Корнилова рассматривают процесс позитивной адаптации к сложным условиям профессиональной деятельности будущего государственного и муниципального служащего. Актуальность этой проблемы подтверждена Л.Н. Захаровой и И.С. Леоновой в анализе типов конфликтов и стилевых характеристик конфликтного поведения персонала как показателей жизнеспособности организации. Т.Ю. Лотарева анализирует условия труда и жизнеспособность профессионалов социальной сферы, работающих с детьми-сиротами [1]. Особенно отметим тот факт, что большинство глав раздела монографии «Жизнеспособность профессионала» представляют исследования этого интегративного качества у специалистов социоэкономических профессий. Их деятельность связана с повышенной моральной ответственностью за жизнь людей (в том числе детей), нуждающихся в социальной помощи. Специалисты социальной сферы в нашей стране трудятся в условиях нестабильности и значительных организационных изменений: реорганизуется система управления, появляются новые профессиональные стандарты и социальные профессии, изменяется система оплаты труда [6].

Обращаясь к предыстории изучения жизнеспособности в психологии труда и организационной психологии, не можем не обратить внимания на сложившуюся традицию изучения этого интегративного качества, прежде всего у профессионалов, работа, которых связанных с риском, например – у военных специалистов. В работах, которые были нацелены на решение этой научной проблемы, исследовали: защитную функцию жизнеспособности при наличии психопатологических симптомов; развитие позитивности у человека, прошедшего боевые действия; важность социальной поддержки

для комбатантов. Проведенные военными психологами исследования способствовали лучшему пониманию феномена жизнеспособности профессионала, работающего в трудных условиях. Одной из первых работ по изучению жизнеспособности комбатантов была статья Г. Хендина и Э. Хас, в которой описана позитивная адаптация десяти ветеранов войны во Вьетнаме, у которых не появились симптомы ПТСР. Авторы выявили ряд признаков, которыми обладали все десять ветеранов: умение оставаться невозмутимым под давлением, интеллектуальный контроль, принятие страха, отсутствие чрезмерно жестоких или вызывающих вину актов поведения во время службы в армии [33]. Тридцатилетней давности наблюдение было первым шагом на пути определения переменных, способствующих проявлению жизнеспособности, которая следовала после переживания травматического комбатантами стресса, и заложило последующие серии исследований человека, находящегося в сложных обстоятельствах войны.

В 1990 году, Л. Казелла и Р. Мотта сообщили о характерных различиях между ветеранами Вьетнама с симптомами ПТСР и без них. Ветераны без ПТСР, как правило, имеют более низкое значение показателя нейротизма по тесту ЕРІ Г. Айзенка, что указывает на их эмоциональную стабильность, и более высокие значения по показателю внутреннего локуса контроля. Они считают, что контролируют свою жизнь и контроль помогает им справляться более эффективно с их опытом ведения боевых действий. Также интересная тенденция наблюдалась у комбатантов: локус контроля положительно коррелирует со способностью переструктурировать свой опыт войны во Вьетнаме. Ветераны, имеющие более выраженный внутренний локус контроля, концептуализировали вьетнамский опыт в эмоционально значимых понятиях [25].

Эмпирические исследования специалистов военных профессий, спасателей, каждый из которых как никто другой часто находятся под

влиянием факторов риска, обеспечивают понимание феномена их жизнеспособности (Л.Ю. Гороховатский, В.А. Пономаренко, G.A. Bonano, E. Clipp, G. Elder, D.W. King, J.E.C. Lee, D.R. McCreary, K.A. Sudom, и др.). В этих работах были выявлены характеристики, которые связаны с жизнеспособностью человека: эмоциональный контроль, внутренний локус контроля, устойчивость под давлением, самооффективность, социальная поддержка. Эти качества необходимы человеку особенно в ситуациях высокого напряжения эмоций и физических сил, что происходит на военной службе, в бою, у пожарных, спасателей [20 и др.]. Будущие исследования этих групп профессионалов могли быть направлены на верификацию теории жизнеспособности, особенно с учетом их специализированной подготовки и опыта участия в военных действиях. Кроме того, дальнейшее изучение жизнеспособных военнослужащих могли уточнить знания о механизмах, которые приводят к восстановлению после переживания травматического опыта участия в военных действиях, и, таким образом, добавить глубины в разработку моделей и теории жизнеспособности человека. Действительно, исследования жизнеспособности военнослужащих могут способствовать дальнейшей проверке условий отказоустойчивости в стрессогенных ситуациях, а также уточнить представления о различиях между группами военных специалистов и обычных людей, переживающих сильный стресс.

Еще одно из ведущих и бурно развивающихся направлений изучения жизнеспособности профессионала связано с темой лидерства в организациях. Лидерство при этом определяется как ключевое понятие для повышения уровня жизнеспособности команды (S.W.J. Kozlowski, D Ilgen). В ряде исследований были описаны несколько лидерских компетенций и стилей поведения, которые коррелируют с характеристиками жизнеспособности подчиненных (P. Bartone, L. Harland). В этих работах делается акцент на выделении конкретных характеристик

жизнеспособности персонала. Например, в статье Р. ван дер Клея и соавт. обращается внимание на то, что в настоящее время ни в одном из исследований не разрабатывается тема повышения жизнеспособности организации и ее сотрудников через обучение навыкам лидерства. Кроме того, появление новых форм организаций, таких как сетевые и виртуальные, оказывает сильное влияние на лидерство в командах. Природа и характеристики этих новых форм организаций требуют обмена руководящими ролями внутри компании и организации деятельности между равными членами команды [47].

В статье Дж. Бекки и её соавторов обращается внимание на тот факт, что женщины более часто, чем мужчины уходят из науки, технологических, инженерных областей, математики, что определяет дальнейшее сокращение профессионально подготовленных экспертов, преподавателей и ученых среди женщин. Авторами предлагается программа CareerWISE, представляющая собой онлайн обучение по ключевым предметам и темам, позволяющая формировать внутри- и межличностные навыки, которые влияют на сохранение места женщин-профессионалов в этих сферах. Сравнение результатов группы до и после обучения по этой программе показало увеличение числа женщин желающих остаться в указанных выше профессиональных областях, выросли также основные показатели решения ими текущих проблем, общей жизнеспособности, социально-психологической ресурсности, веры в достижение результатов и эффективности в преодолении трудностей [23].

Несмотря на огромное количество характеристик, которые были обсуждены в литературе, лишь некоторые из них, можно рассматривать как факторы, которые отнесены к защитным в ряде системных обзоров и мета-аналитических работах. По мнению исследователей, следует учитывать тот факт, что выбранные для изучения жизнеспособности факторы, определяющие ее наличие у взрослого человека, представляют текущее

состояние знаний по психосоциальной жизнеспособности, и что другие возможные переменные, которые пока еще недостаточно хорошо исследованы, могут также способствовать появлению и развитию у человека этого качества.

В статье И. Гельмрайх и соавторов проведён мета-анализ данных изучения жизнеспособности и методов исследования этого интегративного качества [32]. Ими были определены факторы жизнеспособности взрослых людей, которые были выделены во многих кросс-культурных исследованиях, проведенных в парадигме мета-анализа. Наиболее часто выделяемые переменные (факторы) жизнеспособности проанализированы и распределены по уровням: 1) с убедительными доказательствами влияния анализируемого фактора: активное совладание; самооэффективность; оптимизм или позитивный атрибутивный стиль; социальная поддержка; когнитивная гибкость; религиозность или духовность; позитивные эмоции или позитивный аффект; жизнестойкость; самооценка; смысл жизни или цель жизни; чувство когерентности; 2) с умеренными доказательствами влияния фактора на жизнеспособность: внутренний локус контроля; гибкость механизмов совладания; надежда; юмор. Авторы свели в общую картину многолетние исследования жизнеспособности человека, выделив наиболее часто выделяемые факторы, влияющие на формирование (развитие) этого качества. В общем виде распределение изучаемых факторов жизнеспособности человека по уровням и количество работ, проведенных в логике мета-анализа данных, систематизированного обзора, междисциплинарных и лонгитюдных исследований показывает насколько универсальны компоненты жизнеспособности. Наш анализ литературы во многом совпадает с результатами мета-анализа данных изучения жизнеспособности И. Гельмрайх и соавторов в том, что в предлагаемой нами модели жизнеспособности [7, 10] выделены как основные компоненты

практически все те, что и в работе этих авторов. Следует особо отметить, что результаты их работы представляют собой системный обзор и мета-анализ данных по основным базам научной литературы с 1990 по 2016 гг.

Из приведенных работ может показаться, что нет четкого консенсуса в научной литературе по вопросу перечня компонентов жизнеспособности взрослых людей. Отчасти такой взгляд на картину современного состояния исследований жизнеспособности отражается и в том, какими методическими средствами изучается этот феномен. По-видимому, ученые, выделяющие различные компоненты этого феномена и создающие для его изучения методы (тесты, опросники, наблюдение, беседа), нацелены на анализ нескольких аспектов жизнеспособности человека. Этим же объясняется также и тот факт, что в основу разработки методического инструментария ложатся самые разнообразные теоретические конструкты.

Проведенный нами анализ существующего состояния проблемы измерения жизнеспособности человека в зарубежной и отечественной психологии выявил ограниченность используемых в них показателей, что и определило наш научный интерес к созданию собственного теста *«Жизнеспособность взрослого человека»*. Анализ работ позволил нам выявить шесть наиболее часто выделяемых компонентов жизнеспособности в структуре жизнеспособности человека (пять – внутренних и один – внешний): самооффективность, настойчивость, внутренний локус контроля, совладание и адаптация, духовность, семейные и социальные взаимосвязи. Соответственно нами были собраны вопросы для шести шкал теста: «Самооффективность», «Настойчивость», «Внутренний локус контроля», «Совладание и адаптация», «Духовность», «Семейные и социальные взаимосвязи». Сумма значений показателей по всем шести шкалам представляют собой интегральный показатель жизнеспособности человека – ИПЖЧ. Опишем кратко шкалы теста *«Жизнеспособность взрослого человека»*.

Самозффективность (1 шкала СЭ) включает в себя индивидуальные ожидания и представления, веру в свою способность мобилизовать мотивацию, когнитивные ресурсы, и действия для оказания влияния на то или иное событие, адекватную самооценку, веру в свою эффективность.

Настойчивость (2 шкала Н), как упорство, живучесть определяет самодисциплину человека и его желание продолжить борьбу за восстановление баланса после воздействия неблагоприятных событий жизни.

Внутренний локус контроля (3 шкала ВЛК) связан: с восприятием человека возможности влиять на окружение и ход жизни в будущем, с его верой в то, что он инициатор и ответственен посредством своих действий за все, происходящее в его жизни (J.V. Rotter); оптимистичностью по поводу его способности находить позитивные решения для самих себя и других.

Совладание и адаптация (4 шкала СА). Совладение связано с: когнитивными и поведенческими стратегиями, используемыми человеком для управления потребностями в неблагоприятных условиях (S. Folkman, J.T. Moskowitz), тогда как адаптация является процессом приспособления к изменяющимся или неблагоприятным обстоятельствам; уверенностью в том, что он может успешно совладать с неблагоприятием, неблагоприятными условиями; использованием эмоционально-ориентированных и направленных на решение проблем стратегий.

Духовность (сила духа, вера в экзистенциальный смысл жизни) – шестой компонент жизнеспособности человека (5 шкала Д). Оценивает уровень духовного и нравственного развития человека. Важно отметить, что эта шкала не нацелена на оценку исключительно принадлежности к церкви, исполнению тех или иных религиозных практик, скорее как внутренний регулятор отношения к событиям вокруг человека, как план жизнедеятельности, снижающий уровень неудовлетворенности собой и делающий более осмысленной существование человека в мире.

Семейные и социальные взаимосвязи (6 шкала ССВ). Оценивает межличностные связи как важный источник эмоциональной поддержки, который служит основанием жизнеспособности (А. Greeff et al.); способность индивида использовать семью, социальную и любую внешнюю систему поддержки для лучшего совладания со стрессом.

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

Разработанный нами многошкальный тест позволяет рассматривать этот конструкт как многофакторное образование, описываемое шестью компонентами жизнеспособности человека. Проверка идеи многофакторности конструкта жизнеспособности человека требует длительных исследований, в ходе которых должна быть подтверждена, в частности, критериальная и прогностическая валидность теста «Жизнеспособность взрослого человека» путем коррелирования показателей теста с внешними параметрами, выбранными в качестве валидных внешних критериев.

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

МЕТОДИКА

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 ребёнка в семью и добровольно согласились принять участие в психологическом обследовании. В выборку также включены опытные замещающие родители, принявшие участие в пилотном проекте по имущественной поддержке семей, которых следует называть профессиональными замещающими родителями.¹

Для оценки степени искажения респондентами данных тестирования использовалась Шкала социальной желательности Марлоу–Крауна в адаптации Ю.Л. Ханина (Ханин, 1976). По полученным 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 испытуемым предлагался разработанный нами тест «Жизнеспособность взрослого человека». 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, альфа Кронбаха $\alpha = 0,818 - 0,927$ (см. таблицу 3), что говорит о надёжности теста.

Таблица 3. Статистика пригодности шкал теста «Жизнеспособность взрослого человека» (по 20 пунктам)

Шкалы теста	α Кронбаха	Среднее по шкале	Диспе- рсия	Стандарт-ное отклоне-ние	Хи-квадрат Фридмана между пунктами	p
Самоеффективность	0,872	66,79	46,73	6,84	1613,98	,001
Локус контроля	0,818	64,36	42,11	6,49	2233,94	,001
Настойчивость	0,874	65,61	49,27	7,02	2751,19	,001

¹ Данные психологической диагностики участников проекта – кандидатов в замещающие родители были собраны и обработаны А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых и автором статьи.

Шкалы теста	α Кронбаха	Среднее по шкале	Дисперсия	Стандартное отклонение	Хи-квадрат Фридмана между пунктами	p
Совладание и адаптация	0,852	63,48	41,17	6,42	798,72	,001
Духовность	0,927	56,93	161,75	12,72	3084,86	,001
Семейные взаимосвязи	0,890	72,67	38,53	6,21	1901,48	,001

Таблица 4. Статистика внутренней согласованности шкал, разделенных пополам по тесту «Жизнеспособность взрослого человека»

Шкалы теста	α Кронбаха	Среднее по шкале	Дисперсия	Стандартное отклонение	Хи-квадрат Фридмана между пунктами	p
Самоэффективность	0,867	66,67	46,67	6,83	735,57	,001
Настойчивость	0,866	65,48	51,20	7,16	230,26	,001
Локус контроля	0,807	64,39	41,79	6,47	179,96	,001
Совладание и адаптация	0,846	66,85	44,89	6,70	64,44	,001
Духовность	0,937	57,21	161,16	12,69	275,99	,001
Семейные взаимосвязи	0,878	72,53	38,63	6,22	158,98	,001

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 равно 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.

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

Конвергентная и дискриминантная валидность. Оценка конвергентной и дискриминантной валидности производилась путём вычисления корреляций шкал теста с внешними критериями – показателями шкал

других опросников. Для этого в исследование были включены данные, полученные по следующим тестам: Опроснику выраженности психопатологической симптоматики, SCL-90-R, в адаптации Н.В. Тарабриной и соавт. [19] и тесту «Семейные ресурсы» [13].

Таким образом, разработанный нами на основе теоретического представления о компонентной структуре жизнеспособности тест «Жизнеспособность взрослого человека» позволяет соотнести наши данные с ранее полученными по другим опросникам как индикаторами внешней валидности. Большое количество зарубежных публикаций, посвящённых проблеме измерения жизнеспособности, свидетельствует о значительном интересе к этому феномену. Представляется необходимым получение в дальнейшем эмпирических данных с помощью собственного инструментария по выделяемым нами шести компонентам жизнеспособности человека.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ методического инструментария, созданного для измерения жизнеспособности человека, показал, что оценка этого интегративного качества представляется возможной посредством выделения совокупности нескольких переменных, описывающих этот феномен. Оценка компонентов жизнеспособности, а также соотнесение их с другими понятиями, как индикаторами внешней валидности измеряемого конструкта является целью большинства эмпирических работ по изучению жизнеспособности. Существующие методы психологической диагностики этого феномена (тесты, опросники, интервью, изучение случая и т.д.) позволяют оценить представления человека о наличии у него тех или иных компонентов жизнеспособности.

Наряду с тестовыми методами оценки в настоящее время исследователями активно используются метод изучения случая, интервью, благодаря которым собирается качественная информация о компонентах

жизнеспособности человека. Их измерение и соотнесение их с другими понятиями, как индикаторами внешней валидности изучаемого феномена – задача эмпирических исследований ближайшего будущего.

Работа по созданию способов оценки жизнеспособности работающего человека и/или организации уже проводится по многим направлениям, но проблематика, выявляемая в психологии труда и организационной психологии, требует системного и постоянного внимания ученых. Жизнеспособность человека-профессионала на всех этапах карьерного роста становится все более важным, но недостаточно изученным феноменом для понимания специфики карьерного роста и профессиональной жизни специалиста.

Теоретический конструкт «жизнеспособность человека», представляющий собой в нашем понимании шестикомпонентную структуру, требует дальнейшего изучения и соотнесения с абсолютно новым понятием «жизнеспособность профессионала».

Благодаря проведённым исследованиям на выборках кандидатов в замещающие родители была подтверждена критериальная и прогностическая валидность авторского теста «Жизнеспособность взрослого человека», посредством корреляций показателей теста с параметрами, выбранными в качестве внешних критериев.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
2. *Лактионова А.И.* Жизнеспособность как ресурс социальной адаптации у подростков // Психологические проблемы современного российского общества / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 232–253.

3. *Лактионова А.И.* Формирование жизнеспособности подростков // Психология человека и общества: научно-практические исследования / Под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко, Н.В. Тарабриной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 224–247.
4. *Лактионова А.И.* Особенности эффективной замещающей семьи, воспитывающей подростка-сироту // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2 / Под ред. А.В. Махнача, К.Б. Зуева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 225–242.
5. *Лактионова А.И., Махнач А.В.* Жизнеспособность подростков-сирот // Проектная деятельность детей как ресурс развития жизнестойкости / авт.-сост. Е.Г. Коблик. М.: Благотворительный фонд «Женщины и дети прежде всего», 2009. С. 6–32.
6. *Лотарева Т.Ю.* Жизнеспособность как условие эффективного приемного родительства // Семья, брак и родительство в современной России. Вып. 2 / Под ред. А.В. Махнача, К.Б. Зуева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. С. 243–248.
7. *Махнач А.В.* Жизнеспособность человека: измерение и операционализация термина // Психологические исследования проблем современного российского общества / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 54–83.
(а)
8. *Махнач А.В.* Социальная модель как парадигма исследований жизнеспособности человека // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2013. № 2 (38). С. 46-53. (б)
9. *Махнач А.В.* Социокультурный экологический подход в исследовании жизнеспособности человека и семьи // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2014. №. 3 (43). С. 67–75.

10. *Махнач А.В.* Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
11. *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.
12. *Махнач А.В., Постылякова Ю.В.* Модель жизнеспособности семьи // Психологические исследования проблем современного российского общества / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 438–460.
13. *Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н.* Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
14. *Нестерова А.А.* Разработка и валидизация методики «Жизнеспособность личности» // Психологический журнал. 2017. Т. 38. №3. С. 123–138.
15. 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.
16. *Рыльская Е.А.* Методика исследования жизнеспособности человека // Вестник Челябинского гос. пед. ун-та. 2009. № 1. С. 130–138.
17. *Рыльская Е.А.* Тест «Жизнеспособность человека»: разработка и психометрические характеристики // Социум и власть. 2016. № 1 (57). С. 25–30.
18. *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.

19. *Тарабрина Н.В., Азарков В.А., Быховец Ю.В., и др.* Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. М.: Когито-Центр, 2007.
20. *Aldwin C., Levenson M., Spiro A.* Vulnerability and resilience to combat exposure: Can stress have lifelong effects? // *Psychology and Aging*. 1994. V. 9. P. 34–44.
21. *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.
22. *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. 151–64.
23. *Bekki J.M., Smith M.L., Bernstein B.L., Harrison C.* Effects of an online personal resilience training program for women in stem doctoral programs // *Journal of Women and Minorities in Science and Engineering*. 2013. V. 19. P. 17–35.
24. *Biscoe B., Harris B.* RAS. Resiliency Attitudes Scale manual (Adult version). Oklahoma City, OK: Eagle Ridge Institute Inc., 1994.
25. *Casella L., Motta R.W.* Comparison of characteristics of Vietnam veterans with and without posttraumatic stress disorder // *Psychological Reports*. 1990. V. 67 (2). P. 595–605.
26. *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.

27. *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.
28. *De Bruin G.P., Lew C.C.* Construct validity of the Career Resilience Questionnaire // *South African Journal of Industrial Psychology*. 2000. V. 28 (1). P. 67–69.
29. *Fourie C., van Vuuren L.J.* Defining and measuring career resilience // *Journal of Industrial Psychology*. 1998. V. 24 (3). P. 52–59.
30. *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.
31. *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.
32. *Helmreich I., Kunzler A., Chmitorz A., König J., Binder H., Wessa M., Lieb K.* Psychological interventions for resilience enhancement in adults (protocol) // *Cochrane database of systematic reviews (Online: Update Software)*. 2017. V. 2017. № 2.
33. *Hendin H., Haas A.P.* Combat adaptations of Vietnam veterans without posttraumatic stress disorders // *American Journal of Psychiatry*. 1984. V. 141. P. 956–960.
34. *Hurtes K.P., Allen L.R.* Measuring resiliency in youth: The resiliency attitudes and skills profile // *Therapeutic Recreation Journal*. 2001. V. 35. P. 333–347.
35. *Johnson J.L., Wiechelt S.A.* Introduction to the special issue on resilience // *Substance Use and Misuse*. 2004. V. 39 (5). P. 657–670.
36. *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.). New York: Springer, 2015. P. 203--216.
37. *Luthar S.S., Cushing G.* Measurement issues in the empirical study of resilience. An overview // *Resilience and development: Positive life adaptations* / M.D. Glantz, J.L. Johnson, L. Huffman (Eds.). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 1999. P. 129–160.
38. *Lyons S.T., Schweitzer L., Ng E.S.W.* Resilience in the modern career // *Career Development International*. 2015. V. 20 (40). P. 363–383.
39. *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.
40. *Makhnach A.V., Laktionova A.I.* 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-L.-New Delhi: Sage Publications, Inc., 2005. P. 371–386.
41. *Masten A.S., Best K.M., Garmezy N.* Resilience and development: Contributions from the children who overcome adversity // *Development and Psychopathology*. 1990. V. 2 (4). P. 425–444.
42. *McLarnon M.J.W., Rothstein M.G.* Development and initial validation of the Workplace Resilience Inventory // *Journal of Personnel Psychology*. 2013. V. 12 (2). P. 63–73.
43. *McManus S., Seville E., Vargo J., Brunsdon D.* Facilitated process for improving organizational resilience // *Natural Hazards Review*. 2008. V. 9 (2). P. 81–90.
44. *Novotný J.S.* Weakness of causal models with multiple roles elements // *The proceedings of 3rd International e-Conference on Optimization, Education and Data Mining in Science, Engineering and Risk Management 2013/2014*. Bratislava: Curriculum Studies Research Group, 2014. P. 443–456.

45. 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.
46. 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.
47. Van der Kleij R., Molenaar D., Schraagen J.M. Making teams more resilient: effects of shared transformational leadership training on resilience // Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society 55th Annual Meeting, 2011 September 19-23; Las Vegas, 2011. V. 55 (1). P. 2158–2162.
48. Wagnild G., Young H. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale // Journal of Nursing Measurement. 1993. V. 1. P. 165–178.
49. Winwood P.C., Colon R., McEwen K. A practical measure of workplace resilience: developing the resilience at work scale // Journal of Occupational and Environmental Medicine. 2013. V. 55 (10). P. 1205–1212.

THEORETICAL BASIS OF THE ASSESSMENT METHODS OF PROFESSIONAL' RESILIENCE

© 2017 Alexander V. Makhnach

*Ph.D., Senior Researcher, Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences,
Moscow
e-mail: amak@inbox.ru*

The article describes the theoretical basis of resilience tests developed for adults and employee's assessment. Brief description of the tests assess of adults' resilience in foreign professional literature as well several examples of the resilience tests, developed by Russian psychologists are presented. The methodical approaches to resilience studies of organizations and employees in their workforce are described. The author's questionnaire "Adult's Resilience", evaluating six components of this construct as a multifactorial structure is described.

Keywords: human resilience, professional resilience, test of resilience, components of resilience, test "Adult's Resilience"

Библиографическая ссылка на статью:

Махнач А.В. Теоретические основания методов оценки жизнеспособности профессионала // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. 2017. Т. 2. № 1. С. 23-53

Адрес статьи:

<http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document239.pdf>