

Dr hab. Maria Ryś, prof. UKSW  
Dr hab. Elżbieta Trzęsowska-Greszta, prof. UKSW  
*Instytut Psychologii, WFCH  
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego  
w Warszawie*

## Kształtowanie się i rozwój odporności psychicznej

### **Abstract:**

#### **Shaping and development of mental immunity**

Mental immunity determines many human attitudes and behaviors. Important intentions and goals may not be realized, not because of lack of willpower or lack of effort, but by lack of mental immunity. The article attempts to define mental immunity. It has been considered as the individual's ability to positive development and its good psychosocial functioning, despite objectively unfavorable living conditions. In shaping the immunity, both individual resources (good intellectual functioning, positive temperament, sense of humor), as well as features of the family environment (cohesion, warmth, parents' commitment to raising a child) are important, and also the features of the outside the family social environment (support from adults, eg teacher and other educational institutions). Mental immunity usually manifests itself in difficult situations. The article discusses three models of protection factors: (1) the risk-balancing model; (2) risk reduction model; (3) the immunization at risk model.

Odporność psychiczna warunkuje wiele postaw i zachowań człowieka. Ważne zamierzenia i cele mogą nie zostać zrealizowane - nie przez brak siły woli czy przez brak włożonego wysiłku, ale przez brak odporności psychicznej.

Co wpływa na ukształtowanie się odporności psychicznej, czy poziom odporności psychicznej można zmieniać, czy istnieje możliwość pomiaru odporności psychicznej? W prezentowanej pracy podjęto próbę odpowiedzi na te pytania.

### **1. Definityjne ujęcie odporności psychicznej**

W naukach medycznych i przyrodniczych odporność oznacza stan organizmu, w którym jest on zdolny, aby przeciwstawić się szkodliwym wpływom środowiska<sup>1</sup>. Natomiast w naukach społecznych (psychologii, pedagogice)

---

<sup>1</sup> Pojęcie odporności zostało zaczerpnięte z immunologii. Oznacza ono stan organizmu warunkowany całokształtem procesów mających na celu przywrócenie integralności wewnętrznego środowiska organizmu. Odporność ta może mieć charakter odporności naturalnej (nieswoistej) lub nabytej (swoistej) (Terelak, 2001, s. 323-326).

odporność psychiczna ujmowana jest najczęściej jako zdolność jednostki do pozytywnego rozwoju i jej dobrego funkcjonowania psychospołecznego, pomimo obiektywnie niekorzystnych warunków życia (Borucka, Ostaszewski, 2012; Grzegorzewska, 2011, 2013a; Opora, 2009).

W literaturze naukowej występują dwa terminy odnoszące się do omawianej problematyki: *resilience* i *resiliency*. Termin *resilience* został zapożyczony z fizyki gdzie oznacza wysoką elastyczność, prężność, elastyczność, odporność, pozytywną adaptację lub sprężystość materiałów, które są odporne na odkształcenia (Turkiewicz-Maligranda, 2014, s. 173; por. także: Junik, 2011, Grzegorzewska, 2013a, s. 43).

Koncepcja odporności psychicznej (*resilience*) wyjaśnia pozytywną adaptację danej osoby, pomimo niekorzystnych warunków życia, czy przeżytej traumy. Koncentruje się na wyjaśnianiu znaczenia czynników chroniących i mechanizmów tu działających (Luthar i in., 2000, por. także: Grzegorzewska, 2013a, s. 42; Borucka, Pisarska, 2012, s. 82). Jako pionierów badań dotyczących problematyka *resilience* wymienia się: E. Werner<sup>2</sup>; N. Garmezezo<sup>3</sup>, czy M. Rutter'a<sup>4</sup>. Dzisiaj problematyka dotycząca *resilience* jest podejmowana przez wielu naukowców<sup>5</sup>.

K.L. Kumpfer i J.F. Summerhays (2006) wyróżnili cztery etapy badań dotyczących *resilience*:

- w pierwszym etapie zajmowano się problematyką rozwoju dzieci, u których nie doszło do powstania zaburzeń mimo ekspozycji na silne czynniki ryzyka i zagrożenia;

---

<sup>2</sup> E.E. Werner (ur. 1929 w Niemczech) jest psychologiem rozwojowym, emerytowana profesor na Uniwersytecie Kalifornijskim w Davis (za: Junik, 2012, s. 31).

<sup>3</sup> N. Garmezy (1918-2009) - psycholog kliniczny, naukowiec, profesor na Uniwersytecie Minnesota w Instytucie Rozwoju Dziecka (za: tamże, s. 32).

<sup>4</sup>M. L. Rutter (ur. 1933) – profesor psychiatrii dziecięcej w Wielkiej Brytanii, profesor psychopatologii rozwojowej w Instytucie Psychiatrii na Uniwersytecie w Londynie (za: tamże, s. 33).

<sup>5</sup> Należą do nich m.in.: J. Block, A.M. Kremen (1996), K.E. Bogler, Ch. Patterson (2003), G. Bonanno (2004), D. Cicchetti i Rogosch (1997), L. Cortes, M.J. Buchanan (2007), N.J. Davis (1999), S. Fergus, M.A. Zimmerman (2005), M.T. Greenberg (2006), E.M. Hetherington, A.M. Elmore (2003), K.L. Kumpfer (1999), S. Luthar (2006), S. Luthar, E. Zigler (1991), S. Luthar, D. Cicchetti, B. Becker (2000), A. Masten (2001, 2007), A. Masten, J. Powell (2003), A. Masten, J. Obradović (2006, 2008), M. Rutter (1979, 1987, 2000, 2006, 2009), A. Sameroff, K. Kumpfer (1999), E. Werner (1994, 2000), M. Zimmerman i R. Arunkumar (1994), R. Zucker, M. Wong, L.I. Putler, M.E. Fitzgerald (2003), a w Polsce A. Borucka (2011), A. Borucka, K. Ostaszewski (2008, 2012), A. Borucka, A. Pisarska (2012), I. Grzegorzewska (2006, 2011ab, 2013ab), W. Junik (2011), N. Ogińska-Bulik, Z. Juczyński (2011), K. Ostaszewski (2008), M. Pyskło (2015), H. Sęk (2003), M. Tyszkowa (1977, 1986, 2003), N. Żarłak (2015).

- etap drugi – to poszukiwanie odpowiedzi na pytania dotyczące procesów i mechanizmów regulujących działanie czynników chroniących i zasobów;
- etap trzeci koncentrował się na promowaniu idei *resilience* poprzez wczesną interwencję, profilaktykę i odpowiednią politykę społeczną;
- czwarty etap dotyczy integracji wyników uzyskiwanych przez badaczy różnych specjalności i dyscyplin (genetyki, funkcjonowania mózgu, psychologii rozwoju człowieka).

E. Werner (1994, 2000), wspólnie z zespołem pediatrów psychologów, psychiatrów i pracowników socjalnych, przeprowadziła badania nad rozwojem dzieci, które wzrastały w niekorzystnych warunkach życiowych na hawajskiej wyspie Kauai. Te ponad 30-letnie badania rozwoju 698 dzieci urodzonych w 1955 roku wskazują, iż mimo trudnych warunków życiowych, w okresie dzieciństwa duża część tych dzieci rozwijała się prawidłowo, a w okresie wczesnej dorosłości zdecydowana większość z nich wiodła szczęśliwe i satysfakcjonujące życie.

Badania N. Garmeze<sup>6</sup>, który wraz z E. Rodnikiem analizował historie życia osób cierpiących na schizofrenię i ich powrót do sprawnego funkcjonowania społecznego i zawodowego wskazują na to, iż jednostki, które nie przeżywały długotrwałych problemów i stresów, w porównaniu do tych, które przeżywały takie trudności, sprawniej funkcjonowały społecznie w okresach remisji choroby (podejmowały pracę, zakładały rodziny) (za: Borucka, Ostaszewski, 2012, s. 8). Te analizy stały się inspiracją do przeprowadzenia badań dzieci żyjących w chronicznym stresie (Borucka, Ostaszewski, 2012, s. 8; por. także: Borucka, Pisarska, 2012, s. 82).

Problematyka odporności psychicznej jest coraz częściej przedmiotem badań we współczesnej psychologii. W literaturze psychologicznej, odporność psychiczną ujmuje się w kontekście analiz dotyczących tolerancji na frustrację, odporności emocjonalnej, twórczego radzenia sobie z różnymi przeciwnościami (por. np. Junik, 2011, s. 4).

Niektórzy polscy badacze posługują się angielskim terminem *resilience* (Borucka, Ostaszewski, 2008; Borucka, 2011), inni zaś proponują spolszczenie tego pojęcia i używają określenia *rezyliencja* (Junik, 2011). W literaturze naukowej pojawiają się również terminy takie jak: *prężność* (Ogińska-Bulik, Jurczyński, 2011), czy *sprężystość psychiczna* (Kaczmarek i in., 2011).

---

<sup>6</sup> N. Garmezy (1918-2009) - psycholog kliniczny, naukowiec, profesor na Uniwersytecie Minnesota w Instytucie Rozwoju Dziecka (za: tamże, s. 32).

W naukach społecznych termin *resilience* jest stosowany na określenie procesu przezwycięzania negatywnych zdarzeń życiowych, prowadzącego do względnie dobrego przystosowania jednostki mimo przeżytych zagrożeń lub też pomimo traumatycznych przeżyć w dzieciństwie (Craig, Bond, Burns, 2003; Kumpfer, Summerhays, 2006; Luthar, Zelazo, 2003; Sameroff, Rosenblum, 2006). Natomiast *resiliency* oznacza właściwość, cechę osobowości, względnie trwałą zasób jednostki (Ogińska-Bulik, 2012, s. 196)<sup>7</sup>.

E. Grotberg (2000, s. 14) ujmuje odporność jako „uniwersalną zdolność, która umożliwia osobie, grupie lub społeczności zapobieganie, minimalizowanie lub pokonywanie szkodliwych efektów doświadczanego nieszczęścia”, a Heszen (2013, s. 329) analizując *resilience*, ujmuje ją jako stałą cechę osobowości, charakteryzującą się zdolnością powrotu do normy, po przykrych i trudnych sytuacjach oraz adaptacją do zmieniających się ciągle warunków życia.

Zdaniem M.A. Waller (2001; za: Heszen, Sęk, 2007, s. 174) *resilience* jako proces warunkowany jest wieloma czynnikami. Stanowi on dynamicznie zmieniający się rezultat interakcji sił w kontekście ekosystemu. Grzegorzewska (2013b, s. 43-44) podkreśla, iż *resilience* jest wieloczynnikowym procesem radzenia sobie z niekorzystnymi warunkami rozwoju, prowadzącym do pozytywnej adaptacji, w którym indywidualne, rodzinne czy pozarodzinne czynniki ochrony redukują lub kompensują negatywny wpływ czynników ryzyka. Jeanne H. Block i Jack Block (1980; za: Ogińska-Bulik, 2012, s. 196) definiują *resiliency* jako względnie trwałą dyspozycję, determinującą proces elastycznej adaptacji do zmieniających się wymagań życiowych. W takim rozumieniu *resiliency* to cecha osobowości mająca znaczenie w zmaganiu się z sytuacjami traumatycznymi, a także ze zdarzeniami życia codziennego.

Koncepcja *resilience* łączy czynniki ryzyka z zasobami w procesie radzenia sobie w sytuacjach trudnych, a także w procesie ochrony zdrowia. Pojęcie *resilience* dla wielu naukowców oznacza nie tylko proces, ale także właściwości jednostki,

---

<sup>7</sup> Na początku lat 50. Jeanne i Jack Block wprowadzili pojęcie *ego-resiliency*, oznaczające indywidualną właściwość jednostki. Odnosiło się ono do tych cech osobowości, które wyrażają się dzielnością w pokonywaniu trudności i rozwiązywaniu problemów oraz zdolnością przystosowania się do różnych warunków życiowych. *Ego-resiliency* jest cechą osobowości, która może występować bez związku z trudnymi zdarzeniami życiowymi. Jednak zdaniem niektórych badaczy, termin ten nie powinien być używany w kontekście koncepcji *resilience*, gdyż używanie go, jako określenie cechy danej osoby, może wiązać się z przypisywaniem jej odpowiedzialności za to, czy i jak poradziła sobie w silnie stresującej sytuacji. W przypadku nieradzenia sobie zostaje ona obarczona winą za poniesioną porażkę (za: Borucka, Pisarska, 2012, s. 83; por. także: Borucka, Ostaszewski, 2012, s. 10; Luthar i in. 2000).

dzięki którym radzi sobie ona z wszelkimi przeciwnościami w elastyczny i twórczy sposób (Heszen, Sęk, 2007; por. także: Turkiewicz-Maligranda, 2014, s. 173).

Odporność psychiczna ujawnia się wtedy, gdy w życiu danej osoby pojawia się podwyższony poziom ryzyka, który zagraża prawidłowemu rozwojowi psychofizycznemu, i w takich warunkach można mówić o dobrym funkcjonowaniu jednostki (Borucka, Ostaszewski, 2012; Luthar, 2006; Masten, Powell, 2003; Masten, 2007; Rutter, 2000). *Resiliency* jest więc zdolnością do powracania do dobrego funkcjonowania po okresie trudności, strat i występujących stresorów, zdolnością do skutecznego radzenia sobie w obliczu wyzwań, czy sytuacji trudnych (Iskra, 2011, s. 399).

*Resilience* wiąże się więc z jednej strony z przeżyciem zagrożenia lub traumatycznej sytuacji, czy też wystąpieniem podwyższonego poziomu ryzyka stanowiącego zagrożenie dla prawidłowego rozwoju psychofizycznego jednostki, a z drugiej – z posiadaniem umiejętności i kompetencji, pozwalających na poradzenie sobie z tego typu doświadczeniami, pokonanie przeciwności losu (Borucka, Ostaszewski, 2012; Borucka, Pisarska, 2012; Luthar i in., 2000; Luthar, 2006; Masten, Powell, 2003; Ogińska-Bulik, Zadworna-Cieślak, 2014; Rutter, 2000).

Odporność może dotyczyć sfery poznawczej, emocjonalnej lub społecznej. U osób zagrożonych czynnikami ryzyka mogą być zaburzone te wszystkie obszary, bądź tylko jeden z nich (Cicchetti, Rogosch, 1996; Grzegorzewska, 2011; Luthar i in., 2000).

Odporność psychiczną można ujmować także jako uzyskiwanie dobrych wyników pomimo sytuacji wysoce zagrażającej, lub też utrzymywanie odpowiednich kompetencji w sytuacji dużego zagrożenia, albo jako odzyskanie zdolności i kompetencji po przykrych doświadczeniach, na przykład po urazie (Masten i in., 1990; Opora, 2010).

Koncepcja *resilience* łączy czynniki ryzyka z zasobami w procesie radzenia sobie w sytuacjach trudnych, a także w procesie rozwijania i ochrony zdrowia. Pojęcie *resilience* oznacza nie tylko proces, ale także właściwości jednostki, dzięki którym radzi sobie ona z wszelkimi przeciwnościami w elastyczny i twórczy sposób (Heszen, Sęk, 2007; por. także: Turkiewicz-Maligranda, 2014, s. 173).

Wiele badań analizuje problematykę odporności w kontekście radzenia sobie ze stresem, zdolności zorganizowanego funkcjonowania pomimo emocjonalnego pobudzenia w sytuacji stresowej (pnp. Terelak, 2001, s. 322). Naturalna osobnicza odporność na stres może przejawiać się w typie konstytucjonalno-osobowościowym,

który jest podstawą klasyfikacji na ludzi odpornych i nieodpornych na stres (o silnym lub słabym układzie nerwowym). Odporność nabyta wynika z doświadczeń jednostki z określonymi sytuacjami stresowymi (Terelak, 2001, s. 323-326)<sup>8</sup>.

## 2. Uwarunkowania rozwoju odporności psychicznej

Odporność psychiczna warunkowana jest zarówno czynnikami wrodzonymi, jak i doświadczeniami, na które mają wpływ różne przeżycia, sytuacje, a także środowisko zewnętrzne.

Na podstawie badań dotyczących procesu *resilience*, Masten (2005; za: Borucka, Ostaszewski, 2012, s. 12) pogrupowała czynniki ochronne oraz zasoby i wyróżniła wśród nich cztery główne kategorie: cechy indywidualne; cechy rodziny; cechy społeczności lokalnej; cechy społeczne i związane z kulturą.

N. Garmezy (1985) wyróżnił trzy grupy czynników ochronnych: indywidualne (dobre funkcjonowanie intelektualne, pozytywny temperament, poczucie humoru); cechy środowiska rodzinnego (spójność, ciepło, zaangażowanie rodziców w wychowanie dziecka); cechy pozarodzinnego środowiska społecznego (wsparcie ze strony dorosłych np. nauczyciela oraz innych instytucji wychowawczych) (por. także: Wawryk, Gwozda, 2013, s. 193).

Masten, Best i Garmezy (1990; za: Wawryk, Gwozda, 2013 s. 193) definiując czynniki chroniące, zaliczyli do nich: umiejętności rozwiązywania problemów, stałą opiekę kompetentnej osoby dorosłej, wrażliwość społeczną, zdolności umożliwiające osiąganie dobrych wyników w nauce, a także poczucie własnej skuteczności.

Hawkins (1992; za: tamże, s. 193) do najważniejszych tego typu czynników zaliczył: więź emocjonalną z rodzicami, praktyki religijne, dobre wyniki w nauce, poszanowanie prawa, norm, wartości i autorytetów społecznych oraz przynależność do pozytywnej grupy.

Odporność psychiczna to proces wielowymiarowy. Przede wszystkim rozwój dzieci i młodzieży wychowywanych w podobnych warunkach, może przebiegać zarówno zdrowymi, jak i patologicznymi ścieżkami rozwoju. Rozwój nie zależy jedynie od jednego czynnika, ale jest składową czynników indywidualnych,

---

<sup>8</sup> Odporność nabyta czynna sztuczna może mieć charakter akceptowany społecznie, na przykład trening fizyczny, psychologiczny, a także charakter nieakceptowany społecznie obejmujący takie zjawiska jak: autodestrukcja, lekomania, dewiacje społeczne, choroby psychiczne i nerwice (Terelak, 2001, s. 323-326).

czynników ryzyka, ochronnych, a także środowiska, w którym dana jednostka żyje (Luthar, 1993; Cicchetti, Rogosch, 1996).

### 2.1. Indywidualne zasoby jednostki

Zasoby w kontekście odporności psychicznej definiowane są jako potencjały sprzyjające radzeniu sobie w sytuacjach trudnych i stresowych. Do zasobów zalicza się zatem: cechy biologiczne, psychiczne i duchowe jednostki; cechy najbliższego otoczenia (bliskie relacje, grupy odniesienia, instytucje oferujące pomoc i opiekę) oraz zasady i normy współżycia społecznego (Sęk, 2003).

W uwarunkowaniach odporności psychicznej mają znaczenie takie czynniki biologiczne jak podatność genetyczna, płeć, zdrowie fizyczne, czy temperament. Podkreśla się tu występowanie zaburzeń u rodziców, czynniki oddziałujące w czasie ciąży i porodu (Grzegorzewska, 2013; Rutter, 1987; Werner, 1990).

Istotną cechą w rozwoju odporności danej osoby stanowi jej temperament. Temperament może być zarówno czynnikiem sprzyjającym występowaniu zaburzeń, jak i czynnikiem ochronnym. Tak zwany „trudny temperament” określa konstelację skrajnych wartości danych cech temperamentu, które mogą okazać się predyktorem zaburzeń zachowania w kolejnych etapach rozwoju. Wiąże się to z niską reaktywnością emocjonalną na awersyjne bodźce (słaba wrażliwość części sympatycznej układu nerwowego), z obniżoną wrażliwością na sygnały kary, a także z niskim poczuciem lęku w sytuacjach nowych i zagrażających (Kagan, Snidman, 1991; za: Grzegorzewska, 2013, s. 54). Temperament może być również czynnikiem chroniącym. Doświadczenia wynikające z pokonywania trudności i rozwiązywania problemów wywołują i wzmacniają uczucia pozytywne (Clark, Watson, Mineka, 1994; za: tamże, s. 54).

Do obszaru różnic indywidualnych zaliczono zdolności poznawcze, pogodne usposobienie, pozytywną samoocenę (Junik, 2012, s. 35; por. także: Rustecka-Krawczyk, 2012, s. 57).

Procesy poznawcze, związane z przetwarzaniem informacji o sobie i organizowaniem ich w struktury mentalne, mają istotne znaczenie dla kształtowania odporności. Szczególne znaczenie przypisuje się poczuciu własnej skuteczności, przekonaniu, że pomimo trudności człowiek może osiągnąć postawione sobie cele. Nie mniej ważnym czynnikiem chroniącym jest poczucie własnej wartości oraz wiara i ufność w otaczających ludzi (Pilecka, Fryt, 2011, s. 54).

N. Henderson (1996; za: Borys, 2010, s. 51) uważa, że kształtowaniu i rozwojowi *resiliency* służy kierowanie się wewnętrznymi zasadami, niezależnością, elastycznością, kreatywnością, chęcią uczenia się i zdobywania nowych doświadczeń, silną motywacją, poczuciem własnej wartości i kompetencji, a także duchowością.

E. Grotberg (2000, s. 18-19) wskazuje trzy źródła odporności, wynikające z przeświadczenia dotyczącego pokonywania sytuacji trudnych. Symbolicznie zostały one nazwane: „*ja mam, ja jestem, ja mogę*”. „*Ja mam*” dotyczy posiadania ludzi wokół, którzy kochają, uczą i wspierają. „*Ja jestem*” dotyczy samoświadomości, myślenia o sobie jak o kimś odpowiedzialnym, optymistycznym, kogo inni mogą lubić i kochać. „*Ja mogę*” przejawia się w poczuciu sprawstwa, to znaczy, że dana osoba może coś zrobić z tym, co się jej przykrego przydarza, może znaleźć rozwiązanie problemu lub kogoś, kto udzieli jej pomocy.

Istotną rolę w radzeniu sobie w sytuacjach trudnych i stresowych odgrywa inteligencja emocjonalna. N. Extremer i P. Fernandez-Berrocal (2005; za: Matczak, 2007, s. 12) stwierdzili, że osoby o wyższej inteligencji emocjonalnej lepiej radzą sobie ze stresem i chorobami, a także rzadziej stosują destrukcyjne formy redukcji stresu<sup>9</sup>. W trudnych sytuacjach ujawniają też większą gotowość do korzystania z pomocy od innych osób (por. Matthews, Emo, Funke, 2006, s. 98). Ważnym zasobem odgrywającym znaczącą rolę w radzeniu sobie z życiowymi trudnościami jest gotowość do dzielenia się swoimi przeżyciami oraz umiejętność swobodnej ekspresji stresowych emocji (Poprawa, 2001, s. 107).

Istotnym czynnikiem w budowaniu odporności psychicznej i w radzeniu sobie w sytuacjach trudnych jest właściwe poczucie własnej wartości wyrażające się w prawidłowej samoocenie. Stabilna, adekwatna samoocena redukuje wewnętrzne przyczyny poczucia zagrożenia jednostki podczas trudności, a zatem sprzyja odporności na sytuacje trudne (Tyszkowa, 1977, s. 93). Z badań Carvera i in. (1989; za: Borecka-Biernat, 2006, s. 91) wynika, że właściwe poczucie własnej wartości sprawia, iż dana osoba w procesie radzenia sobie w sytuacjach trudnych, częściej stosuje aktywne strategie, podejmuje wysiłki i starania, aby pokonać trudności, jest wytrwała w podejmowanych działaniach i nie załamuje się w sytuacji porażki.

Niestabilna i nieadekwatna samoocena w momencie wystąpienia sytuacji

---

<sup>9</sup> Według K. V. Petrides, A. Frederickson i S. Furnham (2004, s. 159) osoby, które posiadają cechy narażające je na częstsze życiowe niepowodzenia, dzięki wysokiej inteligencji emocjonalnej, mogą efektywniej radzić sobie z trudnościami (zasoby płynące z wysokiej inteligencji emocjonalnej w pewien sposób kompensują cechy odpowiedzialne za niepowodzenia).



trudnej sprawia, iż u jednostki pojawiają się negatywne emocje, następuje wzrost poczucia osobistego zagrożenia i dezorganizacja zachowania. Osoby o niskiej samoocenie mają tendencje do przeceniania trudności i szybko się im poddają bądź nie podejmują adekwatnych działań. Osoby te nie wierzą we własne możliwości i winę za niepowodzenia najczęściej przypisują sobie. Z kolei zawyżona nieadekwatna samoocena powoduje pojawienie się silnych emocji negatywnych oraz reakcji obronnych ekstrapunitywne, polegających na agresji ukierunkowanej na zewnątrz, bądź zachowań autoagresywnych (Tyszkowa, 1977, s. 93; por. także: Zielińska, 2012).

## 2.2. Rodzinne uwarunkowania odporności

Podstawowy nurt poszukiwań genezy odporności psychicznej skupia się na roli oddziaływań środowiska rodzinnego.

Do czynników budujących odporność psychiczną dziecka związanych z rodziną zalicza się bliskość emocjonalną członków rodziny. Ciepłe relacje z rodzicami dają dziecku poczucie bezpieczeństwa, wsparcia, pomocy. Zainteresowanie, troska, wrażliwość rodziców na potrzeby dziecka spełniają funkcję ochronną. W literaturze zwraca się uwagę, że w kształtowaniu odporności dziecka znaczącą rolę ma styl wychowania preferowany przez rodziców. Jako najbardziej korzystny uznawany jest styl demokratyczny, zapewniający członkom rodziny rozumną swobodę oraz wymagający od nich odpowiedzialności. Istotnym elementem jest także wspólny system przekonań i wartości członków rodziny (Pilecka, 2009, s. 115-117).

Istotną rolę w kształtowaniu odporności psychicznej odgrywa dobra relacja z rodzicami, pozytywne postawy rodzicielskie, wsparcie emocjonalne, zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa i okazywanie mu zaufania. Rodzice, nadzorując zachowania dziecka i komunikując mu oczekiwania dotyczące przestrzegania norm społecznych, stają się jednym z najważniejszych czynników chroniących przed zachowaniami problemowymi, a także podstawą osiągnięcia właściwej odporności psychicznej, potrzebnej zwłaszcza w samodzielnym życiu dorosłym (por. np. Jarczyńska, 2011, s. 149).

Istotnym czynnikiem indywidualnym związanym z odpornością psychiczną jest wzorzec przywiązania. Tworzący się w pierwszym okresie życia dziecka wzorzec ma podstawowe znaczenie w późniejszym jego życiu, gdyż w znaczący

sposób wpływa na jego sposób funkcjonowania w bliskich relacjach. Wzorzec więzi dziecka z matką lub najbliższym opiekunem zostaje uwewnętrzniony w postaci operacyjnego modelu przywiązania, który służy do regulacji, interpretacji i przeżywania emocji i zachowań własnych oraz emocji i zachowań innych osób. Pozabezpieczny wzorzec przywiązania sam w sobie nie jest wskaźnikiem zaburzeń, natomiast stanowi element zwiększający ryzyko psychopatologii w kontekście działania dodatkowych czynników ryzyka (Grzegorzewska, 2013b, s. 58).

Do zmniejszenia się poziomu odporności psychicznej mogą przyczynić się nadmiernie wymagający rodzice, szczególnie ojcowie, którzy - narzucając własny punkt widzenia - ograniczają rolę aktywności osobistej dziecka oraz obniżają jego indywidualne motywacje. Natomiast w kształtowaniu strategii, opartej na ucieczce od problemu, mają udział zbyt ochraniające postawy rodziców, szczególnie matek. Tak więc niska odporność psychiczna i brak samodzielności i dojrzałości w dorosłym życiu, odnoszące się do sposobów radzenia sobie z nowymi, trudnymi sytuacjami, występuje najczęściej u osób, które wychowywane były w warunkach nadmiernej kontroli, lub też nadmiernie chronione przez rodziców przed negatywnymi doświadczeniami i rozczarowaniami (por. np. Januszewska, 2000). Zdaniem M. Tyszkowej (1972) nadmierna psychiczna zależność dziecka od rodziców powoduje rozwój lęku przed trudnościami i obniżenie emocjonalnej odporności, z czym wiążą się trudności z ukierunkowaniem zadania na cel, łatwe rezygnowanie, poczucie bezradności i chęć ucieczki.

Umiejętność efektywnego radzenia sobie z wydarzeniami obciążającymi psychicznie kształtuje się w interakcji z bliską dziecku osobą, a także dzięki doświadczeniom pozytywnego pokonywania trudności. Dla właściwego rozwoju dziecka ważne jest, by zbierało ono różne doświadczenia oraz podejmowało wyzwania pojawiające się w życiu. Zbyt mały stres bądź brak wyzwań mogą prowadzić do tego, że zasoby odpornościowe rozwiną się w nie wystarczającym stopniu (Sikorska, 2011, s. 4).

Strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych mogą kształtować się na drodze modelowania<sup>10</sup>. Rolę pierwszych modeli, wzorców do naśladowania, pełnią dla dziecka rodzice. Wynikiem procesu społecznego uczenia się i wzorowania na

---

<sup>10</sup> Modelowanie w psychologii wiąże się z nazwiskiem U. Bronfenbrennera (1970), który pojęcie to ujmuje jako wykonywanie działania podobnego konkretnie albo symbolicznie do zachowania prezentowanego przez „modela” – osobę prezentującą pewne formy zachowania. W procesie następuje przejście zachowań stanowiących symboliczne równoważniki zachowania modela (tamże, s. 9–10).

rodzicach są sposoby reagowania na życiowe sytuacje trudne (Borecka-Biernat, 2005, s. 148).

Nawyki zadaniowego i obronnego zachowania się wobec trudności, kształtują się pod wpływem postaw wychowawczych matki i ojca oraz ich wzorów reagowania na trudności w sytuacjach emocjonalnego napięcia (Tyszkowa, 1977). Podobne wnioski wynikają z badań nad rodzinnymi uwarunkowaniami strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych, prowadzonych przez D. Borecką-Biernat (2006, s. 334): ciepło uczuciowe i emocjonalne zaangażowanie stanowią dominujące wymiary mające wpływ na rozwój postawy zadaniowej. Z badań S. Byry i M. Parchomiuk (2009) wynika, że młodzi dorośli oceniający swoje matki jako takie, które nie miały precyzyjnie określonych wymagań wychowawczych i ujawniały małe zaangażowanie w sprawy dziecka, rzadko okazując mu pozytywne uczucia, w stresowych sytuacjach nie wykazują adekwatnej aktywności zadaniowej. Młodzi ludzie, którzy mieli świadomość jasno określonych wymagań w procesie wychowania i odpowiednio dużego zainteresowania ze strony rodziców, częściej w obliczu trudności zmagają się do ich racjonalnego przewyciężania i rozwiązania problemu. Ważną rolę ogrywa tu możliwość ujawniania własnych poglądów i preferencji, przy doświadczaniu ze strony rodziców zrozumienia i szacunku. Im bardziej rodzice obdarzają swoje dziecko dojrzałą miłością, zapewniając mu akceptację oraz ułatwiają mu samodzielne działania, tym większe jest prawdopodobieństwo, że będzie ono z dużą efektywnością zmagać się z trudnościami (por. także Januszewska, 2000).

Problematyka *resilience* jest analizowana także w badaniach dotyczących funkcjonowania rodziny (*family resilience*) (Black, Lobo, 2008; za: Pisarska, Ostaszewski, 2012, s. 62). Definicję *resilience* w odniesieniu do rodziny sformułowali Hamilton i Marilyn McCubbin. W ich ujęciu pojęcie *family resilience* jest traktowane jako zespół cech, wymiarów bądź właściwości, które pomagają rodzinie uniknąć rozpadu w obliczu zmian, a także umożliwiają przystosowanie w sytuacjach kryzysowych (za: tamże, s. 63). Procesy *resilience*, pojawiające się w odpowiedzi na silny stres lub zmianę, oprócz tego, że pozwalają rodzinie przetrwać, sprzyjają także jej rozwojowi i umocnieniu więzi (Black, Lobo, 2008; za: Pisarska, Ostaszewski, 2012, s. 63).

K. Black i M. Lobo (2007; za: Pisarska, Ostaszewski, 2012) wyróżniły kilka kategorii czynników chroniących, które sprzyjają pozytywnej adaptacji rodziny. Należą do nich: pozytywne nastawienie członków rodziny wobec przeciwności losu;

duchowość rodziny nadająca sens kryzysom i przeciwnościom; jedność i harmonia w rodzinie, poczucie bezpieczeństwa i komfortu psychicznego, wsparcie w sytuacjach trudnych; elastyczność w dostosowywaniu ról pełnionych przez członków rodziny; szczerą, otwartą i bezpośrednią komunikacją w rodzinie; rozsądne gospodarowanie funduszami; wspólnie spędzany czas sprzyjający trwałości i stabilności życia rodzinnego; wspólny odpoczynek i rozrywki; zajęcia rutynowe i rodzinne rytuały oraz sieć wsparcia pozarodzinnego.

### **2.3. Znaczenie środowisk pozarodzinnych**

Do obszaru zasobów środowiska lokalnego włączono dobry klimat w szkole, wysoki poziom nauczania, przyjazne i bezpieczne sąsiedztwo (Junik, 2012, s. 35; por. także: Rustecka-Krawczyk, 2012, s. 57).

Nauka w dobrze funkcjonującej szkole, w której kładzie się nacisk na zdobywanie wiedzy, ale także nauczanie odpowiedzialności i etyki pełni ważną funkcję ochronną. Szkoła powinna tworzyć warunki do prawidłowego kształtowania samooceny, poczucia skuteczności oraz powinna zapewniać uczniom poczucie bezpieczeństwa. Ważnym elementem w kształtowaniu odporności psychicznej są prawidłowe relacje interpersonalne z rówieśnikami oraz uczestnictwo w pozytywnych grupach odniesienia, które są dla młodego człowieka źródłem wsparcia w trudnych sytuacjach (Opora, 2009, s. 201-206). Jeszcze innymi czynnikami chroniącymi są przynależność do organizacji o charakterze prospołecznym, posiadanie mentora, życie w dobrym i bezpiecznym sąsiedztwie (Borucka, Ostaszewski, 2008, s. 594).

### **3. Odporność psychiczna a pozytywna adaptacja i czynniki chroniące**

Odporność psychiczna wiąże się istotnie z pojęciem pozytywnej adaptacji. Pozytywna adaptacja to dobre przystosowanie mimo występujących zagrożeń i przeciwności losu.

Kryteria pozytywnej adaptacji są ustalane bardzo różnie. Wyróżnia się tu trzy główne stanowiska w tej sprawie. W pierwszym podejściu podkreśla się, iż dziecko wychowujące się w warunkach niesprzyjających prawidłowemu rozwojowi jest dobrze przystosowane, jeżeli funkcjonuje prawidłowo we wszystkich sferach rozwoju. W podejściu drugim zakłada się, iż wystarczy, aby poziom funkcjonowania

dziecka w jednej sferze był dobry, a w pozostałych przynajmniej średni. Trzecie podejście dotyczy dzieci pochodzących z rodzin wysokiego ryzyka oraz dzieci, które przeszły poważną traumę. W tym podejściu na pozytywną adaptację jednostki wskazuje już sam brak objawów psychopatologicznych u tych dzieci (Grzegorzewska, 2013a, s. 30).

W badaniach nad procesem *resilience* wyróżnia się także kryteria zewnętrzne, odnoszące się do społecznego funkcjonowania jednostki (posiadanie psychospołecznych kompetencji i wypełnianie adekwatnych do wieku zadań rozwojowych), oraz wewnętrzne - związane ze zdrowiem psychicznym (brak zaburzeń zdrowia psychicznego i/lub zachowania) (Gašior, 2012; Luthar, 2006; Masten, Obradović, 2006).

Uwzględniając przebieg rozwoju osób wychowanych w trudnych warunkach życiowych, pozytywną adaptację można uznać jako efekt końcowy procesu *resilience*. Pozytywna adaptacja jest wynikiem poradzenia sobie z ekspozycją na ryzyko (Grzegorzewska, 2013a, s. 29).

Przy wyborze kryteriów pozytywnej adaptacji należy uwzględnić kilka ważnych kwestii. Bardzo ważne jest uwzględnienie wypełniania zadań rozwojowych przed jakimi stają dzieci w poszczególnych przedziałach wiekowych. U małych dzieci o pozytywnej adaptacji świadczył będzie rozwój więzi z rodzicami, natomiast u starszych dzieci będą to także dobre wyniki w szkole (Borucka, Ostaszewski, 2012, s. 13; Borucka, Pisarska, 2012, s. 87; Luthar, 2006). Niektórzy badacze proponują uwzględnienie specyfiki czynników ryzyka oraz związanego z nimi rodzaju zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania jednostki. U dzieci, których rodzice cierpią na depresję przejawem pozytywnego przystosowania będzie dobre zdrowie psychiczne, a przede wszystkim brak symptomów depresji (Luthar, Zigler, 1991; Luthar, Cicchetti, 2000; Masten, Powell, 2003; Luthar, 2006; Masten, Obradović, 2006; Obradović i wsp., 2006; za: Borucka, Ostaszewski, 2012, s. 13). A. Masten (2001) proponuje, aby oprócz kryteriów dotyczących społecznego funkcjonowania jednostki (np. wypełnianie zadań rozwojowych), brać również pod uwagę kryteria odnoszące się do ich zdrowia psychicznego (dobre samopoczucie, niski poziom odczuwanego stresu). Luthar i Cicchetti (2000) postulują także, aby rozważyć jakie obszary życia i osiągnięcia w tych obszarach mają priorytetowe znaczenie dla prawidłowego rozwoju dziecka.

Miarą pozytywnej adaptacji są kompetencje społeczne – a więc zdolności i umiejętności potrzebne do zintegrowanego myślenia, odczuwania i zachowania w

celu osiągnięcia społecznych zadań oraz wyników cenionych w lokalnym i kulturowym kontekście. Kompetencje społeczne wiążą się z umiejętnością percepcji i interpretacji sygnałów społecznych, z realistycznym antycypowaniem mogących się pojawić przeszkód, z przewidywaniem konsekwencji zachowań oraz umiejętnością rozwiązywania konfliktów (Opora, 2009, s. 222-223).

Osiągnięcie pozytywnej adaptacji umożliwiają czynniki chroniące, które są ważnym elementem odpowiedzialnym za kształtowanie się odporności psychicznej osób wychowujących się w środowisku zagrożonym patologią. Czynniki ochronne modyfikują odpowiedź człowieka na ryzykowną sytuację (Grzegorzewska, 2013a; Luthar, 2006; Masten, Powell, 2003). Najczęściej przyjmuje się, że czynniki chroniące to cechy, sytuacje i warunki, które zwiększają odporność na działanie czynników ryzyka i zaburzenia (Szymańska, 2002, s. 17). Czynniki ochronne neutralizują działanie czynników ryzyka, a także zwiększają możliwości adaptacyjne jednostki oraz jej odporność psychiczną na stres i niesprzyjające rozwojowi warunki życia. Czynniki chroniące to indywidualne właściwości człowieka oraz cechy środowiska redukujące działanie czynników ryzyka. Konsekwencją tego jest mniejsze nasilenie zachowań problemowych u dzieci i młodzieży (Fergus, Zimmerman, 2005; Rustecka-Krawczyk, 2012).

#### **4. Znaczenie odporności psychicznej w radzeniu sobie w sytuacjach trudnych**

Odporność psychiczna lub jej brak zazwyczaj ujawnia się w sytuacjach trudnych, a więc takich, które powodują nadmierne obciążenie psychiczne, zakłócają aktywność ukierunkowaną na konkretny cel, zagrażają zaspokojeniu potrzeb lub wartościom ważnym dla danej osoby, które wywołują przykre odczucia emocjonalne, przyczyniają się do odczuwania stanu intensywnego napięcia emocjonalnego. Sytuacje trudne, w zależności od indywidualnej odporności, mogą prowadzić do zmian w zachowaniu się, takich jak: ruchowy niepokój, negatywne reakcje emocjonalne, zniechęcenie lub chęć rezygnacji z realizacji obranych celów. Długotrwałe funkcjonowanie w sytuacji przeciążenia może prowadzić do bardziej wyraźnych zaburzeń, zarówno tych o charakterze neurotycznym, jaki i takich, które powodują wykroczenia przeciw prawu i normom społecznym (Tyszkowa, 1977).

Zdarzenia, sytuacje i zadania mogą być jedynie subiektywnie trudne lub też obiektywnie trudne (np. zadania nowe, trudne takie, w których dana osoba nie zna

sposobu ich wykonywania, zadania złożone, wymagające realizacji więcej niż jednego celu lub podjęcia wielu czynności, zadania zmienne, czyli takie, w których człowiek musi wykonywać jedno po drugich aktywności odmiennie, w porządku trudnym do określenia, czy też zadania konfliktowe, czyli takie, gdy osoba dąży jednocześnie do przynajmniej dwóch celów, które są ze sobą sprzeczne). Jednak obiektywne składniki sytuacji są trudne w zależności od tego, jakiej osoby dotyczy ta sytuacja (tamże).

W radzeniu sobie w sytuacjach trudnych warto rozróżnić sposoby radzenia sobie, strategie i style.

Sposoby radzenia sobie ze stresem można podzielić na intelektualne, emocjonalne i działaniowe:

1. Intelektualne radzenie sobie charakteryzuje się tym, że człowiek analizuje trudną sytuację, w celu zdobycia wiedzy potrzebnej do podjęcia racjonalnej decyzji zaradczej. Może też służyć przewartościowaniu szkody lub zagrożenia wynikającego z danego trudnego wydarzenia (Lazarus, 1986, s. 27). Carver, Scheier i Weintraub (1989; za: Wrześniewski, 1996a, s. 37) uważają, że aktywność ta jest skoncentrowana na problemie, gdyż człowiek, który stosuje ten typ radzenia sobie zastanawia się nad możliwymi rozwiązaniami.
2. Emocjonalne radzenie sobie w sytuacjach trudnych polega na uruchamianiu przez jednostkę procesów służących regulowaniu emocji (zaprzeczenie, unikanie zagrożenia, oddzielenie się od problemu, pozorowanie reakcji, wygaszenie, wycofanie czy racjonalizacja). Działania te mają służyć osiągnięciu poczucia kontroli, uspokojeniu się i poprawie swojego samopoczucia (Lazarus, 1986, s. 28-29). Badania Lazarusa i Folkman (1984) wskazują na fakt, iż strategia zorientowana na emocje jest nastawiona na redukcję negatywnych emocji, a nie na rozwiązanie problemu i może odbywać się poprzez unikanie, ucieczkę, znieczulenie się alkoholem lub ucieczka w fantazję, ale także poprzez poszukiwanie psychicznego wsparcia oraz pozytywne przewartościowanie, czyli szukanie pozytywów zaistniałej sytuacji.
3. Działaniowe radzenie sobie ze stresem polega na wykorzystaniu różnorodnych możliwych czynności, aby uporać się z daną sytuacją trudną. Według Carver, Scheider i Wientraub (1989, za: Wrześniewski, 1996a, s. 37) ten typ radzenia sobie to inaczej „aktywny *coping*”, czyli

proces podejmowania aktywnych i zwykle racjonalnych działań, których celem jest usunięcie stresora lub zmniejszenie wywołanych przez niego negatywnych skutków. Może to być także ucieczka, wyrażanie złości, chęć zemsty, lub podejmowanie działań pozytywnych, np. uprawianie sportu (Lazarus, 1986, s. 28).

Strategia jest określonym działaniem, jakie człowiek podejmuje w danej sytuacji trudnej czy stresowej. Dotyczy ona różnorodnych form aktywności. Repertuar strategii powstaje i ewoluuje podczas przebiegu procesu radzenia sobie, poprzez uczenie się. Różni ludzie mają odmienne strategie zaradcze (Heszen-Niejodek, 2000; Wrześniewski, 1996b).

Natomiast styl radzenia sobie - to typowy dla jednostki sposób zachowania się w różnych sytuacjach trudnych czy stresowych. Jest to względnie stała dyspozycja osobowościowa do określonego zmagania się z trudnościami. Styl ten stanowi zbiór strategii, których część zostaje uruchomiona w procesie radzenia sobie w danej sytuacji (Heszen-Niejodek, 2000; Łosiak, 1995). Może być on postrzegany jako pojedynczy wymiar albo cecha osoby (Miller, 1987) lub rozpatrywany jako określony zbiór właściwości jednostki (Endler i Parker, 1990).

W radzeniu sobie z sytuacjami trudnymi pomagają takie zachowania, jak:

- aktywne eksploatowanie rzeczywistości i poszukiwanie informacji;
- umiejętność wyrażania pozytywnych i negatywnych emocji;
- aktywna inicjacja pomocy ze strony innych;
- zdolność do dzielenia sytuacji problemowej na fragmenty i stopniowe ich rozwiązywanie,
- umiejętność rozpoznawania symptomów własnego zmęczenia i dezorganizacji, co stanowi ułatwienie w utrzymaniu integracji i kontroli nad codzienną aktywnością;
- radzenie sobie w sposób aktywny z uczuciami i problemami oraz ich akceptacja, gdy zmiana jest niemożliwa;
- plastyczność i gotowość dokonania zmian w samym sobie;
- podstawowe zaufanie w stosunku do siebie i innych, a także nadzieja, że kryzys jest możliwy do przezwyciężenia (Badura-Madej, 1999, s. 26).
- Natomiast nie sprzyjają radzeniu sobie:
- zaprzeczanie, że problem istnieje, przyjmowanie biernej postawy i fantazjowanie oraz sądy życzeniowe;



- wypieranie przez osobę negatywnych uczuć, zaprzeczanie im, projekcja i oskarżanie innych;
- pogorszenie się albo dezorganizacja ogólnego funkcjonowania;
- gwałtowne i emocjonalne wybuchy, niemożność panowania nad sobą lub rezygnacja ze wszystkich aktywności;
- niezdolność do szukania pomocy u innych oraz jej przyjmowania;
- poczucie przytłoczenia swoimi problemami i reagowanie stereotypowe (tamże, s. 26).

Sytuacje trudne są postrzegane jako zagrażające prawidłowemu funkcjonowaniu człowieka i oddziałujące na jego aktywność życiową. Przeciążenie z nimi związane może obciążać system regulacji wywołując emocje ujemne, dezorganizację czynności ukierunkowanych na cel. W niektórych przypadkach sytuacja trudna podnosi aktywność osoby na wyższy poziom i może stanowić dla niej poważne wyzwanie, które z jednej strony stanowi czynnik mobilizujący, z drugiej zaś naraża ją na przeżywanie stresu (por. np. Borecka-Biernat, 2006, s. 16).

Im większą odporność wykazuje dana osoba, tym większe trudności potrafi ona pokonać oraz tym większe braki i niedogodności potrafi znieść w życiu. Zachowanie się człowieka ujmujemy więc w relacji do warunków i zadań, w jakich ono przebiega.

Emocje wzbudzone w sytuacji trudnej są warunkowane przez procesy poznawczego ujmowania sytuacji, a w wyznaczaniu ich charakteru i siły biorą udział między innymi takie czynniki jak reaktywność emocjonalna i zdolność do kontroli emocji (Tyszkowa, 1993, s. 476). Skuteczność kontroli emocji w procesie radzenia sobie określa przebieg i efektywność tego procesu (Heszen-Niejodek, 2002, s. 178-179).

Skuteczne radzenie sobie związane jest także z ekspresją emocji. Emocjonalny charakter sytuacji stresowych wiąże się nie tyle z pojawianiem się emocji negatywnych, co z nasileniem pobudzenia emocjonalnego w obu kierunkach. Efektywne radzenie sobie wiąże się z celowym pobudzaniem emocji pozytywnych, a osłabianiem negatywnych (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2010, s. 90).

Z badań przeprowadzonych przez S. Byrę i M. Parchomiuk (2009) wynika, że osoby, które posiadają lepiej rozwinięte zdolności do adekwatnego spostrzegania i rozpoznawania stanów emocjonalnych, swoich i cudzych - w radzeniu sobie z problemami preferują strategię, która wyraża się w dostrzeganiu istotnych

elementów sytuacji problemowych, podejmowaniu konstruktywnych aktywności zaradczych lub świadomej akceptacji problemu (tamże, s. 178–183).

W nabywaniu odporności psychicznej dużą rolę odgrywa inteligencja emocjonalna. Inteligencja emocjonalna człowieka wiąże się z jego przystosowaniem społecznym. Osoba przystosowana to taka, która potrafi przewyżczać konflikty, współdziałać z innymi, zachowywać równowagę psychiczną w trudnych sytuacjach stosując dojrzałe mechanizmy przystosowawcze. Z badań K. Mariańczyk i W. Otrębskiego (2008, s. 150) wynika, iż lepsze przystosowanie społeczne sprzyja bardziej efektywnym i służącym zdrowiu psychicznemu strategiom radzenia sobie z obciążeniem psychicznym.

### 5. Odporność psychiczna a czynniki ryzyka

Przeciwności losu to zdarzenia bądź okoliczności życiowe, silnie stresujące dla jednostki, związane z sytuacją rodzinną czy społeczną (np. ubóstwo, rozwód rodziców) lub z bezpośrednim zagrożeniem życia (wojny, katastrofy, ataki terrorystyczne) (Rutter, 2000; Luthar, Zigler, 1991; Masten, Powell, 2003). Przy ujmowaniu przeciwności losu bardzo ważne jest odróżnienie negatywnych zdarzeń świadczących o nieprzystosowaniu społecznym i będących konsekwencją podejmowanych przez jednostkę decyzji (np. używanie substancji psychoaktywnych, złe wyniki w nauce, ucieczka z domu) od tych negatywnych zdarzeń, które są niezależne od jej woli, które nie podlegają kontroli (np. rozwód rodziców, choroba), (Borucka, Ostaszewski, 2012; Luthar, Zigler, 1991). Przeciwności losu to te zdarzenia, które pojawiają się niezależnie od woli jednostki (Borucka, Pisarska, 2012, s. 85).

W przeciwnościach losu charakterystycznym zjawiskiem jest współwystępowanie kilku czynników ryzyka. Działanie jednego czynnika ryzyka ma zazwyczaj niewielki negatywny wpływ na jednostkę, ale współwystępowanie przez długi czas kilku czynników ryzyka może powodować zaburzenia zachowania lub zdrowia (Davis, 1999; Greenberg, 2006; Kumpfer, 1999; Masten, Powell, 2003; Smokowski i wsp., 2004).

Czynniki ryzyka mogą mieć różny charakter. Dotyczą głównie wzrastania w określonym środowisku (rodzina z problemem alkoholowym, narkotykowym bądź zaburzeniami psychicznymi, rodzina zagrożona bezrobociem, przemocą, przestępczością, rozbiciem). Są też nimi traumatyczne przeżycia, na przykład

wykorzystanie seksualne, a także porzucenie, a w konsekwencji wychowywanie się w placówkach opiekuńczych (Sikorska, 2011, s. 4-5).

Wśród czynników ryzyka wyróżnia się czynniki specyficzne, niespecyficzne oraz związane z etapami rozwoju. Czynniki specyficzne to takie, których obecność wywołuje wzrost prawdopodobieństwa wystąpienia określonych zaburzeń (np. brak poczucia winy jest silnie związany z wystąpieniem zaburzeń zachowania). Natomiast czynniki niespecyficzne to takie, które przyczyniają się do wystąpienia wielu różnych zaburzeń. Do czynników niespecyficznych należą m.in. deficyty uwagi, konflikty w rodzinie, niepowodzenia szkolne, odrzucenie przez rodziców, ubóstwo (Borucka, Ostaszewski, 2008, s. 589-590; Borucka, Pisarska, 2012, s. 86).

W badaniach nad procesem *resilience* uwzględniano poszczególne grupy czynników ryzyka:

- 1) rodzinne - rozwód rodziców, wrogi klimat w rodzinie, ubóstwo, niskie wykształcenie rodziców, zaburzenia psychiczne rodziców (depresja czy schizofrenia), brak umiejętności wychowawczych, sieroctwo;
- 2) indywidualne – związane z podatnością biologiczną i genetyczną (niski poziom inteligencji, trudny temperament);
- 3) środowiskowe – przestępczość, wysokie bezrobocie, przemoc w miejscu zamieszkania, niski poziom edukacji w szkole<sup>11</sup>.

Na podstawie badań A. Rustecka-Krawczyk (2012, s. 54) wymienia jeszcze dodatkowe grupy czynników ryzyka:

- czynniki związane z wypełnianiem roli ucznia (wagarowanie, brak postępów w nauce, negatywna postawa wobec szkoły czy grona pedagogicznego);
- czynniki związane z towarzyszeniem rówieśniczym (utrzymywanie relacji koleżeńskich z osobami, które zażywają środki psychoaktywne lub przejawiają inne zachowania problemowe);
- wczesne występowanie zachowań problemowych (stosowanie przemocy wobec innych, używanie substancji psychoaktywnych).

---

<sup>11</sup> Blistein i wsp., 2005; Borucka, Ostaszewski, 2012; Fergus, Zimmerman, 2005; Garnezy, 1985; Hetherington, 1993; Hetherington, Elmore, 2003; Kumpfer, 1999; Kumpfer, Summerhays, 2006; Lin i wsp., 2004; Luthar, Zigler 1991; Luthar, Zelezo, 2003; Luthar, 2006; Masten, Powell, 2003; Olsson i wsp., 2003; Ostaszewski, 2008; Rutter, 2000; Sameroff i wsp., 1993; Sameroff, Rosenblum, 2006; Smokowski i wsp., 1999; Smokowski i wsp., 2004; Werner, 1994).

## 6. Modele uwarunkowań i przebiegu procesów nabywania odporności psychicznej

Współcześnie dość często konstruuje się modele, które wyjaśniają powstawanie zaburzeń oraz tworzenie się odporności, jednakże nadal większy nacisk kładzie się na przyczyny i mechanizmy zaburzeń niż na pojęcie zasobów (Cierpiałkowska, 2007)

Modele skupiające się na interakcji czynników ryzyka i zasobów pozwalają na opis i zrozumienie mechanizmów, które przyczyniają się do pozytywnej adaptacji dzieci ze środowisk dysfunkcyjnych, polegającej na ich prawidłowym funkcjonowaniu, mimo wcześniej niesprzyjających warunków życia (Grzegorzewska, 2013a, s. 42).

Na procesy *resilience* składa się kilka modeli interakcji pomiędzy czynnikami ryzyka i czynnikami ochronnymi. Rezultat tych interakcji zależy od rodzaju i siły czynników, jakie na siebie działają (Garmezy, 1985; Luthar, Zelezo, 2003; Rutter, 1987; Rutter, 2006; Werner, 2000; Zimmerman, Arunkumar, 1994).

Badacze problematyki *resilience* opracowali i zaprezentowali kilka głównych hipotetycznych modeli działania czynników chroniących. Najbardziej powszechne są trzy modele, które jako pierwszy opisał i testował w badaniach N. Garmezy wraz ze współpracownikami (1985). Wyróżnili oni: (1) model równoważenia ryzyka; (2) model redukowania ryzyka; (3) model uodparniania na ryzyko.

Model zrównoważonego ryzyka zakłada, że czynniki chroniące, oddziałując na zachowanie, obniżają wpływ czynników ryzyka lub też skracają czas ich oddziaływania. Na przykład w rodzinie z problemem alkoholowym dzieci są narażone na działanie długotrwałego stresu, co może skutkować zachowaniami problemowymi. W tego typu sytuacjach, obecność innej znaczącej osoby dorosłej w życiu dziecka może skompensować negatywny wpływ środowiska rodzinnego (tamże, por. także: Borucka, Ostaszewski, 2008, s. 595).

W modelu redukowania ryzyka przyjmuje się, że czynniki chroniące wchodzi w interakcję z czynnikami ryzyka zmniejszając ich wpływ na zachowanie. Działają one jako „bufor” lub swojego rodzaju „tarcza ochronna”. Na przykład wsparcie rodziców może działać jako czynnik chroniący nastolatka i osłabiający wpływ jego rówieśników sięgających po substancje psychoaktywne (Garmezy, Masten, Tellegen, 1984; por. także: Grzegorzewska, 2013b, s. 47).

Model uodparniania na ryzyko zakłada, że umiarkowany poziom ryzyka

działa w sposób uodparniający i jednocześnie przygotowuje daną osobę do nowych i trudniejszych zadań. Zgodnie z tym modelem zbyt wysoki jak i zbyt niski poziom ryzyka są niekorzystne dla zdrowego rozwoju. Przykładowo - umiarkowany poziom wymagań rodziców dotyczących nauki szkolnej dziecka stwarza okazję do ćwiczenia pokonywania trudności i przygotowuje do trudniejszych egzaminów. Zbyt wysokie wymagania mogą powodować frustrację dziecka, natomiast zbyt niski poziom spowoduje brak stymulacji do wysiłku czy zdobywania umiejętności rozwiązywania problemów i pokonywania trudności (Garmezy, Masten, Tellegen, 1984, por. także: Borucka, Ostaszewski, 2008, s. 595).

Modele odporności psychicznej zaproponowane przez Garmezy'ego zostały uzupełnione na przestrzeni ostatnich lat o kolejne trzy modele opisane przez Fergusa i Zimmermana (2005). Badacze ci wprowadzili model stabilizujący ryzyko (ang. *protective-stabilizing*), model ochronno-reaktywny (ang. *protective-reactive*) oraz model szczepienia (ang. *inoculation*).

- Model stabilizujący ryzyko zakłada, że czynniki chroniące nie tylko neutralizują negatywne efekty ryzyka, ale stabilizują niepożądane zachowanie, utrzymując jego częstość na niskim poziomie. (Jako przykład - obecność znaczącej osoby dorosłej neutralizuje negatywny efekt braku opieki rodzicielskiej wobec dzieci z rodzin dysfunkcyjnych. Wysoki poziom ryzyka wiąże się z nasileniem zaburzeń jedynie w przypadku braku czynników chroniących) (tamże, por. także: Grzegorzewska, 2013b, s. 48).

- W modelu ochronno-reaktywnym przyjmuje się, że czynnik chroniący zmniejsza ryzyko powstawania zaburzeń, ale ich nie redukuje. (Na przykład uczestnictwo w programach edukacyjnych dotyczących ryzyka związanego z zachowaniami seksualnymi osłabia związek między spożywaniem alkoholu przez nastolatków a podejmowaniem ryzykownych zachowań seksualnych) (Fergus i Zimmerman, 2005, por. także: Borucka, Ostaszewski, 2008, s. 595; Grzegorzewska, 2013b, s. 49).

- Model szczepienia sugeruje, iż ekspozycja na niewielki poziom ryzyka uodparnia jednostkę na negatywne działanie czynników ryzyka. Model ten jest podobny w swoich założeniach do modelu uodpornienia na ryzyko Garmezy'ego. Jednak ten model podkreśla, że czynniki prowadzące do nieprawidłowego rozwoju jednostki mogą być postrzegane jako czynniki ryzyka, ale także mogą mieć niekiedy charakter ochronny, jeżeli dzięki ich oddziaływaniu jednostka potrafi mobilizować własne zasoby oraz źródła wsparcia społecznego w sytuacji trudnej. Stała lub

powtarzająca się ekspozycja na niewielki poziom ryzyka uodparnia jednostkę na jego negatywne działanie (Fergus i Zimmerman, 2005, por. także: Grzegorzewska, 2013b, s. 48-49; Borucka, Ostaszewski, 2012, s. 15).

Zdaniem M. Ruttera (1987) mechanizmy powstawania odporności psychicznej nie tkwią jedynie w samej jednostce, lecz także w interakcji z działaniami innych osób.

Rutter wyróżnił następujące mechanizmy:

- Mechanizm redukcji wpływu ryzyka, który polega na minimalizowaniu negatywnych skutków poprzez reinterpretację poznawczą zagrożenia lub poprzez zmianę wymagań dotyczących realizacji wybranego zadania czy poprzez skorzystanie z pomocy. (np. przygotowanie się do sytuacji stresowej poprzez analizę wcześniejszych pozytywnych doświadczeń poradzenia sobie w trudnej sytuacji, wprowadzenie ściślejszej kontroli rodziców czy monitorowanie zabaw) (tamże, por. także: Junik, 2012, s. 34; Borucka, Ostaszewski, 2008, s. 595-596).

- Mechanizm redukcji negatywnego łańcucha reakcji – to przerwanie łańcucha reakcji pojawiających się po narażeniu na ryzyko, aby nie utrwały negatywnych efektów. Jednym ze sposobów jest tu okazywanie wsparcia odpowiedniego do potrzeb jednostki (Rutter, 1987);

- Mechanizm ustalania i utrzymania samooceny oraz poczucia własnej skuteczności - wiąże się on ze wzmacnianiem poczucia własnej wartości jednostki, a także z budowaniem zaufania do siebie oraz przekonania, że można radzić sobie w życiu z trudnymi wyzwaniami (tamże).

- Mechanizm otwierania się na nowe możliwości. Zalicza się do nich troskę o dobre wyniki w nauce, pozwalające zdobyć odpowiednie wykształcenie i pracę, a także zmianę miejsca zamieszkania (tamże, por. także: Junik, 2012, s. 34-35; Opora, 2009, s. 168-169).

Grzegorzewska (2013b, s. 50-51) podkreśla także znaczenie zmniejszania siły działania ryzyka poprzez ograniczanie ekspozycji na działanie czynników ryzyka - ograniczenie czasu przebywania w zagrażającej sytuacji lub przez zmniejszenie zaangażowania w działania ryzykowne. Strategia ta wykorzystuje zasoby osobnicze (np. stabilny nastrój, otwartość w kontaktach interpersonalnych, pozytywny temperament) lub aktywność własną (zainteresowania, pasja).

## Podsumowanie

Proces rozwoju i wychowania młodego pokolenia warunkowany jest wpływami otoczenia. Otoczenie to zaś może być mniej lub bardziej świadome swej roli w rozwoju młodego człowieka i korzystnie lub mniej korzystnie na niego oddziaływać. Największe możliwości wszechstronnego rozwoju dzieci tkwią jednak w rodzinie. Rodzina jest środowiskiem, które bardzo trudno zastąpić w zakresie zaspokajania podstawowych potrzeb młodego pokolenia, budowania jego poczucia własnej wartości, przekazywania najważniejszych w życiu norm i wartości.

W rodzinie w znacznym stopniu kształtowane są wzorce zachowań, sposoby przeżywania rzeczywistości, umiejętność przystosowania człowieka do otoczenia. Pozytywne więzi emocjonalne łączące członków rodziny oraz prawidłowe style wychowawcze przyczyniają się do ukształtowania u dzieci właściwego poczucia własnej wartości, pozytywnych relacji z innymi, a także do ukształtowania odpowiedniego systemu wartości, norm i sposobów zachowania. Kochająca, spójna rodzina, poprzez wpływ na kształtowanie właściwej samooceny, interioryzację systemu wartości, ucząc radzenia sobie ze stresem, może przeciwdziałać destrukcyjnym wpływom różnych środowisk.

Wyniki przeprowadzonych badań wykazały wiele zależności pomiędzy wzrastaniem w dysfunkcyjnym systemie rodzinnym a brakiem odporności psychicznej (por. np. Ryś, 2017). Osoby wzrastające w takim systemie rodzinnym w życiu dorosłym mają problemy w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami, w obliczu trudności zniechęcają się, załamują, poddają się i nie szukają rozwiązań. Cechuje je często brak radości życia, w trudnych sytuacjach mają poczucie osamotnienia, nie radzą sobie z silnymi emocjami. Takie osoby odczuwają długotrwale i boleśnie skutki zranień, doświadczonych kiedyś w swoim życiu. Cechuje je więc bolesna nadwrażliwość sprawiająca, że w trudnej sytuacji wobec jakiejś doświadczanej krzywdy, odżywają dawne zranienia. U tych osób często występują trudności z przebaczeniem sobie i innym.

Przeprowadzone badania wskazują nie tylko na istotną rolę rodziny pochodzenia w kształtowaniu odporności psychicznej, czy poczucia własnej wartości wzrastających w danej rodzinie dzieci, ale także na ważną rolę poczucia własnej wartości w odporności psychicznej i w relacjach z innymi (tamże).

Skoro więc z badań wynika, że rodzina dysfunkcyjna w istotny sposób wpływa na rozwój i dalsze życie wychowywanego w niej człowieka - czy więc

można mówić o pewnego rodzaju determinizmie? Otóż warto tu podkreślić fakt, na który zwrócił uwagę już Woodside (1988), że wpływ rodziny dysfunkcyjnej nie zależy tylko od problemów w rodzinie, ale także i przede wszystkim od tego, jaka atmosfera panowała w danym domu, od tego, czy w nim występowała agresja, czy też nie, jak również od osobowości rodziców, od ich reakcji na problemy, a także od reakcji innych członków rodziny. Adler, Rosenfeld, Proctor II (2006, s. 41) podkreślają, że jeśli któryś z rodziców, mimo problemów w rodzinie, ma pozytywny obraz siebie – to istnieje jednak duże prawdopodobieństwo, że dziecko za swój wzór wybierze właśnie tę osobę. Jednak również w sytuacji nieprawidłowych osobowości obydwójga rodziców, pozytywnym wzorem może stać się inna osoba (z kręgu rodziny, lub spoza), która otaczając dziecko miłością wpłynie na ukształtowanie się u niego wiary w siebie.

Jeśli jednak dana osoba odczuwa bolesne skutki wzrastania w rodzinie dysfunkcyjnej najbardziej korzystne dla niej jest zmierzenie się z przeszłością, uwolnienie się od zranień w procesie terapii indywidualnej, czy przy pomocy grup terapeutycznych. Można także skorzystać z różnego typu warsztatów poświęconych odkrywaniu poczucia własnej wartości, rozwijaniu umiejętności radzenia sobie ze stresem, przebaczenia, rozwijania kompetencji społecznych, postaw asertywnych itp. Także odporność psychiczną warto rozwijać uczestnicząc w różnego typu szkoleniach i warsztatach.

Można tutaj wyodrębnić kilka ważnych obszarów pracy w tym zakresie. Wskazuje na nie Semmer (2006; za: Ogińska-Bulik, 2012, s. 199), po przeanalizowaniu licznych wyników badań cech, charakterystycznych dla osoby odpornej psychicznie:

- Spostrzeganie otaczającego świata jako sprzyjającego;
- Oczekiwanie, że przydarzy się więcej sytuacji pozytywnych niż negatywnych;
- Traktowanie stresujących sytuacji jako wyzwania;
- Akceptowanie trudności i niepowodzeń (dana osoba traktuje je jako okazję do zdobycia nowych doświadczeń i rozwoju);
- Przekonanie o swojej zdolności do kierowania własnym życiem.

Ważnym polem działania jest także wzmacnianie samooceny i rozwój poczucia własnej skuteczności. Wysoka samoocena, poczucie własnej wartości, przekonanie o umiejętności poradzenia sobie w trudnej sytuacji, ma ogromny wpływ na to, czy dana osoba wykorzysta dostępne zasoby, czy poradzi sobie z przeciwnościami losu.



**Bibliografia:**

- Badura-Madej W. (1999), *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Blistein J.L., Murray D.M., Lytle L.A., Brinbaum A.S., Perry Ch.L. (2005), Predictors of violent behavior in an early adolescent cohort: Similarities and differences across genders, *Health Education & Behavior*, vol. 32(2), 175–194.
- Block J., Kremen A.M. (1996), IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 70, 349–361.
- Bogler K.E., Patterson Ch. (2003), *Sequelae of children Maltreatment: Vulnerability and resilience*, w: S.S. Luthar (red.), *Resilience and Vulnerability*, 156-181, Cambridge University Press, s. 156–181.
- Bonanno G. (2004), Loss, trauma, and human resilience. Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?, *American Psychologist*, vol. 59(1), 20–28.
- Borecka-Biernat D. (1992), *Style wychowania w rodzinie a agresywne zachowania dzieci*, Acta Universitatis Wratislaviensis. Prace Psychologiczne, 26, s. 125-141.
- Borecka-Biernat D., (2005), *Uwarunkowania emocjonalno-obronnej strategii radzenia sobie młodzieży w trudnej sytuacji społecznej w aspekcie czynników społeczno-rodzinych*, (w:) K. Popiołek (red.), *Chowanna. Psychologia bliżej życia*, s. 144-163, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Borecka-Biernat, D. (2006), *Strategie radzenia sobie młodzieży w trudnych sytuacjach społecznych. Psychospołeczne uwarunkowania*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Borucka A. (2011), *Koncepcja resilience. Podstawowe założenia i nurty badań*, (w:) W. Junik (red.), *Resilience*, s. 11-28, Warszawa: PARPAMEDIA.
- Borucka A., Ostaszewski K. (2008), Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia, *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 12(2), s. 587-597.
- Borucka A., Ostaszewski K. (2012), Czynniki i procesy resilience wśród dzieci krzywdzonych, *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 11(3), s. 7-26.
- Borucka A., Pisarska A. (2012), *Koncepcja resilience – czyli jak można pomóc dzieciom i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka*, (w:) *Nowe wyzwania w wychowaniu i profilaktyce. Materiały konferencyjne*, (s. 82-96), Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Borys B. (2010), Zasoby zdrowotne w psychice człowieka, *Forum Medycyny Rodzinnej*, 4(1), s. 44-52.
- Bronfenbrenner U. (1970), Czynniki społeczne w rozwoju osobowości, *Psychologia Wychowawcza*, 1, s. 1-19.
- Byra S., Parchomiuk M. (2009), *Osobowościowe i społeczne uwarunkowania radzenia sobie ze stresem przez studentów pierwszego roku*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Cicchetti D. (2006), *Development and Psychopathology*, (in:) D. Cicchetti (ed.), *Developmental Psychopathology: Theory and Method*, vol. 1, 1–23, New York: Wiley.

- Cicchetti D., Rogosch F.A. (1997), The role of self-organization in promotion of resilience in maltreated children, *Development and Psychopathology*, vol. 9, 797–815.
- Cicchetti D., Toth S.L. (2009), The past achievements and future promises of developmental psychopathology: the coming of age of a discipline, *Child Psychology and Psychiatry*, vol. 50, nr 1–2, 16–25.
- Cierpiałkowska L. (1992), Rodzina a alkoholizm. Studium rozwojowo-systemowe, *Przegląd Psychologiczny*, 1, s. 51-63.
- Cierpiałkowska L. (1997), *Alkoholizm. Matężństwo w procesie zdrowienia*. Poznań: Wyd. Nauk. UAM.
- Cierpiałkowska L. (2000), *Alkoholizm. Przyczyny – Leczenie – Profilaktyka*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Cierpiałkowska L. (2003), Ryzyko zaburzeń u dzieci alkoholików, *Forum Oświatowe*, 1(28), s. 3-16.
- Cierpiałkowska L. (2007), Dzieci alkoholików w perspektywie rozwojowego modelu podatności i odporności na zaburzenia psychiczne, *Czasopismo Psychologiczne*, 13, s. 7-18.
- Cierpiałkowska L., Ziarko M. (2006), Ekstremalizacja i internalizacja problemów u dzieci alkoholików i niealkoholików, *Forum Oświatowe*, 2(35), s. 77-96.
- Cierpiałkowska L., Ziarko M. (2010), *Psychologia uzależnień - alkoholizm*, Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Cortes L., Buchanan M.J. (2007), The experience of Columbian child soldiers from a resilience perspective, *International Journal for the Advancement of Counseling*, vol. 29, s. 43–55.
- Craig A.O., Bond L., Burns J.M, Vella–Brodrick D.A, Sawyer S.M. (2003), Adolescent resilience: a concept analysis, *Journal of Adolescence*, vol. 26, 1–11.
- Curtis J., Cicchetti D. (2003), Moving research on resilience into 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience, *Development and Psychopathology*, vol. 15, 773–810.
- Davis N.J. (1999), *Resilience. Status of the research and research-based programs*, <http://mentalhealth.samhsa.gov/schoolviolence/5-28resilience.asp>
- Fergus S., Zimmerman M.A. (2005), Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk, *Annual Review of Public Health*, vol. 26, 399–419.
- Garnezy N. (1985), *Stress-Resistant Children: The Search for Protective Factors*, (in:) J. Stevenson (ed.), *Recent Research in Developmental Psychopathology*, 213–234, Oxford – New York – Toronto – Sydney – Paris – Frankfurt: Pergamon Press.
- Garnezy N., Masten A.S., Tellegen A. (1984), The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology, *Child Development*, vol. 55, 97–111.

- Gąsior K. (2008), Czynniki zagrażające rozwojowi dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym na przykładzie Dorosłych Dzieci Alkoholików, *Alkoholizm i Narkomania*, 21(3), s. 247-262.
- Gąsior K. (2010), Model terapii osób dorosłych, dzieci alkoholików. Podstawowe założenia i charakterystyka, *Roczniki Psychologiczne*, s. 384-394.
- Gąsior K. (2012), *Funkcjonowanie noo-psychospołeczne i problemy psychiczne Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Warszawa: Difin SA.
- Greenberg M.T. (2006), Promoting resilience in children and youth. Preventive intervention and their interface with neuroscience, *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1094: *Resilience in Children*, 139–150.
- Grotberg E. (2000), *Zwiększanie odporności psychicznej, wzmacnianie sił duchowych*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Grzegorzewska I. (2006), *Czynniki ryzyka i ochrony w przebiegu rozwoju dzieci alkoholików*, (w:) L. Cierpiąkowska (red.), *Oblicza współczesnych uzależnień*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Grzegorzewska I. (2011), Odporność psychiczna dzieci i młodzieży – wyzwanie dla współczesnej edukacji, *Teraźniejszość. Człowiek. Edukacja*, 1, s. 37-51.
- Grzegorzewska I. (2013a), Aktualny stan badań nad zjawiskiem odporności psychicznej w populacji dzieci alkoholików, *Polskie Forum Psychologiczne*, 18(4), s. 385-399.
- Grzegorzewska I. (2013b), *Odporność psychiczna dzieci alkoholików*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Heszen I. (1968), Wielkość potrzeby jako czynnik warunkujący zmiany poziomu funkcjonowania po niepowodzeniu, *Przegląd Psychologiczny*, 15, s. 22-34.
- Heszen I. (2013), *Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Heszen I., Sęk H. (2007), *Psychologia zdrowia*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Heszen-Niejodek I. (1997), Styl radzenia sobie ze stresem: fakty i kontrowersje, *Czasopismo Psychologiczne*, 3(1), s. 7-22.
- Heszen-Niejodek I. (2000), *Stres i radzenie sobie - główne kontrowersje*, (w:) I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*, s. 12-43, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Heszen-Niejodek I. (2000), *Teoria stresu psychologicznego i radzenie sobie* (w:) J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 3, s. 465-492, Gdańsk: GWP.
- Heszen-Niejodek I. (red.), (2002), *Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem*, Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Heszen-Niejodek I., Sęk H., (red.), (1997), *Psychologia zdrowia*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN.
- Hetherington E.M. (1993), *An overview of the Virginia longitudinal study of divorce and remarriage with focus on early adolescence*, *Journal of Family Psychology*, vol. 7, nr 1, 39–56.

- Hetherington E.M., Elmore A.M. (2003), *Risk and resilience in children coping with their parent's divorce and remarriage*, (w:) S.S Luthar (red.), *Resilience and Vulnerability*, 182–212, Cambridge: University Press.
- Iskra J. (2011), *Obraz rodziny pochodzenia studentów o różnym poziomie prężności osobowej*, (w:) J. Jęczeń, M.Z. Stepulak (red.), *Wartość i dobro rodziny*, s. 397-408, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Januszewska E. (1994), *Czynniki warunkujące kształtowanie obrazu siebie*, (w:) A. Januszewski, P. Oleś, T. Witkowski (red.), *Wykłady z psychologii KUL*, t. 7, s. 27-46, Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Januszewska E. (2000), *Style reagowania na stres w kontekście postaw rodzicielskich. Badania młodzieży w okresie adolescencji*, (w:) D. Kornas-Biela (red.), *Rodzina źródło życia i szkoła miłości*, s. 313-344, Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Jarczyńska J. (2011), *Wspomaganie procesu budowania prężności u dzieci i młodzieży zagrożonych rozwojem zespołu zachowań problemowych poprzez wzmacnianie relacji z rodzicami*, (w:) W. Junik (red.), *Resilience*, s. 147-162, Warszawa: PARPAMEDIA.
- Junik W. (2011), *Zjawisko rezyliencji – wybrane problem metodologiczne*, w: W. Junik (red.), *Resilience. Teoria–badania–praktyka*, s. 47–66, Warszawa: PARPAMEDIA.
- Junik W. (2012), *Teoretyczne i empiryczne podstawy wzmacniania rezyliencji (resilience) u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym*, *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 3(40), s. 27-45.
- Junik W. (red.), (2011), *Resilience*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.
- Kaczmarek Ł., Sęk H., Ziarko M. (2011), *Sprężystość psychiczna i inne zmienne pośredniczące w jej wpływie na zdrowie*, *Przegląd Psychologiczny*, 54, s. 29-46.
- Kumpfer K.L. (1999), *Factors and processes contributing to resilience. The resilience framework*, (w:) M.D. Glantz, J.L Johnson (eds.), *Resilience and development: Positive life adaptation*, (179–224), New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Kumpfer K.L., Johnson L. (2011), *Enhancing positive outcomes for children of substance abusing parents*, (in:) B.A. Johnson (ed.), *Addiction Medicine*, 1307-1327, Springer Science Business Media.
- Kumpfer K.L., Summerhays J.F. (2006), *Prevention Approaches to Enhance Resilience among High-Risk Youth. Comments on the Papers of Dishion & Connell and Greenberg*, *Annals of the New York Academy of Sciences*, Dec, Volume 1094: *Resilience in Children*, 151–163.
- Lazarus R. (1986), *Paradygmat stresu i radzenia sobie*, *Nowiny Psychologiczne*, 3-4, s. 2-39.
- Lazarus R., Folkman S. (1984), *Stress, appraisal and coping*, New York: Springer Publishing Company.
- Luthar S.S. (2006), *Resilience in development A synthesis of research across fi ve decades*, (w:) D. Cicchetti, D.J. Cohen (eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, vol. 3 (2. edition), 740–795, New York: Wiley.

- Luthar S.S., Brown J.P. (2007), Maximizing resilience through diverse levels of inquiry: prevailing paradigms, possibilities and priorities for the future, *Development and Psychopathology*, vol. 19, 931–955.
- Luthar S.S., Cicchetti D. (2000), The construct of resilience: Implication for intervention and social policies, *Development and Psychopathology*, vol. 12, 857–885.
- Luthar S.S., Cicchetti D., Becker B. (2000), The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development*, vol. 71, nr 3, 543–562.
- Luthar S.S., Zelazo L.B. (2003), *Research on Resilience. An Integrative Review*, (in:) S.S. Luthar (ed.), *Resilience and Vulnerability*, 510-549, Cambridge University Press.
- Luthar S.S., Zigler E. (1991), Vulnerability and Competence: A Review of Research on Resilience in Childhood, *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 61(1), 6–22.
- Łosiak W. (1995), *Podstawowe koncepcje stresu i radzenia sobie*, (w:) D. Kubacka-Jasiecka (red.), *Wybrane problemy zmagania się ze stresem. Prace psychologiczne*, s. 13-23, Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Manly J.D., Kim J.E., Rogosch F., Cicchetti D. (2001), Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype, *Development and Psychopathology*, vol. 13, 759–782.
- Mariańczyk K., Otrębski W. (2008), Przystosowanie społeczne a strategie radzenia sobie z obciążeniem psychicznym w sytuacji pracy u osób niepełnosprawnych, *Studia z Psychologii*, 15, s. 125-155.
- Masten A.S. (2001), Ordinary Magic, *American Psychologist*, vol. 56, nr 3, 227–238.
- Masten A.S. (2007), Resilience in developing system: Progress and promise as the fourth waves rises, *Development and Psychopathology*, vol. 19, 921–930.
- Masten A.S., Obradović J. (2006), Competence and resilience in Development, *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1094, 13–27.
- Masten A.S., Obradović J. (2008), Disaster preparation and recovery: lessons from research on resilience in human development, *Ecology and Society*, vol. 13(1), art. 9.
- Masten A.S., Powell J.L (2003), *A Resilience Framework for Research Policy and Practice*, (in:) S.S. Luthar (ed.), *Resilience and Vulnerability*, (1-28), Cambridge University Press.
- Matczak A. (2007), Rola inteligencji emocjonalnej, *Studia Psychologiczne*, 45 (1), s. 9-17.
- Matczak A., Martowska K. (2011), Z badań nad uwarunkowaniami kompetencji emocjonalnych, *Studia Psychologica*, 11, s. 5-18.
- Matthews G., Emo A.K., Funke G., Zeidner M., Roberts R.D., Costa P.T.Jr., Schulze R. (2006), Emotional intelligence, personality, and task-induced stress, *Journal of Experimental Psychology*, 12 (2), 96–107.
- Matthews G., Zeidner M., Roberts R. D. (2004), *Emotional intelligence: science and myth*, Massachusetts: MIT Press.
- Miller S.M. (1987), Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 345-353.

- Miller I., Tuchfeld B. (1990), Dorosłe Dzieci Alkoholików, *Nowiny Psychologiczne*, 5-6, s. 142-145.
- Ogińska-Bulik N. (2002), *Psychologia. Radzenie sobie ze stresem*, Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Ogińska-Bulik N. (2012), *Prężność jako właściwość osobowości sprzyjająca zdrowiu*, (w:) H. Wrona-Polańska (red.), *Psychologia zdrowia w służbie człowieka*, s. 196-205, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2008), Skala pomiaru prężności – SPP-25, *Nowiny Psychologiczne*, nr 3, s. 39-55.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2010), *Osobowość stres a zdrowie*, Warszawa: Difin.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2011), Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18, *Polskie Forum Psychologiczne*, 16(1), s. 7-28.
- Ogińska-Bulik N., Zadworna-Cieślak M. (2014), Rola prężności psychicznej w radzeniu sobie ze stresem związanym z egzaminem maturalnym, *Przegląd Badań Edukacyjnych*, nr 19, s. 7-24.
- Opora R. (2008), Praktyczne implikacje wynikające z badań nad odpornością psychiczną u dzieci i młodzieży, *Studia Gdańskie*, t. V, s. 97-108.
- Opora R. (2009), *Ewolucja niedostosowania społecznego jako rezultat zmian w zakresie odporności psychicznej i zniekształceń poznawczych*, Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Opora R. (2011), *Nieletni niedostosowani społecznie, lecz odporni psychicznie*, (w:) W. Junik (red.), *Resilience*, s. 29-43, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDA.
- Ostaszewski K. (2005a), Druga strona ryzyka, *Remedium*, 2(144), s. 1-3.
- Ostaszewski K. (2006), Pozytywna profilaktyka, *Świat Problemów*, 3(158), s. 6-10.
- Ostaszewski K. (2008), *Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w zachowaniach ryzykownych dzieci i młodzieży*, (w:) *Czynniki chroniące młodzież 15-letnią przed podejmowaniem zachowań ryzykownych*. Raport z badań HBSC, J. Mazur, I. Tabak, A. Małkowska-Szcutnik, K. Ostaszewski, H. Kołoto, A. Dzielska, A. Kowalewska (red.), s. 19-45, Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Petrides K.V., Frederickson A., Furnham S. (2007), Trait emotional intelligence. Moving forward in the field of EI, *Personality and Individual Differences*, 27 (4), 151-165.
- Petrides K.V., Pita R., Kokkinaki F., (2007), The location of trait emotional intelligence in personality factor space, *British Journal of Psychology*, 98, 273-289.
- Pilecka W. (2009), *Odporność psychiczna jako wyznacznik zdrowia*, (w:) H. Wrona-Polańska, J. Mastalski (red.), *Promocja zdrowia*, s. 109-122, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Pilecka W. (red.) (2011), *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Pilecka W., Fryt J. (2011), *Teoria dziecięcej odporności psychicznej*, (w:) W. Pilecka (red.), *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży*, s. 31-47, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Pisarska A., Ostaszewski, K. (2012), Resilience w rodzinie – wyniki badań warszawskich gimnazjalistów, *Dziecko Krzywdzone*, 3(40), s. 62-83.
- Poprawa R. (2001), *Zasoby osobiste w radzeniu sobie ze stresem*, (w:) G. Dolińska-Zygmunt (red.), *Elementy psychologii zdrowia*, s. 101-136, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Pyskło M. (2015), *Systemy rodzinne w rodzinie pochodzenia a dojrzałość do małżeństwa i odporność psychiczna*. Nieopublikowana praca magisterska. UKSW.
- Rogosch F.A., Oshri A., Cicchetti D. (2010), From child maltreatment to adolescent cannabis abuse and dependence: A developmental cascade model, *Development and Psychopathology*, vol. 22, 883–897.
- Rustecka-Krawczyk A. (2012), W poszukiwaniu czynników chroniących młodzież z grupy ryzyka, *Dziecko Krzywdzone*, 3(40), s. 46-61.
- Rutter M. (1979), *Protective factors in children's responses to stress and disadvantage*, (in:) M. Kent, J. Rolf (red.), *Primary prevention of psychopathology*, vol. III: *Social competence in children*, (49–74), Hanover: University Press of New England.
- Rutter M. (1987), Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms, *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 57(3), 316–331.
- Rutter M. (2000), *Resilience Reconsidered: Conceptual Considerations, Empirical Findings and Policy Implications*, (w:) J.P. Shonkoff, S.J. Meisels (red.), *Handbook of Early Child Intervention*, 651–681, New York–Cambridge.
- Rutter M. (2006), *Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding*. *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1094: *Resilience in Children*, 1–12.
- Rutter M. (2009), Understanding and testing risk mechanisms for mental disorders, *Child Psychology and Psychiatry*, vol. 50, nr 1–2, 44–52.
- Ryś M. (2001), *Systemy rodzinne. Metody badań struktury rodziny pochodzenia i rodziny własnej*, Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Ryś M. (2002), *Rodzinne uwarunkowania uzależnień*, (w:) W. Bołoz, M. Ryś (red.), *Między życiem a śmiercią. Uzależnienia, eutanazja, sytuacje graniczne*, s. 41–65, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Ryś M. (2008), *Rodzinne uwarunkowania psychospołecznego funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Ryś M. (2011), Kształtowanie się poczucia własnej wartości i relacji z innymi w różnych systemach rodzinnych, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, nr 2, s. 64-83.
- Ryś M. (2011a), *Adult Children of Alcoholics. Psychological analysis of consequences of growing up in families with alcohol problems*, Warszawa: PWN.
- Ryś M. (2011b), *Skala Poczucia Własnej Wartości w Relacjach Interpersonalnych*, Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.

- Ryś M. (2011c), Role pełnione w rodzinie z problemem alkoholowym a poczucie własnej wartości i relacje interpersonalne z najbliższymi u Dorosłych Dzieci Alkoholików, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 4 (8), s. 93-130.
- Ryś M. (2013), *Doświadczane skutki wzrastania w rodzinie z problemem alkoholowym. Poczucie własnej wartości i relacje interpersonalne z najbliższymi u Dorosłych Dzieci Alkoholików – badania własne*, (w:) W. Poleszak (red.), *Oblicza uzależnień. Terapia jako przywracanie wolności*, s. 97-134, Lublin: Wydawnictwo Naukowe Innovatio Press.
- Ryś M. (2014), *Rodzina z problemem alkoholowym. Metody badań interpersonalnych w dysfunkcyjnych systemach rodzinnych*, Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
- Ryś M. (2017), *Odporność psychiczna i relacje interpersonalne u osób wzrastających w różnych systemach rodzinnych*, Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
- Sameroff A., Rosenblum K. (2006), *Psychosocial Constraints on the Development of Resilience. Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1094: *Resilience in Children*, 116–124.
- Sameroff A., Seifer R., Baldwin A., Baldwin C. (1993), Stability of intelligence from preschool to adolescence: The influence of social and family risk factors, *Child Development*, vol. 64, 80–97.
- Sęk H. (2003), *Wsparcie społeczne jako kategoria zasobów i wieloznaczne funkcje wsparcia*, (w:) Z. Jurczyński, N. Ogińska-Bulik (red.), *Zasoby osobiste i społeczne sprzyjające zdrowiu jednostki*, (s. 17-32), Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Sikorska I. (2011), *Bufory stresu. Jak rozwijać odporność psychiczną dziecka*, Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne.
- Smokowski P.R., Mann E.A., Reynolds A.J., Fraser M.W. (2004), Childhood risk and protective factors and late adolescent adjustment in inner city minority youth, *Children and Youth Services Review*, vol. 26, 63–91.
- Smokowski P.R., Reynolds A.J., Bezruczko N. (1999), Resilience and protective factors in adolescence: An autobiographical perspective from disadvantaged youth, *Journal of School Psychology*, vol. 37, nr 4, 425–448.
- Szymańska J. (2002), *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa.
- Terelak J.F. (2001), *Psychologia stresu*, Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza BRANTA.
- Terelak J.F. (2008), *Człowiek i stres*, Bydgoszcz-Warszawa: Oficyna Wydawnicza Branta.
- Turkiewicz-Maligranda A. (2014), Prężność osobowa jako osobowościowy zasób zdrowotny, *Pielęgnacja Zdrowia Publicznego*, 4, s. 174-176.
- Tyszkowa M. (1972), *Problemy psychicznej odporności dzieci i młodzieży*, Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Tyszkowa M. (1976), *Zachowanie się dzieci szkolnych w sytuacjach trudnych*. Warszawa: PWN.
- Tyszkowa M. (1977), *Osobowościowe i wychowawcze wyznaczniki psychicznej odporności dzieci i młodzieży*, (w:) M. Tyszkowa (red.), *Zachowanie się młodzieży w sytuacjach trudnych i rozwój osobowości*, (s. 91-97), Poznań: Uniwersytet im. A. Mickiewicza.



- Tyszkowa M. (1993), *Odporność psychiczna*, (w:) W. Pomykało (red.), *Encyklopedia pedagogiczna*, s. 475-478, Warszawa: Fundacja Innowacja.
- Tyszkowa M. (red.) (1990), *Rodzina a rozwój jednostki*, Poznań: nakł. Centralnego Programu Badań Podstawowych.
- Tyszkowa M., Bejnarowicz A. (1973), *Odporność psychiczna dzieci a postawy wychowawcze matek*, *Problemy Rodziny*, 1, s. 27-36.
- Walker J.P., Lee R.E. (1998), *Uncovering strengths of children of alcoholic parents*, *Contemporary Family Therapy*, December, 521-538.
- Wawerska-Kus, (2009), *Dzieciństwo bez dzieciństwa*, Warszawa: Wydawnictwo DYWIZ.
- Wawryk L., Gwozda M. (2013), *Minimalizowanie zachowań ryzykownych młodzieży oraz wspieranie czynników chroniących w świetle teorii resilience*, *Rocznik Lubuski*, t. 39, cz. 2, s. 191-201.
- Werner E.E (1994), *Overcoming the odds*, *Developmental and Behavioral Pediatrics*, vol. 15(2), 131-136.
- Werner E.E. (2000), *Protective factors and individual resilience*, (in:) J.P Shonkoff, S.J. Meisels (eds.), *Handbook of Early Child Intervention*, (115-132), New York-Cambridge.
- Windle M., Searles J.S. (1990), *Summary, integration, and future directions: Toward a lifespan perspective*, (w:) M. Windle, J.S., Searles, *Children of Alcoholics: Critical Perspectives*, (217-238), New York: Guilford Press.
- Wrześniewski K. (1996a), *Pomiar radzenia sobie ze stresem – Wybrane zagadnienia*, *Promocja Zdrowia, Nauki Społeczne i Medycyna*, nr 8-9, s. 34-46.
- Wrześniewski K. (1996b), *Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru*, (w:) I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*, (s. 44-64), Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Yates T.M., Egeland B., Sroufe A. (2003), *Rethinking resilience: A developmental process perspective*, (w:) S.S. Luthar (red.), *Resilience and Vulnerability*, 243-266, Cambridge University Press.
- Zielińska A., (2012), *Style wychowania w rodzinie pochodzenia, a poczucie własnej wartości w relacjach interpersonalnych i radzenie sobie w sytuacjach trudnych u młodych dorosłych*, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 2(10), s. 102-134.
- Zimmerman M.A., Arunkumar R. (1994), *Resiliency research: Implications for schools and policy*. *Social Policy Report*, Society for Research in Child Development, vol. 9(4), 1-19.
- Zucker R.A., Wong M.M., Putler L.I., Fitzgerald M.E. (2003), *Resilience and vulnerability among sons of alcoholics. Relationships to developmental outcomes between early childhood and adolescence*, (w:) S.S. Luthar (red.), *Resilience and Vulnerability*, 76-103, Cambridge: University Press.
- Żarłak N. (2015), *Nieprawidłowe role pełnione w rodzinie pochodzenia a poczucie własnej wartości i odporność psychiczna u małżonków*, Nieopublikowana praca magisterska. UKSW.