

Pozytywna adaptacja dzieci i młodzieży z grup ryzyka

Koncepcja „resilience”



Anna Borucka
Agnieszka Pisarska

Instytut Psychiatrii i Neurologii
Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”

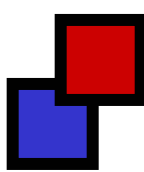


Plan prezentacji



1. Definicja „resilience”

2. Pojęcia kluczowe:

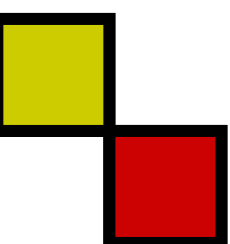
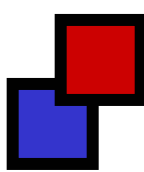
- Ryzyko
 - Podatność
 - Czynniki chroniące
 - Pozytywna adaptacja
- 

3. Sposoby modyfikowania ryzyka

4. Podsumowanie

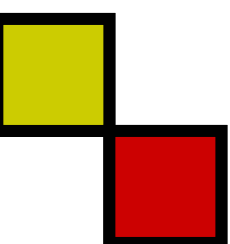
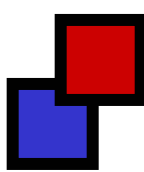


Intrygujące pytania

- 
- Dlaczego i w jaki sposób niektórzy ludzie są w stanie poradzić sobie z bardzo trudną sytuacją życiową, która u innych powoduje poddanie się i utratę nadziei?
 - Co na to wpływa? Czy to zależy od losu, od warunków życia, cech charakteru itp.?
- 

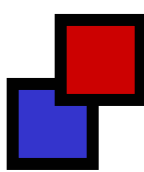


Co to jest koncepcja „resilience” ?

- 
- Koncepcja „resilience” wyjaśnia fenomen, jakim jest dobre funkcjonowanie mimo przeciwności losu
 - W języku polskim „resilience” oznacza: elastyczność, sprężystość, prężność, odporność, regenerację sił, odbojność
 - Koncepcja ta zrodziła się z obserwacji rozwoju dzieci i młodzieży wzrastającej w trudnych/niekorzystnych warunkach
 - Znaczący wkład w rozwój koncepcji wnieśli Michael Rutter, Norman Garmezy, Emma Werner, Ann Masten i Suniya Luthar
- 

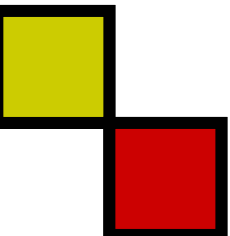
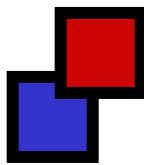


Definicja „resilience”

- „Resilience” to **dynamiczny proces** odzwierciedlający względnie dobre przystosowanie, nabycie umiejętności życiowych i realizację zdań rozwojowych jednostki mimo doświadczanych zagrożeń i traumatycznych zdarzeń
 - Proces „resilience” obejmuje wzajemne oddziaływanie szerokiego spektrum czynników ryzyka, podatności na ich wpływ oraz czynników chroniących
 - „Resilience” nie jest przypisana jednostce „raz na zawsze” , nie jest też tożsame z dobrym zdrowiem psychicznym ani wysokimi kompetencjami
- 



Zjawiska należące do „resilience”

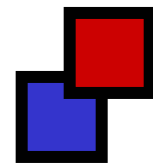
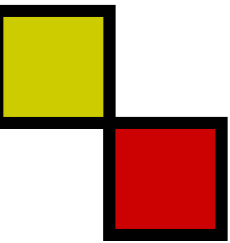
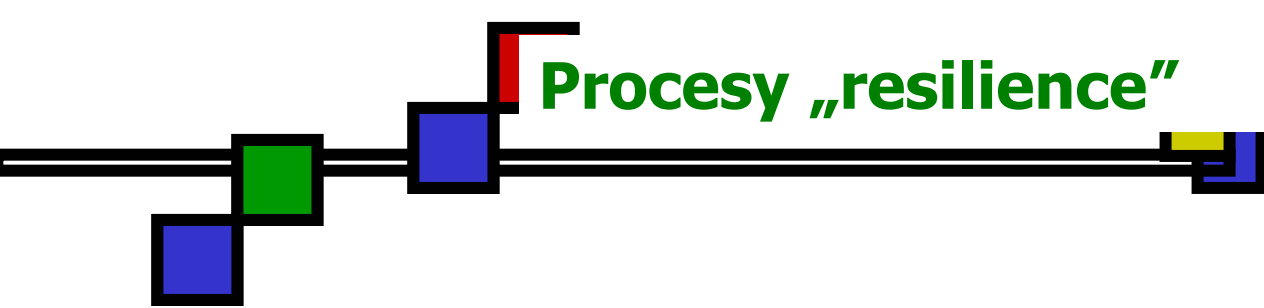
- 
- Funkcjonowanie znacznie lepsze niż można by się tego spodziewać na podstawie wiedzy o czynnikach ryzyka, które obciążają daną osobę
 - Utrzymanie dobrego funkcjonowania mimo wystąpienia stresujących doświadczeń
 - Dochodzenie do zdrowia po przeżyciu traumatycznych wydarzeń - „odbijanie się od dna”
- 

Procesy „resilience”

Jednostka
cechy/aktywność

stres,
niepomyślność losu,
traumatyczne wydarzenia

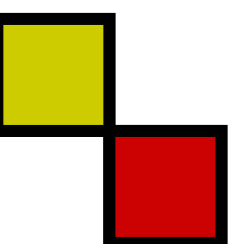
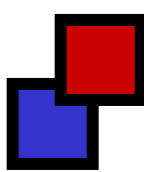
RYZIKO





Pojęcie kluczowe

Ryzyko

- 
- Większe prawdopodobieństwo pojawienia się w przyszłości jakiegoś problemu lub choroby – pod warunkiem wystąpienia określonego czynnika lub grupy czynników ryzyka
 - „Mechanizm spustowy”, którego uruchomienie powoduje sekwencję niekorzystnych wydarzeń a w efekcie nasilenie problemów dziecka czy nastolatka
- 



Pojęcie kluczowe

Czynniki ryzyka



Niespecyficzne – mogą powodować wiele rozmaitych zaburzeń

przykład: nadpobudliwość psychoruchowa → używanie substancji psychoaktywnych, agresja, depresja

- **Specyficzne – mogą przyczyniać się do wystąpienia określonych problemów lub zaburzeń**

przykład: brak poczucia winy → zaburzenia zachowania

- **Charakterystyczne dla danego etapu rozwoju**

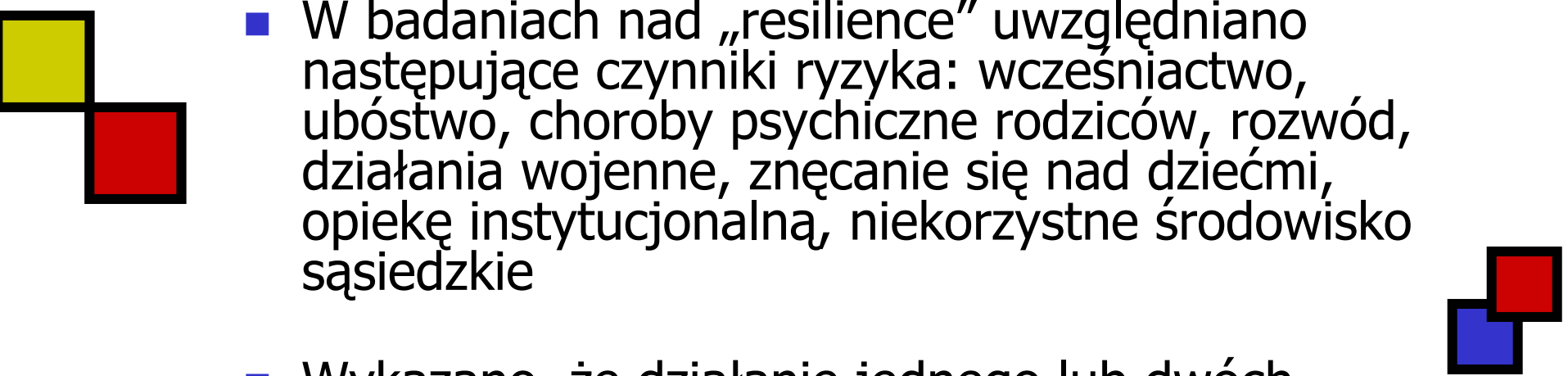
przykład: na społeczne funkcjonowanie nastolatków większy wpływ ma akceptacja rówieśników niż zachowanie rodziców





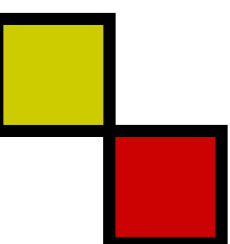
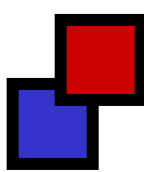
Pojęcie kluczowe

Czynniki ryzyka

- W badaniach nad „resilience” uwzględniano następujące czynniki ryzyka: wcześniactwo, ubóstwo, choroby psychiczne rodziców, rozwód, działania wojenne, znęcanie się nad dziećmi, opiekę instytucjonalną, niekorzystne środowisko sąsiedzkie
 - Wykazano, że działanie jednego lub dwóch czynników ryzyka ma niewielki negatywny wpływ na funkcjonowanie jednostki
 - Współwystępowanie trzech i więcej czynników ma znaczący wpływ - może być powodem nieprzystosowania lub wywołać chorobę
- 

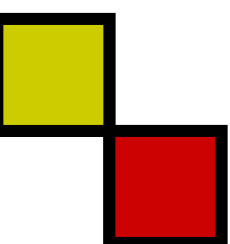
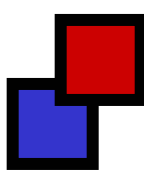


Czynniki ryzyka wpływające na życie jednostki (przykłady)

- 
- Ania ma mamę chorą na depresję
 - Jacka rodzice się rozwiedli
 - Kasia mieszka w Domu Dziecka
 - Irek jest karany fizycznie przez ojca
 - Marek pochodzi z rodziny, która żyje na skraju ubóstwa
 - Bartek mieszka w „okrytej złą sławą” dzielnicy miasta
- 

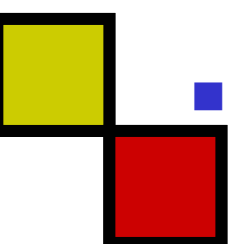
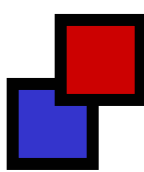


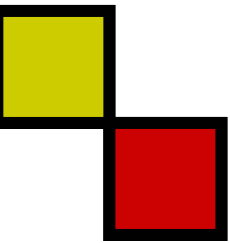
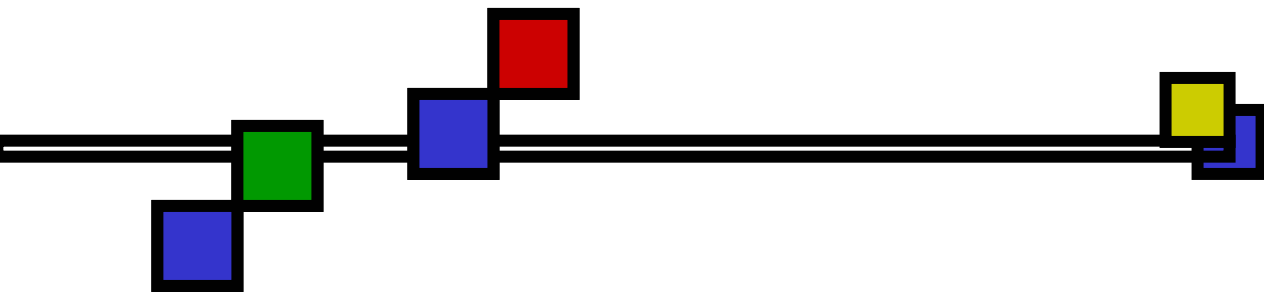
Ryzyko (przykłady)

- 
- Ania jest osiem razy bardziej narażona na rozwój depresji w okresie dorastania niż jej rówieśnicy, których rodzice nie chorowali na depresję
 - Jacek jest dwa do trzech bardziej narażony na wystąpienie problemów emocjonalnych i/lub zaburzeń zachowania niż nastolatki, których rodzice się nie rozwiedli.
 - Kasia może mieć kłopoty w nawiązaniu w przyszłości bliższych relacji ze swoimi dziećmi i w sprawowaniu nad nimi opieki
- 

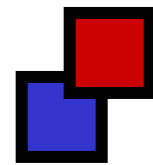


Ryzyko (przykłady) c.d.

- 
- Irek jest zagrożony dwukrotnie większym niż jego rówieśnicy, których rodzice nie stosują kar cielesnych, ryzykiem stosowania w przyszłości przemocy
 - Marek w większym stopniu niż jego lepiej sytuowani rówieśnicy będzie narażony na wystąpienie problemów szkolnych z powodu „gorszego startu” i mniejszych umiejętności
 - Bartek obarczony jest większym ryzykiem sięgania po substancje psychoaktywne z powodu większej dostępności do tych substancji i słabszej kontroli społecznej
- 



Czy Ania, Jacek, Kasia, Irek, Marek i Bartek mają szansę przewyciężyć niepomyślność swojego losu?



Procesy „resilience”

Jednostka
cechy/aktywność

stres,
niepomyślność losu
traumatyczne wydarzenia


RYZYZKO

PODATNOŚĆ

Cechy jednostki:
płeć, temperament
poziom inteligencji




Pojęcie kluczowe Podatność



Niektóre cechy jednostki, sytuacje lub stany zwiększają negatywny efekt działania czynników ryzyka - określa się je jako podatność



Należą do nich:

- 
- płeć (męska)
 - wczesna utrata rodziców
 - niższy poziom inteligencji
 - trudny temperament



Podatność (wybrane przykłady)

Jacek, Irek jako chłopcy są bardziej podatni na działanie rodzinnych czynników ryzyka

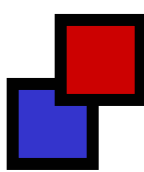
- 
- Badania wskazują, że gdy w rodzinach dochodzi do dysharmonii u chłopców częściej niż dziewcząt rozwijają się zakłócenia emocjonalne i behawioralne
 - Dziewczęta są w mniejszym stopniu narażone na tego rodzaju problemy ponieważ:
 - rodzice częściej kłócą się w obecności synów niż córek
 - w przypadku rozpadu rodziny synowie częściej niż córki są umieszczani w różnych rodzajach placówek
 - chłopcy częściej niż dziewczęta reagują na stres zachowaniami buntowniczymi, co jest przyczyną negatywnych reakcji rodziców i nauczycieli
- 



Podatność (wybrane przykłady)



**Bartek jako chłopiec może bardziej ulegać
wpływowi niekorzystnego środowiska
sąsiedzkiego**

- Młodzież - szczególnie chłopców - zamieszkujących ubogie dzielnice charakteryzuje brak nadziei, który może prowadzić do zaniechania wysiłków zmierzających do osiągnięcia pozytywnych celów oraz podejmowania nieakceptowanych społecznie i ryzykownych zachowań
- 

Podatność (wybrane przykłady)

Marek będzie bardziej podatny na przeciwności losu, bo ma niższy poziom inteligencji

- Dzieci z niskim poziomem inteligencji, które doświadczają długotrwałych i poważnych przeciwności losu, są bardziej podatne na wystąpienie zakłóceń w pozytywnym przystosowaniu się niż dzieci z tego samego środowiska o wyższym poziomie inteligencji.

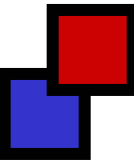


Podatność (wybrane przykłady)



Ania jest bardziej podatna na działanie czynników ryzyka ponieważ jest porywcza, labilna emocjonalnie, unika różnych sytuacji społecznych

- Dzieci z „trudnym” temperamentem w większym stopniu niż ich rówieśnicy spotykają się ze strony dorosłych z wrogim nastawieniem, krytyką i irytacją. Czasami te dzieci pełnią rolę kozła ofiarnego.



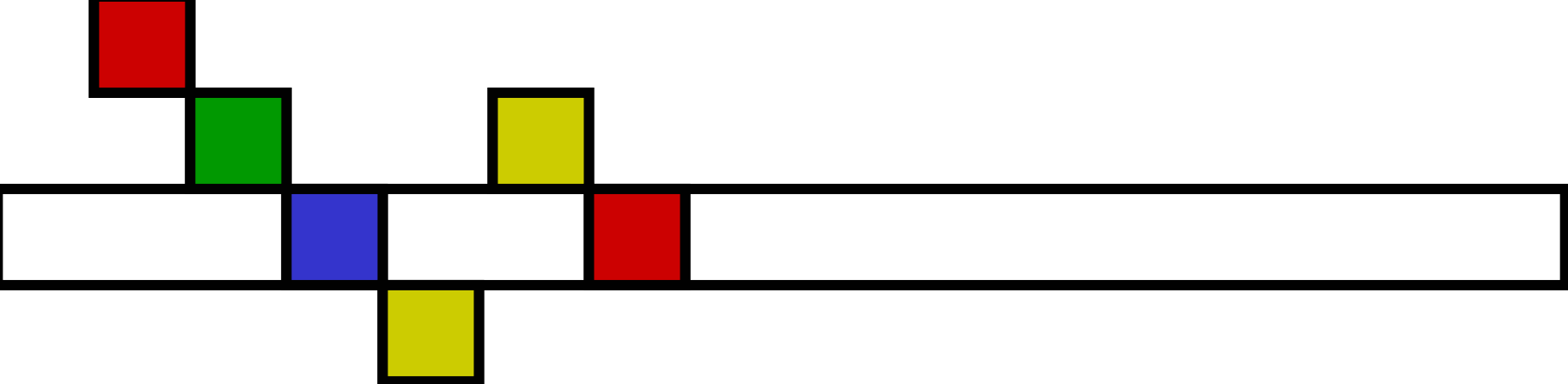


Podatność (wybrane przykłady)



Kasia wcześniej utraciła rodziców

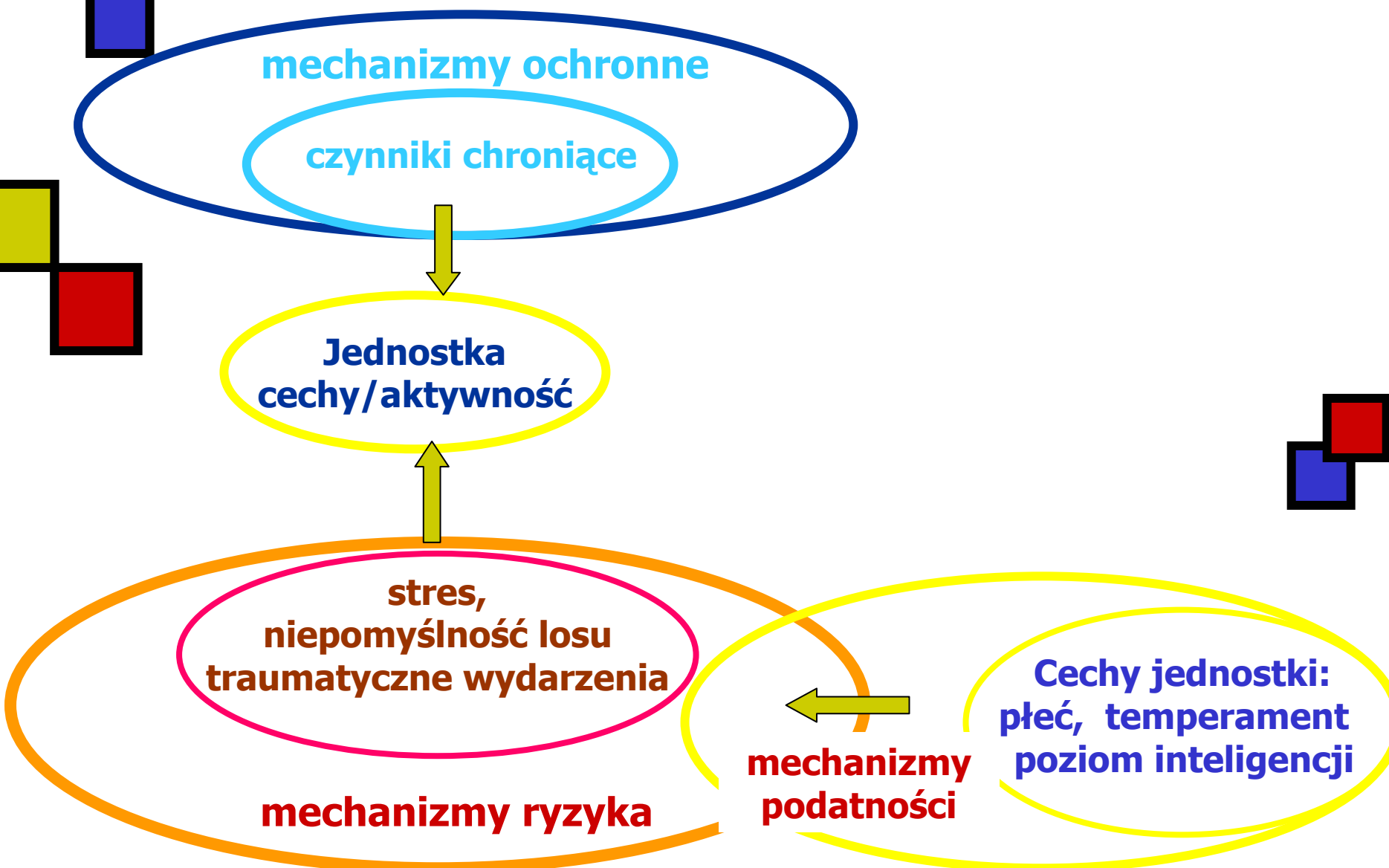
- Brak troskliwej i czułej opieki sprzyja wystąpieniu zaburzeń nastroju i depresji
- 



Co może pomóc Ani, Jackowi, Kasi,
Markowi, Irkowi, Jackowi i Bartkowi w
przezwyciężeniu niepomyślności losu?



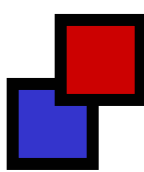
Procesy „resilience”





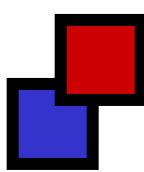
Pojęcie kluczowe

Czynniki chroniące

- Cechy indywidualne (wysoka samoocena, poczucie skuteczności, towarzyskość, dobre funkcjonowanie intelektualne, spokojne, pogodne usposobienie, wiara, talenty, marzenia)
 - Czynniki rodzinne (spójność rodziny, zgodność, ciepło, bliskie relacje między członkami rodziny, dobra sytuacja materialna rodziny)
 - Czynniki zewnętrzne (dobre i bezpieczne sąsiedztwo, posiadanie mentora, przynależność do organizacji o charakterze prospołecznym, uczęszczanie do sprawnie funkcjonującej szkoły)
- 

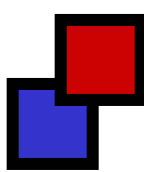


Czynniki chroniące

- Ania marzy o tym, że będzie podróżowała po świecie
 - Jacek ma bardzo bliskie relacje ze swoją mamą i bratem
 - Kasia jest utalentowana plastycznie: pięknie rysuje i maluje
 - Irek ma bardzo towarzyskie i miłe usposobienie. Jest bardzo lubiany przez nauczycieli i rówieśników
 - Marek aktywnie działa jako wolontariusz i pomaga osobom niepełnosprawnym
 - Bartek jest spokojnym i zrównoważonym chłopcem, bardzo sprawnym fizycznie
- 

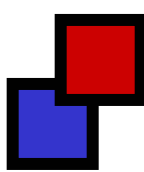


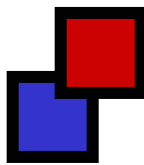
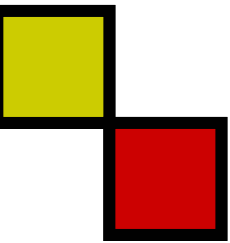
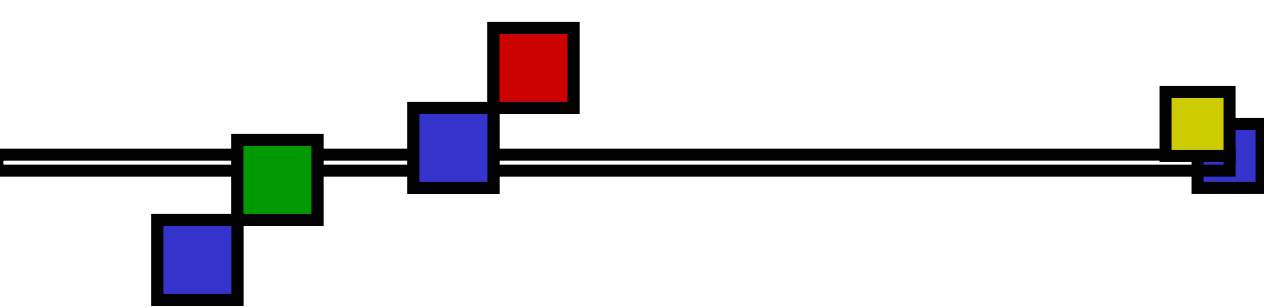
Mechanizmy ryzyka i mechanizmy chroniące

- Występowanie zarówno procesów ryzyka jak i procesów chroniących jest bardziej związane z punktami zwrotnymi w życiu człowieka niż czynnikami jako takimi - ważniejsze jest to, jakie procesy zostają uruchomione w wyniku zadziałania jakiegoś czynnika ryzyka, niż sam ten czynnik
- 



Mechanizmy ryzyka i mechanizmy chroniące (przykład)

- Czynniki ryzyka – nastolatka zachodzi w ciążę
 - Punkt zwrotny w życiu – urodzenie dziecka
 - Zostają uruchomione pozytywne procesy: podjęcie dalszej nauki (studia) i planowanie przyszłości
- 



Populacja nastolatków

**Podatni na ryzyko/
przeciwności losu**

Grupa ryzyka

**„Odporni” na ryzyko/
przeciwności losu**

Procesy „resilience”

mechanizmy ochronne

czynniki chroniące

Jednostka
cechy/aktywność

- wypełnianie zadań rozwojowych,
- funkcjonowanie w rolach społecznych
- brak objawów choroby i/lub zaburzeń

pozytywna adaptacja

stres,
niepomyślność losu
traumatyczne wydarzenia

mechanizmy ryzyka

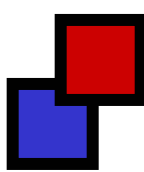
mechanizmy podatności

Cechy jednostki:
płeć, temperament
poziom inteligencji



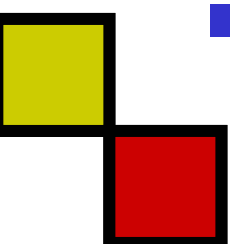
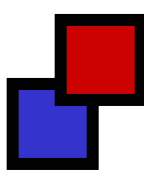
Pojęcie kluczowe:

Pozytywna adaptacja

- Adaptacja to pozytywne przystosowanie mimo występujących zagrożeń i przeciwności losu
 - Miarą pozytywnej adaptacji jest posiadanie psychospołecznych kompetencji, które są definiowane w terminach efektywnego realizowania zadań rozwojowych adekwatnych do wieku, kultury, społeczeństwa i okresu historycznego
- 

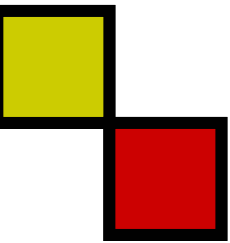
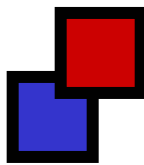


Kompetencje psychospołeczne

- 
- Zdolności jednostki do korzystania zarówno z wewnętrznych jak i zewnętrznych źródeł zasobów, po to by przejść z powodzeniem przez kolejne stadia rozwoju, np. od wieku dziecięcego do młodzieńczego
 - Kompetencje psychospołeczne powinny:
 - (1) spełniać społeczne oczekiwania
 - (2) umożliwiać indywidualny rozwój osobisty
- 

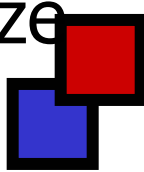


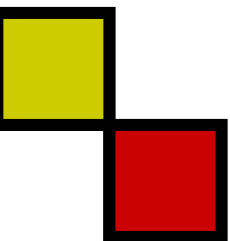
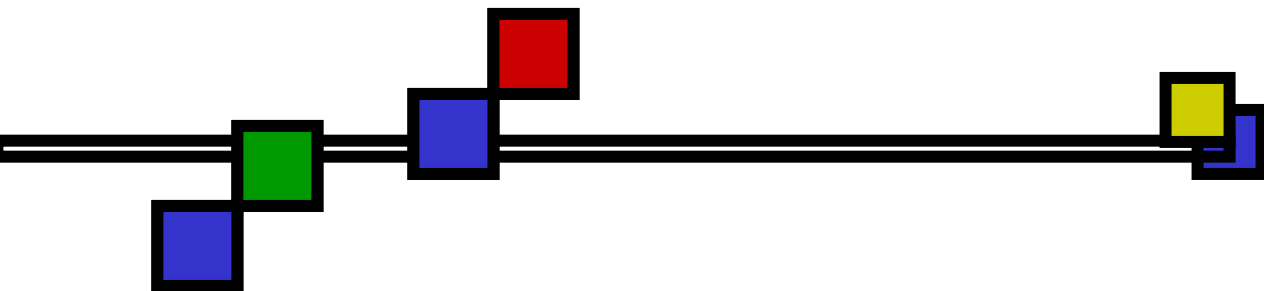
Kompetencje psychospołeczne

- 
- W przypadku małych dzieci kompetencje psychospołeczne są oceniane poprzez jakość więzi z osobą dorosłą, która zapewnia bezpieczeństwo
 - U starszych dzieci w wieku szkolnym poprzez osiągnięcia szkolne
- 

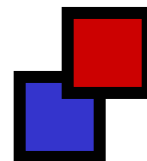


Kryteria pozytywnej adaptacji

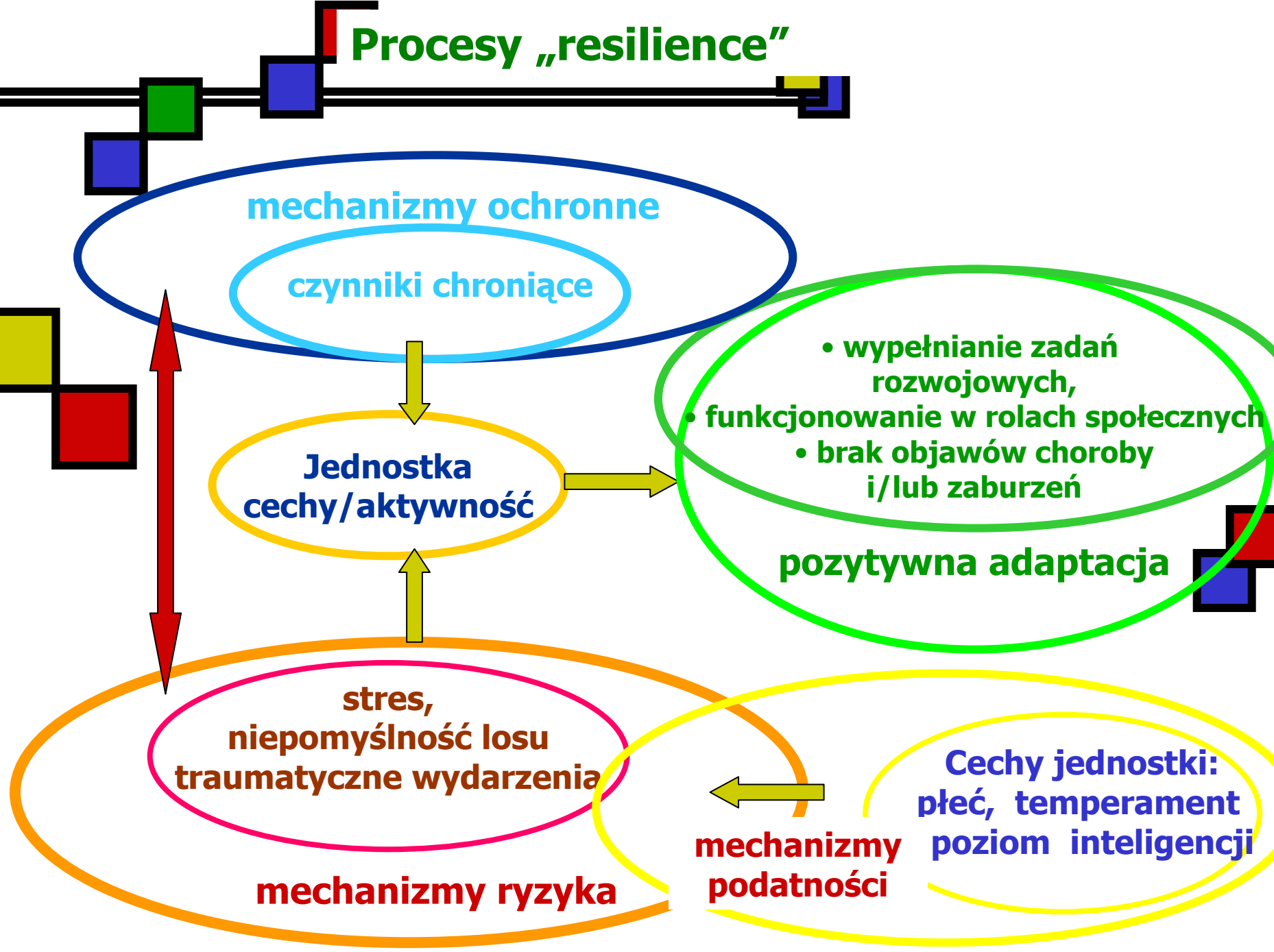
- Doskonałe przystosowanie w wielu obszarach funkcjonowania?
 - Dobre funkcjonowanie przynajmniej w jednym ze znaczących obszarów - w innych na średnim poziomie?
 - Brak diagnozy wskazującej na zaburzenia psychiczne (np. depresji u dzieci rodziców chorujących na depresję)?
- 



W jaki sposób Ania, Jacek, Irek, Kasia, Marek i Bartek mogą pokonać przeciwności losu?

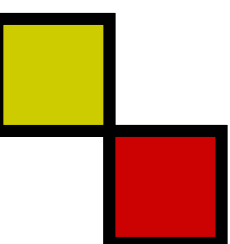
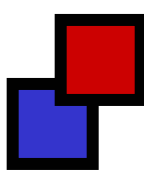


Procesy „resilience”





Modyfikowanie ryzyka (Michael Rutter)

- 
1. Redukcja wpływu ryzyka
 2. Zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka
 3. Przerwanie łańcucha negatywnych zdarzeń
 4. Wzmacnianie samooceny i poczucia skuteczności
- 



1. Redukcja wpływu ryzyka

Poznawcza reinterpretacja ryzyka



Spostrzegany stopień ryzyka zależy (między innymi) od subiektywnej oceny i procesów poznawczych jednostki

- Do poradzenia sobie w sytuacji stresowej można się przygotować poprzez:

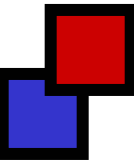
1/ uprzednie pozytywne doświadczenie poradzenia sobie trudną sytuacją

2/ „dawkowanie” stresu

Przykład: dziecku, które ma być przyjęte do szpitala można:

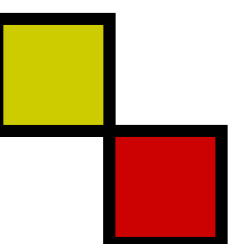
(a) dokładnie i przystępnie powiedzieć, jak będzie wyglądał jego pobyt w szpitalu,

(b) zorganizować wizytę w szpitalu przed planowanym przyjęciem



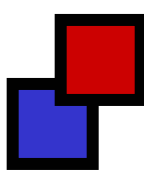


1. Redukcja wpływu ryzyka, c.d.



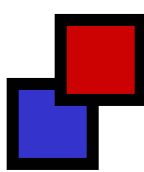
Obniżenie wymagań dotyczących realizacji jakiegoś zadania przy jednoczesnym zapewnieniu praktycznej pomocy

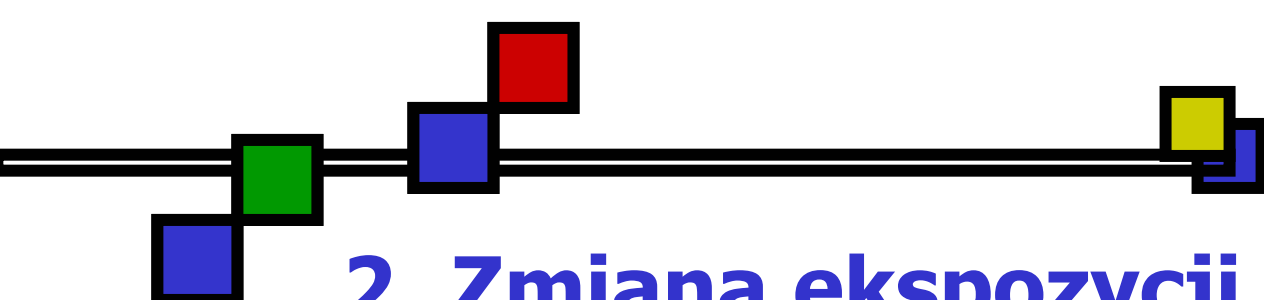
Przykład matek, które jako dzieci wychowywały się w domach dziecka.

- *Skutecznie wspierający w wychowaniu dzieci małżonkowie dzielili z nim obowiązki i pomagali w różnych trudnych sytuacjach, co sprzyjało skutecznemu sprawowaniu opieki rodzicielskiej oraz zapobiegało przenoszeniu negatywnych doświadczeń czy praktyk wychowawczych wyniesionych przez te matki z instytucji opiekuńczych.*
- 

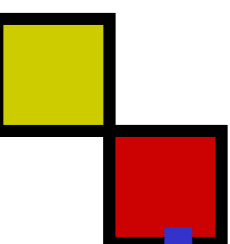


2. Zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka

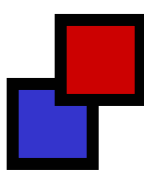
- Zmniejszenie stopnia narażenia dziecka na sytuacje, które są dla niego zagrażające
 - Zmniejszenie zaangażowania (udziału) dziecka w aktywnościach zagrażających jego pozytywnej adaptacji
- 



2. Zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka, c.d.



Działania podejmowane przez najbliższe otoczenie dziecka mogą polegać na:

- wywieraniu wpływu na wybór przez dziecko przyjaciół
 - kontrolowaniu zachowania dziecka przez dorosłych: rodziców, sąsiadów, nauczycieli
 - reagowaniu przez osoby dorosłe w sytuacjach, gdy dziecko łamie zasady lub zachowuje się w sposób ryzykowny
 - wspólnym spędzaniu czasu przez dziecko i rodziców
- 



2. Zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka, c.d.

Samodzielna aktywność dziecka:

- **psychologiczne dystansowanie się** - polega na umiejętności spostrzegania choroby rodzica, jako przyczyny trudności nawiązania bliskich relacji wewnątrzrodzinnych.

Psychologiczny dystans:

- stanowi ochronę przed czynnikami ryzyka, które wyrażałyby się obwinianiem siebie za złe kontakty z rodzicem lub szukanie w sobie przyczyn wrogości rodziców/rodzica.
- umacnia zdrowie psychiczne, ponieważ dzieci te rozumiejąc sytuację rodziców i troszcząc się o nich, zyskują świadomość, że są silniejsze od swoich chorych czy bezradnych życiowo rodziców.




2. Zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka, c.d.

Samodzielna aktywność dziecka:



- **fizyczne dystansowanie się**

- znalezienie niszy, w której dostanie adekwatne do wieku wsparcie, nawet w środowisku wysokiego ryzyka
 - szukanie lepszego najbliższego otoczenia (zmiana szkoły, mieszkanie u krewnych, otaczanie się gronem prospołecznie nastawionych przyjaciół)
 - uczestniczenie w wydarzeniach kulturalnych i sportowych
 - zostanie liderem działań podejmowanych w szkole
 - uczestniczenie w programach, które ułatwiają nawiązanie relacji z pozytywnymi i wartościowymi rówieśnikami lub osobami dorosłymi.
 - unikanie negatywnych wpływów rówieśniczych,
 - zaoszczędzanie nielegalnie zarobionych pieniędzy, aby kupić coś trwałego, a nie wydawanie ich na doraźne przyjemności
- 

3. Przerwanie łańcucha negatywnych zdarzeń

Wczesna śmierć jednego z rodziców

Brak wystarczająco czułych i troskliwych relacji z dzieckiem,

Złe funkcjonowanie dziecka w szkole
Dobre funkcjonowanie dziecka

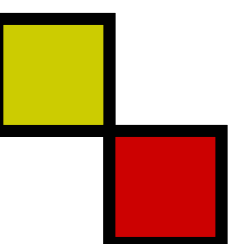
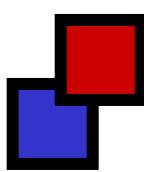
w szkole i w grupie rówieśniczej
Dobre samopoczucie

Obserwacja innych trwających przez wiele lat.

Sposobem na przerwanie łańcucha negatywnych zdarzeń **mogłoby być** **wspieranie samotnego rodzica w dobrym spełnianiu swoich funkcji rodzicielskich** lub **zapewnienie alternatywnej opieki nad dzieckiem.**

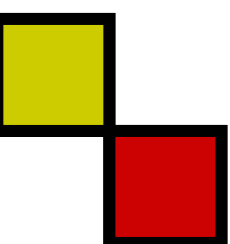


4. Wzmacnianie samooceny i poczucia skuteczności

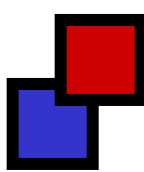
- 
- Wysoka i adekwatna samoocena oraz przekonanie, że można z powodzeniem podołać nowemu zadaniu należą do procesów ochronnych
 - Kształtują się one w wyniku bezpiecznych, harmonijnych i bliskich relacji ze znaczącymi osobami oraz odniesionych sukcesów w realizacji ważnych dla jednostki celów
 - Młode osoby, które unikają podejmowania nowych wyzwań z powodu niskiej samooceny lub realizacji zadań odwołujących się do poczucia własnej skuteczności, trudniej rozwijają zasoby odpornościowe
- 



4. Wzmacnianie samooceny i poczucia skuteczności, c.d.

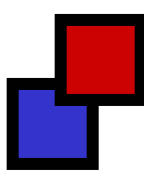
- 
- Poczucie własnej wartości jak i poczucie własnej skuteczności mogą ulegać zmianom w zależności od sytuacji i nowych doświadczeń, które są związane (między innymi) z ważnymi momentami w życiu dziecka.

Przykład: rozpoczęcie nauki w szkole oznacza konieczność zmierzenia się z takimi wyzwaniami jak nawiązanie kontaktów z rówieśnikami, wykonywanie zadań na lekcji, prac domowych, itp. Osiąganie w tych obszarach sukcesów przez dziecko, które ma niekorzystne środowisko rodzinne, jest istotnym czynnikiem chroniącym. Natomiast doświadczenie przez niego niepowodzeń, zwiększa jego podatność na wpływ innych czynników ryzyka.



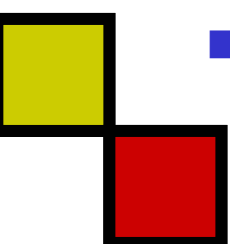
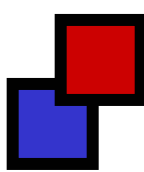


Sposoby pokonywania przeciwności losu przez naszych bohaterów

- Ania nauczyła się spostrzegać chorobę mamy jako przyczynę trudnych z nią kontaktów (*zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka*)
 - Jacek znalazł nastawionych prospołecznie przyjaciół (*zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka*)
 - Kasia uczestniczyła w dodatkowych zajęciach, które umożliwiły jej nawiązanie relacji z pozytywnymi osobami dorosłymi i rówieśnikami oraz wygrała konkurs plastyczny (*zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka + wzmacnianie samooceny i poczucia skuteczności*)
- 

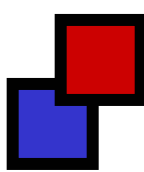


Sposoby pokonywania przeciwności losu....

- 
- Irek powiedział o swoim problemie wychowawczyni i pedagogowi szkolnemu, którzy zaproponowali jego rodzicom udział w programie profilaktycznym dotyczącym rozwoju umiejętności wychowawczych (*przerwanie łańcucha negatywnych zdarzeń*)
 - Marek otrzymał pomoc ze strony nauczycieli, którzy dostosowali swoje wymagania do jego możliwości oraz podjął nowe wyzwania na rzecz osób niepełnosprawnych (*redukcja wpływu ryzyka + wzmacnianie samooceny i poczucia skuteczności*)
 - Bartek zachęcony przez „street workera” zaczął uprawiać wspinaczkę, znalazł też zatrudnienie w firmie wykonującej prace wysokościowe (*zmiana ekspozycji na działanie czynników ryzyka + wzmacnianie samooceny i poczucia skuteczności*)
- 

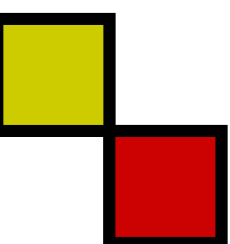
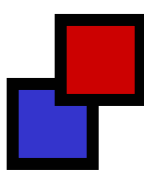


Koszty emocjonalne pozytywnej adaptacji

- Dzieci z grupy podwyższonego ryzyka, które funkcjonują dobrze na poziomie behawioralnym, mogą doświadczać stanów depresyjnych lub lękowych w większym stopniu niż dzieci, które również posiadają wysokie kompetencje społeczne, ale nie były narażone na działanie czynników ryzyka.
 - Wyniki badań wskazują, że osoby dorosłe, które w dzieciństwie poradziły sobie z przeciwnościami losu i w życiu dorosłym z powodzeniem funkcjonują w rolach społecznych, nie są jednak w pełni szczęśliwe i zadowolone ze swojego życia.
 - W porównaniu z osobami dorosłymi, które nie miały takich doświadczeń, częściej narzekają na problemy zdrowotne (zawroty głowy, wrzody żołądka, bóle pleców), kłopoty w nawiązaniu kontaktów z innymi oraz w angażowaniu się w trwałe związki.
- 

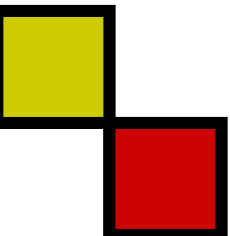
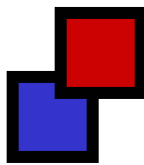


Podsumowanie

- Badania nad pozytywną adaptacją stanowią podstawę dla rozwijania obiecującego nurtu interwencji profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka oraz programów promocji zdrowia psychicznego opartych na lepszym wykorzystaniu zasobów i czynników chroniących
 - Akcentuje się znaczenie działań i programów nastawionych na wzmacnianie umiejętności życiowych uczniów z grup ryzyka, ich relacji z rodzicami i innymi znaczącymi osobami (mentorami) oraz pozytywnych cech środowiska szkolnego lub miejsca zamieszkania
- 
- 

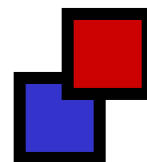
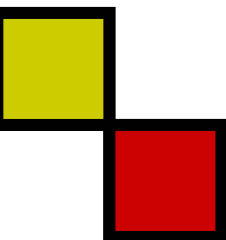


Rekomendacje

- 
- Idee „resilience” warto wykorzystać w pracy z tzw. „trudnymi” dziećmi i nastolatkami, którzy demonstrują niekiedy zachowania bardzo uciążliwe dla otoczenia
 - Problemy tych dzieci są efektem ich podatności na ryzyko: traumatyczne wydarzenia, niepomyślność losu, stres
 - Nie zawsze można zmienić ich sytuację, ale zawsze można zadbać o to, by własne nieżyczliwe zachowanie i brak wiary nie stały się w życiu tych dzieci dodatkowymi czynnikami ryzyka
- 

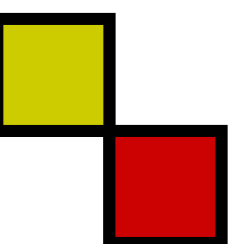


Dziękuję za uwagę





Piśmiennictwo

- 
- Borucka A., Ostaszewski K., (w druku): Koncepcja „Resilience”. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia. *Medycyna Wieku Rozwojowego*
 - *Davis N.J.* Resilience. Status of the research and research-based programs, 1999, <http://mentalhealth.samhsa.gov/schoolviolence/5-28resilience.asp>.
 - *Kumpfer K .L.* *Factors and processes contributing to resilience. The resilience framework.* (w:) *Resilience and development: Positive life adaptations.* 1999, wyd. *Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York, 179-224.*
 - *Luthar S.S.:* Resilience in development: A synthesis of research across five decades (w:) *Cicchetti D. & Cohen D. J. (red) Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation, Volume 3 (2 edition) New York: Wiley, 2006, 740-795*
 - *Masten A.S., Powell J.L.:* A Resilience Framework for Research Policy and Practice. (w:) *Luthar S.S. (red) Resilience and Vulnerability, 2003, wyd. Cambridge University Press, 1-28..*
 - Ostaszewski, K. (2005). Druga strona ryzyka. *Remedium* 2(144), s. 1-3. *Rutter M.:* Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. *Amer. J. Orthopsychiat.* 57(3), 1987, 316-331
 - *Rutter M.:* Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, Dec 2006, Volume 1094, Resilience in Children, 1-12.
 - *Werner, E. E.:* Overcoming the odds. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 1994, 15, (2) 131-136.
- 