

**FACTORI CARE
INFLUENȚEAZĂ REZILIENȚA
ÎN FAMILIILE PERSOANELOR
CU TULBURĂRI PSIHICE**

ȘEF DE LUCRĂRI DR. MARIA - GABRIELA PUIU, PROF. DR.
MIRELA MANEA

CONCEPTUL DE REZILIENȚĂ

În fizică:

Reziliența = capacitatea unui material elastic (ex. cauciuc) de a absorbi energia primită (de exemplu, dintr-o lovitură) și de a o elibera atunci când revine la forma inițială¹.

În ecologie:

Reziliența = Capacitatea unui ecosistem de a-și reveni sau de a evita deteriorarea atunci când este perturbat².

În psihologie și psihiatrie:

Reziliența = capacitatea de a-și reveni sau de a depăși unele forme de adversitate și astfel de a trăi experiența unor rezultate pozitive în ciuda unui eveniment sau a unei situații adverse².

Reziliența = proces de adaptare reușită la situații în care există un grad de împovărare anormal de mare (prin calitatea și cantitatea adversității) în mediul în care trăiește persoana³.

1. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/experience>
2. Vella SL, Pai NB. *A theoretical review of psychological resilience: De ning resilience and resilience research over the decades*. Arch Med Health Sci 2019;7:233-9.
3. Ungar M. *Practitioner Review: Diagnosing childhood resilience – a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies*. J Child Psychol Psychiatr 2015; 56(1): 4-17

CONCEPTUL DE REZILIENȚĂ

Reziliența ține de o serie de factori biologici, psihologici, relaționali și socioculturali³.

Din acest motiv reziliența este văzută mai degrabă ca un proces decât ca o trăsătură individuală cu caracter static.



³ Ungar M. *Practitioner Review: Diagnosing childhood resilience – a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies.* J Child Psychol Psychiatr 2015; 56(1): 4-17

REZILIENȚA LA NIVEL COMUNITAR

Aceste două tipuri de ecologie pot fie amenința, fie promova dezvoltarea rezilienței în rândul copiilor (și nu numai) fiind sursă a 5 tipuri de capital de care persoanele au nevoie pentru a contracara efectul stresului sau pentru a ajuta individul să se recupereze atunci când sănătatea sa mintală a fost deteriorată.

Capital social

- Relația cu aparținătorii, sentimentul de încredere și includere socială.

Capital uman

- Capacitatea de a învăța, de a se juca, de a lucra.

Capital financiar/
instituțional

- Programe de susținere a bunăstării sociale, de îngrijire a sănătății, suport specializat în școală, programe de mentorat.

Capital natural

- pământ, apă, diversitate biologică.

Capital construit

- Străzi sigure, facilități de petrecere a timpului liber, facilități ce vizează gospodăria, școala, etc.

CRITERIILE DE “DIAGNOSTIC” AL REZILIENȚEI PROPUSE DE M. UNGAR

Expunerea la adversitate:

1. severă
2. cronică
3. trăită la mai mult de un nivel sistemic
4. având o cauză atribuibilă
5. având relevanță culturală și contextuală

Considerații multidimensionale:

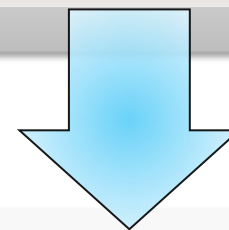
- 1) Temporale - strategii adecvate vârstei;
- 2) Culturale – strategii percepute de comunitate ca fiind potrivite.

Reziliența:

1. dimensiune individuală: a) tipul de personalitate/ temperament; b) tipuri de cogniție incluzând locusul de control, auto-reglarea, auto responsabilizarea;
2. dimensiune contextuală: a) disponibilitatea resurselor individuale, familiale, comunitare și politice; b) accesibilitatea acestor resurse c) utilizarea resurselor biologice, psihologice, spirituale, sociale și politice; d) reînțărirea pozitivă a strategiilor individuale de coping; e) capacitatea adaptativă a mediului de a se schimba astfel încât să răspundă mai bine nevoilor individului, familiei sau comunității.

CONCEPTUL DE REZILIENȚĂ A FAMILIILOR ÎN CARE UN MEMEBRU ESTE DIAGNOSTICAT CU TULBURĂRI PSIHICE

Identificarea resurselor în rândul copiilor care au demonstrat absența semnelor aparente de afectare în ciuda expunerii la stresori cunoscuți ca având capacitatea de a-i influența negativ⁴.



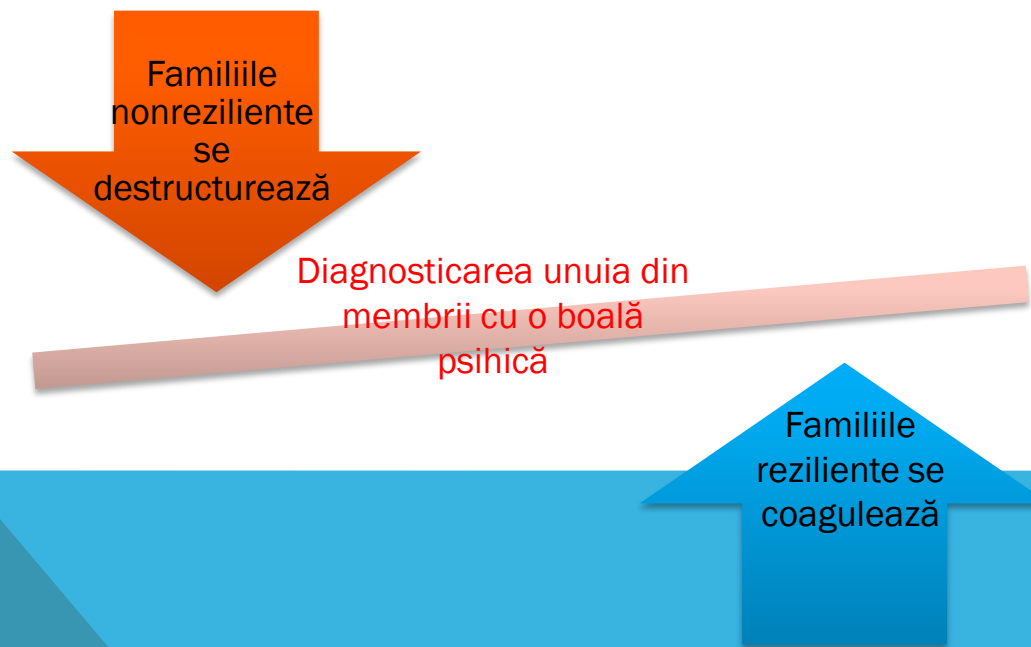
În ultimii 20 de ani accentul a fost pus pe identificarea și promovarea abilităților/priceperii și puterea de a face față situațiilor de criză⁵.

⁴. Garmezy N. Children in poverty: Resilience despite risk. *Psichiatriy*, 56, 127-136. 1993, 1993

⁵. Walsh, F. Family resilience: Strengths forged through adversity. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (3rd ed. (pp. 399- 423). New York The Guilford Press. 200

CONCEPTUL DE REZILIENȚĂ A FAMILIILOR ÎN CARE UN MEMEBRU ESTE DIAGNOSTICAT CU TULBURĂRI PSIHICE

Reziliența familiei se referă la măsura în care anumite însușiri și particularități fac ca unele familii să reziste perturbărilor aduse de schimbare și să se adapteze la situațiile de criză⁶.



⁶ McCubbin H.I. and McCubbi M.A. Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity. Family Relations, 37, 247-254.n 1988

CONCEPTUL DE REZILIENȚĂ A FAMILIEI

Cele patru domenii în care funcționarea familiei este afectată în cazul apariției unui stresor sunt:

1. Relațiile interpersonale;
2. Relațiile în cadrul comunității;
3. Dezvoltarea, starea de bine și spiritualitatea.
4. Structura și funcționarea

Modelul rezilienței la nivel familial presupune două faze:

- Rearanjare/ reglare- (mai ales în perioada de criza);
- Adaptare (mai ales în perioada post- criza) ⁶.

⁶. McCubbin and McCubbin ,1988 Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity.. *Family Relations*,, 37 , 247–2254..⁶Lizer Jonker *Resilience factors in families living with a member with a mental disorder* , 2006⁷McCubbin and McCubbin ,1996 . Resilien cy in families:: A conceptual model of family adjustment and adaptation in re sponse to stress and crises.. In H..II.. McCubbin,, A..II.. Thompson,, & M..AA.. McCubbin (11996)).. *Family assessment:: Resiliency,, coping and adaptation – Inven tories for research and practice* (ppp.. 1 - 64)).. Madison,, WI:: University of Wisconsin System..

FACTORI CARE POT INFLUENȚA CAPACITATEA DE REZILIENȚĂ

Intervenții la nivel personal:

I. Intervenții timpurii în dezvoltare:

- disponibilitatea mijloacelor de educație și accesul la acestea;
- combaterea sărăciei extreme și a inechităților sociale majore;
- prevenirea/ limitarea/ combaterea abuzurilor;
- **reducerea discriminării;**
- menținerea stării de sănătate a părinților;
- calitatea învățării în familie;
- suportul social și din partea altor adulți (ex. bunici)

I. Intervenții cu caracter preventiv:

- identificarea persoanelor cu risc de a dezvolta tulburări psihice și furnizarea de intervenții adecvate
- reducerea discriminării;

II. Intervenții după debutul bolii:

- intervenții care să promoveze și să mențină o bună sănătate fizică (acces la servicii de sănătate, exerciții fizice, dieta, reducerea consumului de alcool și droguri, etc.);
- intervenții care să mențină persoana activă din punct de vedere lucrativ;
- încurajarea participării în familie, comunitate și societate;

FACTORI CARE POT INFLUENȚA CAPACITATEA DE REZILIENȚĂ

Intervenții la nivel comunitar:

- o reducere mică a consumului de alcool la nivelul întregii populații conduce la reducerea daunelor legate de consumul de alcool și deci, la creșterea stării de bine și la reducerea prevalenței bolilor mentale;
- conceptul de “localități reziliente” – localități care se descurcă bine în raport cu situația economică (diferența pare a fi dată de programele de sănătate, educația femeilor, disponibilitatea anumitor tipuri de hrană)
- **reducerea discriminării;**
- intervenții de reducere a violenței și promovarea sentimentului de securitate.

FACTORI CARE POT INFLUENȚA CAPACITATEA DE REZILIENȚĂ

Intervenții la nivel de politici de sănătate și nu numai:

- combaterea sărăciei (mai ales a sărăciei extreme);
- asigurarea de servicii de sănătate (disponibile, accesibile, eficiente)
- promovarea stilurilor de viață sănătoase (nu prin reclame ci prin disponibilitate și accesibilitate)
- politici care să aibă în vedere scăderea delincvenței;
- politici care să aibă în vedere reducerea consumului de alcool și droguri;
- politici care să aibă în vedere creșterea gradului de integrare socială și lucrativă
- **politici care să aibă în vedere reducerea discriminării.**



"Oricine are nevoie de o casă în care să trăiască, dar o familie care te
sprijină clădește cu adevărat un camin."
(Anthony Liccione)



**ÎN OPINIA DUMNEAVOASTRĂ CARE DIN
URMĂTORII FACTORI AU CEA MAI MARE
INFLUENȚĂ ASUPRA CAPACITĂȚII DE
REZILIENȚĂ ?**

- a) nivelul sărăciei;
- b) accesul la servicii de sănătate
- c) stilul de viață
- d) nivelul de delincvență;
- e) nivelul consumului de alcool și droguri;
- f) gradul de integrare socială și lucrativă
- g) prezența/absența discriminării.