

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

ΕΛΕΥΘΕΡΝΑ

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΕΤΗΡΙΔΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**



**ΤΟΜΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟΣ
ΡΕΘΥΜΝΟ 2005**

Η έννοια της ανθεκτικότητας κατά την εφηβεία: Θέματα θεωρητικού ορισμού και μεθοδολογικού σχεδιασμού

Λεοντοπούλου Σόφη¹

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το κείμενο αποσκοπεί στην μελέτη των εννοιολογικών κατασκευών που αφορούν στα φαινόμενα της ανθεκτικότητας κατά την εφηβική ηλικία, δηλαδή στις δυναμικές εκείνες διαδικασίες που ευνοούν την ομαλή προσαρμογή του ατόμου κάτω από δυσχερείς συνθήκες. Παράλληλα εξετάζονται οι μεθοδολογικές διαστάσεις οι οποίες υπογραμμίζουν τον θεωρητικό καθορισμό των πλαισίων της ανθεκτικότητας. Παρουσιάζονται επιλεκτικά οι σταθμοί στην έρευνα της ανθεκτικότητας από τα πρώτα της στάδια, όπως και οι πιο σύγχρονες προβληματικές σχετικά με τον λειτουργικό ορισμό της, στα πλαίσια του διαδικαστικού μοντέλου άγχους, ως το εξελικτικό αποτέλεσμα των αλληλεπιδραστικών διαδικασιών ανάμεσα σε παράγοντες κινδύνου και σε παράγοντες ή μηχανισμούς προστασίας. Οι τελευταίοι πηγάζουν τόσο από ενδοψυχικά χαρακτηριστικά του ατόμου (π.χ. στρατηγικές αντιμετώπισης άγχους, ευφυΐα, αυτοέλεγχος), όσο και από ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος (π.χ. σχέσεις μέσα την οικογένεια, κοινωνική στήριξη). Δίνεται έμφαση στη σημασία του πλαισίου μέσα στο οποίο διαμείβονται οι διαδικασίες που διευκολύνουν ή δυσχεραίνουν την εμφάνιση φαινομένων ανθεκτικότητας για τον ακριβή προσδιορισμό των αλληλεπιδραστικών σχέσεων ανάμεσα στις εμπλεκόμενες μεταβλητές. Επίσης, μελετώνται οι τύποι των επιδράσεων διάφορων μεταβλητών και τα αντίστοιχα μοντέλα προστασίας που προκύπτουν, ενώ συζητούνται δύο διαφορετικές μεταξύ τους αλλά συμπληρωματικές μεθοδολογικές αναλυτικές προσεγγίσεις των παραπάνω μοντέλων. Τέλος, προσφέρονται κατευθύνσεις για μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες, οι οποίες να αντανακλούν και να προεκτείνουν τα σύγχρονα επιτεύγματα στους τομείς της

¹ Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

οριοθέτησης της εφηβικής ανθεκτικότητας στα πλαίσια που προδιαγράφονται στις σελίδες αυτές.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ: *Ανθεκτικότητα, εφηβεία, προστατευτικές διαδικασίες, προσαρμογή*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μελέτη της ανθεκτικότητας (resilience) αριθμεί πάνω από τριάντα χρόνια. Πρωτοπόροι του τομέα, όπως ο Norman Garmezy, η Emmy Werner, ο Michael Rutter, αλλά και πιο σύγχρονοι, ώριμοι πλέον, ερευνητές όπως η Ann Masten και η Suniya Luthar εξακολουθούν να σφραγίζουν με την ερευνητική τους δραστηριότητα και την κριτική τους θεώρηση τις εξελίξεις στο κομμάτι αυτό, το οποίο βρίσκεται στο σταυροδρόμι της κλινικής ψυχολογίας και της εξελικτικής ψυχοπαθολογίας.

Ο καθορισμός των διαστάσεων και των ορίων της ανθεκτικότητας, τόσο σε μεθοδολογικό όσο και σε θεωρητικό επίπεδο απασχόλησε τους ερευνητές από τα αρχικά στάδια ακόμη. Σήμερα ωστόσο έχει επιτευχθεί μια καταρχήν συμφωνία μεταξύ τους: η ανθεκτικότητα αναφέρεται στην δυναμική διαδικασία εκείνη κατά την οποία το άτομο εκδηλώνει στοιχεία θετικής προσαρμογής (adaptation) παρά την ύπαρξη σοβαρών απειλών, σημαντικών δυσχερειών, τραυμάτων, πιέσεων και εν γένη δυσκολιών για την ανάπτυξή του. Το άτομο δηλαδή καταφέρνει να ανθίσταται με επιτυχία στις πιέσεις και τις δυσκολίες της ζωής και να προσαρμόζεται καλά στις απαιτήσεις του ρόλου που συμβαδίζει κάθε φορά με την εξελικτική φάση την οποία διανύει (π.χ. Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy, & Ramirez, 1999. Sroufe & Egeland, 1991). Η ανθεκτικότητα δεν αντιπροσωπεύει ένα έμφυτο, σταθερό και αναλλοίωτο χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ή μια ιδιότητα του ατόμου (Luthar, 2000). Αντίθετα, «είναι μια σειρά από εσωτερικές διαδικασίες οι οποίες λαμβάνουν χώρα μέσα στο χρόνο, εφόσον υπάρχουν ευτυχείς συνδυασμοί των χαρακτηριστικών των παιδιών, της οικογένειας, του κοινωνικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος... Ανθεκτικότητα είναι η φυσιολογική ανάπτυξη κάτω από δύσκολες συνθήκες» (Fonagy, Steele, Steele, Higgitt, & Target, 1994, p. 233).

Προσεγγίσεις της ανθεκτικότητας: Από την ψυχική ασθένεια στην ψυχική υγεία και στην εξελικτική ψυχοπαθολογία

Σε επίπεδο θεωρίας, η ανθεκτικότητα εξετάστηκε καταρχήν στα πλαίσια ενός μοντέλου ψυχικής ασθένειας (mental illness): η ανθεκτικότητα ισοδυναμούσε με τη μη εμφάνιση συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας κάτω από συνθήκες

κινδύνου (π.χ. Cicchetti & Toth, 1998. Rutter, 1990). Η διαπίστωση των περιορισμών του μοντέλου αυτού οδήγησε σε μια νέα αντιμετώπιση της ψυχικής ασθένειας, ως το αποτέλεσμα των αλληλεπιδραστικών διαδικασιών ανάμεσα σε παράγοντες κινδύνου (risk factors) και άλλους μεσολαβητικούς παράγοντες (mediatory factors) ή πόρους (resources). Η παρουσία διαφόρων μορφών ψυχώσεων, αλλά και άλλων ψυχοκοινωνικών «παρεκκλίσεων» (π.χ. νεανική εγκληματικότητα, χρήση τοξικών ουσιών) αντικατόπτριζε την τότε έμφαση στην πρόληψη ή στην εκ των υστέρων αντιμετώπιση της ψυχικής ασθένειας παιδιών και εφήβων, όπως για παράδειγμα στη θεραπεία της κατάθλιψης, του άγχους, της άρνησης του σχολείου, στη θεραπεία (ψυχο)σωματικών συμπτωμάτων, όπως η βουλιμία, η ανορεξία, η χρήση ουσιών ή στη συμβουλευτική μετά από απόπειρα αυτοκτονίας, παραβατικότητα κλπ. (π.χ. Institute of Medicine, 1989. Luthar & Cicchetti, 2000)

Με την ωρίμανση του κλάδου και τη συνδρομή των ολοένα αυξανόμενων σχετικών ερευνητικών ενδείξεων, επήλθε μια καθοριστική μεταστροφή προς την κατεύθυνση της *ψυχικής υγείας* (mental health). Συνειδητοποιήθηκε σε μεγάλο βαθμό ότι οι ψυχικές διαταραχές, η μη προσαρμοστική λειτουργία και η δυστυχία κατασπαταλούν και διαβρώνουν το δυναμικό του νέου ατόμου, ενώ ταυτόχρονα η παροχή θεραπείας σε άτομα με ψυχικές διαταραχές αποτελεί ένα σημαντικό οικονομικό βάρος για την κοινωνία. Συντελέσθηκε λοιπόν σταδιακά η μετατόπιση της προβληματικής περί ανθεκτικότητας από την κάποτε κυρίαρχη «αρνητική» άποψη για την ψυχική ασθένεια σε μια πιο «θετική» αντιμετώπιση της ψυχικής υγείας. Εξάλλου, επισημάνθηκε ότι, όσο πιο νωρίς στην πορεία της ανάπτυξης του εφήβου προάγεται η καλή λειτουργία του, στα πλαίσια των εξελικτικών νορμών και των κοινωνικών απαιτήσεων των ρόλων του, τόσο περισσότερα πλεονεκτήματα υπάρχουν. Αντίθετα, η εκ των υστέρων εφαρμογή θεραπευτικών στρατηγικών για την επανόρθωση ψυχικών διαταραχών δεν είναι τόσο αποτελεσματική, ούτε και συμφέρει οικονομικά το κράτος (π.χ. Cowen, 1999. Rutter, 2000. Werner, 2000).

Η εξελικτική ψυχοπαθολογία (developmental psychopathology) (π.χ. Cicchetti, 1993. Cicchetti & Toth, 1998. Sroufe & Rutter, 1984) αποτέλεσε τον τελευταίο σταθμό στην προβληματική γύρω από την ανθεκτικότητα. Στα πλαίσιά της η ανθεκτικότητα αντιμετωπίστηκε ως ομαλή ανάπτυξη του οργανισμού και των συστημάτων του κάτω από δύσκολες συνθήκες. Η ανθεκτικότητα έγινε κατανοητή ως ένα συνηθισμένο φαινόμενο το οποίο προκύπτει από τη λειτουργία βασικών ανθρώπινων συστημάτων προσαρμογής. Στο βαθμό που τα συστήματα αυτά προστατεύονται και λειτουργούν ομαλά, η ανάπτυξη του ατόμου είναι υγιής, ακόμα και κάτω από το βάρος σοβαρών δυσχερειών. Εάν αυτά τα βασικά συστήματα προσαρμογής δυσλειτουργούν, τότε ο κίνδυνος για την εκδήλωση αναπτυξιακών προβλημάτων αυξάνεται, ειδικά

όταν οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι διαιωνίζονται (Masten, 2001).

Η παραπάνω αλλαγή στην έμφαση έδωσε ώθηση στη θεώρηση του φαινομένου της ανθεκτικότητας όχι πια ως κάτι εξεζητημένο, ή ως μια σπάνια ιδιότητα του ατόμου, την οποία κανείς είτε έχει είτε όχι, αλλά αντίθετα, θεωρήθηκε ως *συνηθισμένη μαγεία* (Masten, 2001). Τα άτομα που επεδείκνυαν σημεία ανθεκτικότητας δεν θεωρούνταν ότι διέθεταν κάποια ειδική ποιότητα, ικανότητα ή έμφυτο χαρακτηριστικό. Για το λόγο αυτό εγκαταλείφθηκαν και παλιότεροι όροι που τα χαρακτήριζαν ως άτρωτα (invulnerable) ή ανίκητα (invincible). Η σύγχρονη έρευνα του φαινομένου ανέδειξε το πόσο κοινό ήταν το φαινόμενο αυτό, το οποίο χαρακτηρίζεται από επιτυχημένους συνδυασμούς των προσωπικών χαρακτηριστικών του ατόμου, των οικογενειακών και ευρύτερων κοινωνικών υποστηρικτικών δικτύων και των συνθηκών του περιβάλλοντος (Garmezy, 1985).

Εξελικτική ψυχοπαθολογία και εφηβική ανθεκτικότητα

Στα πλαίσια της εξελικτικής ψυχοπαθολογίας η εξέταση της ανθεκτικότητας στην εφηβεία, τόσο σε επίπεδο θεωρίας όσο και έρευνας υπήρξε ιδιαίτερα αποδοτική. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο της ανθεκτικότητας, η ομαλή κατάληξη των περίπλοκων διαδικασιών μέσα από τους οποίους επιτυγχάνεται η ανάπτυξη του ατόμου κρίνεται εν πολλοίς από την επιτυχημένη διαχείριση των κρίσεων που προκύπτουν σε δύσκολες περιόδους της ζωής του. Η εφηβεία έχει θεωρηθεί ως ένα από τα κατεξοχήν στάδια στα οποία διαδραματίζονται σημαντικές αλλαγές στο άτομο σε διάφορα επίπεδα, όπως το βιολογικό-ορμονικό, το γνωστικό και το συναισθηματικό (π.χ. Κουρκούτας, 2001). Εξάλλου, η σπουδαιότητα των μεταβατικών περιόδων (transitions), είτε αυτές είναι έκτακτες (όπως για παράδειγμα ένα διαζύγιο των γονέων και η επακόλουθη αλλαγή τόπου κατοικίας και φίλων, ή ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου), είτε είναι κανονιστικές (πογματική) (όπως οι εκπαιδευτικές μεταβάσεις από το ένα ακαδημαϊκό επίπεδο στο επόμενο), έχει τεκμηριωθεί πολλαπλώς (π.χ. Simmons & Blyth, 1987). Για παράδειγμα, έχει αποδειχτεί ότι οι συνέπειες της εκπαιδευτικής μετάβασης από το δημοτικό στο γυμνάσιο δεν είναι ίδιες για όλους τους εφήβους (π.χ. Graber, Brooks-Gunn, & Petersen, 1996). Σύμφωνα μάλιστα με τη θεωρία του συσσωρευτικού άγχους (cumulative stress theory), ο συνδυασμός μιας μεταβατικής περιόδου με τυχόν συνοδευτικές βιολογικές, ψυχολογικές ή/και με άλλες οικογενειακές και κοινωνικές αλλαγές, είναι ικανός να πυροδοτήσει μια σειρά αντιδράσεων εκ μέρους του ατόμου οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση μιας αρνητικής πορείας προσαρμογής (π.χ. Fergusson & Horwood, 2003). Επίσης, έχει διαπιστωθεί ότι κατά τις μεταβατικές περιόδους εντείνονται οι αρνητικές

επιρροές που ασκούν τα υψηλά επίπεδα άγχους αλλά και γενικότερων δυσκολιών στην εφηβική προσαρμογή (π.χ. Eccles, Lord, & Buchanan, 1996).

Από τις απαρχές της έρευνας πάνω στα φαινόμενα της παιδικής και εφηβικής ανθεκτικότητας έγινε κατανοητή η ανάγκη για την εύρεση κατάλληλων εξελικτικών κριτηρίων τα οποία να αντανακλούν κάθε φορά πιστά τα προσαρμοστικά αποτελέσματα (adaptive outcomes) που εμφανίζουν τα νέα άτομα. Τα κριτήρια τα οποία χρησιμοποίησαν οι πρωτοπόροι στο κομμάτι αυτό ερευνητές του Project Competence (π.χ. Garmezy, 1984 και 1985. Masten & Coatsworth, 1998) έδιναν έμφαση στη σημασία ψυχοκοινωνικών κριτηρίων για την επίτευξη ομαλής προσαρμογής ή, γενικότερα, ικανότητας (adaptation or competence). Για παράδειγμα, σε πολλές δυτικές κοινωνίες είναι κοινή η προσδοκία ότι παιδιά και έφηβοι σχολικής ηλικίας θα έχουν καλές ακαδημαϊκές επιδόσεις (academic competence), ομαλές κοινωνικές σχέσεις με τους συνομηλίκους τους (social competence) και ότι θα ακολουθούν κάποιους κανόνες συμπεριφοράς στο σχολείο, στο σπίτι και στην κοινότητα (conduct) (π.χ. Masten & Powell, 2003). Στη συνέχεια, άλλοι ερευνητές προσέθεσαν και άλλα κριτήρια που συνιστούν την εμφάνιση της ανθεκτικότητας, όπως η ομαλή γνωστική (cognitive) και η συναισθηματική ανάπτυξη (emotional development) του εφήβου (π.χ. Bolger & Patterson, 2003. Hetherington, 1993).

Μια συμπληρωματική θεώρηση της έννοιας της νεανικής ανθεκτικότητας στα πλαίσια της εξελικτικής ψυχοπαθολογίας την αντιμετωπίζει ως μία αέναη διαδικασία συσσώρευσης μέσων αντιμετώπισης ή πόρων (resources), η οποία επιτρέπει στο άτομο να διαχειρίζεται τις εκάστοτε δυσκολίες με προσαρμοστικό τρόπο (π.χ. Yates, Egeland, & Sroufe, 2003). Επίσης, θεωρεί ότι η διαδικασία αυτή προσφέρει μια βάση για την αντιμετώπιση επόμενων προκλήσεων, καθώς επίσης και για την ευκαιρία να αναρρώσει από ανατροπές της τύχης. Σύμφωνα με τους Yates και συν. (2003), η ίδια «η ανθεκτικότητα δεν προκαλεί την καλή προσαρμογή, (αλλά) μάλλον αντικατοπτρίζει την εξελικτική διαδικασία με την οποία το άτομο αποκτά την ικανότητα να χρησιμοποιεί εξίσου εσωτερικούς και εξωτερικούς πόρους προκειμένου να πετύχει καλή προσαρμογή, παρά την ύπαρξη προηγούμενης ή τρέχουσας δυσκολίας» (p. 250).

Η μελέτη των εξελικτικών διαδικασιών, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση ανθεκτικών μορφών συμπεριφοράς σε παιδιά και εφήβους, ξεκίνησε από την ανάγκη για διερεύνηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών ή των ψυχοκοινωνικών πόρων εκείνων των ατόμων που αντιμετώπιζαν κάποιον σημαντικό κίνδυνο για την εξέλιξή τους. Η έρευνα της ανθεκτικότητας έχει τις ρίζες της στη μελέτη παιδιών των οποίων οι γονείς έπασχαν από σχιζοφρένεια (π.χ. Zubin & Spring, 1977). Παρατηρήθηκε ότι πολλά από τα

άτομα που δεν εμφάνισαν σχιζοφρένεια τα ίδια, διέθεταν κάποιους προστατευτικούς παράγοντες (protective factors), όπως ευφυΐα και κοινωνική ικανότητα άνω του μετρίου (π.χ. Richters & Weintraub, 1990). Στη συνέχεια μελετήθηκαν παιδιά των οποίων οι γονείς έπασχαν από χρόνια κατάθλιψη ή άγχος. Και σε αυτές τις περιπτώσεις τα άτομα τα οποία χαρακτηρίστηκαν ως ανθεκτικά παρουσίασαν κάποια κοινά χαρακτηριστικά. Αυτά τα προστατευτικά χαρακτηριστικά ήταν είτε ατομικά, όπως ευφυΐα, θετική αυτο-εικόνα (self-image) και αυτοεκτίμηση (self-esteem) και επαρκείς γνωστικοί και συμπεριφορικοί τρόποι αντιμετώπισης (coping skills)· είτε οικογενειακά χαρακτηριστικά, όπως θετική αλληλεπίδραση ανάμεσα στα παιδιά και τους γονείς, αλλά και λιγότερες συγκρούσεις ανάμεσά τους· είτε τέλος σχεσιακά χαρακτηριστικά, όπως θετικές κοινωνικές σχέσεις με συνομηλίκους και φίλους, ή με άλλα σημαντικά πρόσωπα για το άτομο (important others), συμπεριλαμβανομένων παππούδων και γιαγιάδων, ρομαντικών δεσμών και άλλων ενηλίκων στο ρόλο του μέντορα (π.χ. Conrad & Hammen, 1993. Hammen, 2003. Seifer, 2003). Πιο πρόσφατες μελέτες ατόμων που εμφάνισαν χαρακτηριστικά ανθεκτικότητας υπό συνθήκες πολλαπλών κινδύνων, όπως για παράδειγμα σε περιβάλλοντα έντονης φτώχειας ή στην περίπτωση που υπήρχαν πολλαπλά τραυματικά γεγονότα, τόνισαν τη σημασία προστατευτικών παραγόντων και προστατευτικών μηχανισμών (protective mechanisms), όπως την γονική υποστήριξη της αυτονομίας των παιδιών, την αποτελεσματική πειθαρχία και την πίστη στις δυνατότητες του παιδιού (π.χ. Sameroff, Gutman, & Peck, 2003).

Προστατευτικοί παράγοντες, παράγοντες ευπάθειας και προστατευτικοί μηχανισμοί

Η αρχική συστηματική προσπάθεια να εντοπιστούν εκείνοι οι προστατευτικοί παράγοντες που διαφοροποιούν τα παιδιά που αναπτύσσονται ομαλά από αυτά που δεν παρουσιάζουν τόσο καλή προσαρμογή, οδήγησαν στη μελέτη των προσωπικών χαρακτηριστικών των ανθεκτικών (resilient) παιδιών και εφήβων, δηλαδή των παιδιών εκείνων τα οποία παρουσιάζουν ομαλή προσαρμογή, παρά τις δυσμενείς συνθήκες που συνηγορούν για το αντίθετο. Οι προστατευτικοί παράγοντες διαφοροποιούν την επίδραση του κινδύνου, μεταστρέφοντάς την προς μια πιο θετική κατεύθυνση. Η αυτονομία και η υψηλή αυτοεκτίμηση, γνωστικές ικανότητες (π.χ. I.Q., ικανότητα λύσης προβλημάτων), κοινωνικότητα, πίστη, στενές σχέσεις με ικανούς ενήλικες και με καλά κοινωνικοποιημένους συνομηλίκους, καλά σχολεία, ποιότητα των κοινωνικών υπηρεσιών και υγείας, όλα αποδείχθηκαν ικανοί μεσολαβητικοί παράγοντες (π.χ. Masten & Garmezy, 1985. Masten & Powell, 2003. Wenar,

1984). Σταδιακά αναγνωρίστηκε ότι η ανθεκτικότητα μπορεί να επέλθει και ως αποτέλεσμα εξωτερικών ως προς το άτομο παραγόντων. Τρεις κατηγορίες μεσολαβητικών, προστατευτικών παραγόντων αναγνωρίστηκαν ως σημαντικές: τα ίδια τα χαρακτηριστικά του παιδιού, τα χαρακτηριστικά της οικογένειας αλλά και τα χαρακτηριστικά των ευρύτερων κοινωνικών συστημάτων (Garmezy, 1985).

Στον αντίποδα των προστατευτικών παραγόντων βρίσκονται οι παράγοντες ευπάθειας (vulnerability factors). Πρόκειται για χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου ή για εξωτερικά χαρακτηριστικά της περιστασης τα οποία αυξάνουν τις αρνητικές επιδράσεις της κατάστασης κινδύνου (π.χ. Luthar & Cicchetti, 2000). Για παράδειγμα, για άτομα που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, το να ανήκει κάποιος στο αντρικό φύλο αυξάνει τον κίνδυνο για κακή προσαρμογή. Πολλοί ερευνητές (π.χ. Sameroff & Seifer, 1990) όρισαν λειτουργικά τους παράγοντες προστασίας και ευπάθειας σε σχέση των μεν με τους δε και ως τμήματα ενός συνολικού δείκτη πολλαπλού κινδύνου. Οι Luthar και Cicchetti (2000) διευκρίνισαν ότι ο ορισμός μιας μεταβλητής ως παράγοντα ευπάθειας, ως προστατευτικού παράγοντα ή ως συνδυασμού και των δυο, εξαρτάται από την παρουσία των κεντρικών επιδράσεων των μεταβλητών. Συγκεκριμένα, εάν για παράδειγμα άτομα με χαμηλό δείκτη IQ επεδείκνυαν σημαντικά χαμηλότερη προσαρμογή από τον μέσο ηλικιακό όρο, τότε το IQ θα μπορούσε να θεωρηθεί ως παράγοντας ευπάθειας. Εάν πάλι άτομα με ιδιαίτερα υψηλό IQ παρουσίαζαν σημαντικά πλεονεκτήματα έναντι άλλων συνομηλίκων τους με μέτριο ή χαμηλό IQ, τότε το υψηλό IQ θα μπορούσε να θεωρηθεί ως προστατευτικός παράγοντας. Τέλος, εάν συνυπάρχουν αρνητικές και θετικές επιπτώσεις, τότε και οι δύο όροι θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν το ίδιο αποτελεσματικά.

Τις δυο τελευταίες δεκαετίες το ερευνητικό ενδιαφέρον μετατοπίστηκε από την ταυτοποίηση προστατευτικών παραγόντων στην κατανόηση των θεμελιωδών *προστατευτικών μηχανισμών ή διαδικασιών* (protective mechanisms or processes), ή στην διερεύνηση των συγκεκριμένων κάθε φορά τρόπων με τους οποίους οι μεμονωμένοι παράγοντες μπορούν να συνεισφέρουν στην ομαλή προσαρμογή του ατόμου λαμβάνοντας υπόψη τις προσωπικές ιδιαιτερότητες και τα κοινωνικά χαρακτηριστικά της περιστασης που αντιμετωπίζει το άτομο (π.χ. Luthar & Cicchetti, 2000. Yates et al., 2003). Ο Rutter (1990) υποστήριξε πειστικά ότι οι προστατευτικοί μηχανισμοί τίθενται σε κίνηση μόνο όταν προϋπάρχουν παράγοντες κινδύνου. Αυτή η τελευταία θέση μεταφράστηκε εμπειρικά σε δύο τύπους σχέσεων ανάμεσα στις μεταβλητές που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα.

Ο πρώτος τύπος σχέσεων αφορά στις *κύριες επιδράσεις* (main effects) των παραγόντων προστασίας και ευπάθειας. Δηλαδή, ο παράγοντας που εξετά-

ζεται εμφανίζεται να έχει πολύ ισχυρότερες σχέσεις με τους δείκτες προσαρμογής από εκείνες που υπάρχουν ανάμεσα στον παράγοντα κινδύνου και τους δείκτες προσαρμογής (π.χ. Luthar & Cicchetti, 2000. Rutter, 1990).

Εκτός από τις κύριες επιδράσεις μελετήθηκαν και οι αλληλεπιδράσεις (interactions) ανάμεσα στις μεταβλητές. Τα μοντέλα που μελετούν αλληλεπιδράσεις προϋποθέτουν σχέσεις ανάμεσα στους παράγοντες ευπάθειας ή/και προστασίας και τους δείκτες προσαρμογής, οι οποίες σχέσεις διαφέρουν σε ισχύ, ανάλογα με την παρουσία ή την απουσία του παράγοντα κινδύνου. Στον Πίνακα 1 παρακάτω φαίνονται οι κυριότεροι από τους παράγοντες και μηχανισμούς που προαναφέρθηκαν.

Τύποι επιδράσεων των μεταβλητών και μοντέλα προστασίας και ευπάθειας

Η ανακόλουθη χρήση των όρων παράγοντας ή μηχανισμός προστασίας και ευπάθειας δημιούργησε ποικίλα προβλήματα στην έρευνα της ανθεκτικότητας, ενώ ενέτεινε την αντιπαράθεση σε επίπεδο νοηματικής σηματοδότησης του όρου ανάμεσα στις κύριες ερευνητικές ομάδες που ασχολούνταν με το θέμα. Έτσι ο όρος προστατευτικός (protective) χρησιμοποιήθηκε από μερικούς ερευνητές για να δηλώσει την αλληλεπίδραση ανάμεσα στις μεταβλητές (π.χ. Garmezy, Masten, & Tellegen, 1984. Rutter, 1987), ενώ από άλλους για να περιγράψει μια κύρια, άμεση επίδραση προς την κατεύθυνση της καλής προσαρμογής των εξεταζόμενων ατόμων. Έχουν προταθεί διάφοροι τρόποι χρήσης των όρων, κάποιιοι από τους οποίους βρήκαν ευρύτερη εφαρμογή στη διεθνή βιβλιογραφία. Ένας από αυτούς είναι της Luthar (1993).

Η ερευνήτρια περιέγραψε με λεπτομέρειες εναλλακτικές ορολογίες προκειμένου για μοντέλα κύριων επιδράσεων και αλληλεπιδράσεων ανάλογα με τον συνδυασμό των επιπέδων κινδύνου, πόρων και προσαρμοστικών αποτελεσμάτων. Η προτεινόμενη κατηγοριοποίηση μιας σειράς προστατευτικών επιδράσεων προέβλεπε την ονομασία χαρακτηριστικών (ή μεταβλητών) που ασκούν μια άμεση βελτιωτική επίδραση, τόσο κάτω από συνθήκες υψηλού όσο και χαμηλού κινδύνου, ως *προστατευτικά* (protective). Αυτού του τύπου οι κύριες προστατευτικές επιδράσεις διακρίθηκαν περαιτέρω σε τρεις υποκατηγορίες, οι οποίες αφορούσαν στην αλληλεπίδραση των παραγόντων κινδύνου και των προσαρμοστικών αποτελεσμάτων. *Προστατευτική-σταθεροποιητική* (protective-stabilising) ονομάστηκε η επίδραση ενός χαρακτηριστικού όταν αυτό οδηγεί σε ένα σταθερά καλό αποτέλεσμα παρά την παρουσία υψηλού κινδύνου. *Προστατευτική-ενισχυτική* (protective-enhancing) ονομάστηκε η επίδραση ενός χαρακτηριστικού το οποίο αυξάνει την προσαρμοστικότητα του ατόμου όσο μεγαλώνει ο κίνδυνος. Τέλος, *προστατευτική-αντι-*

Πίνακας 1. Παράγοντες κινδύνου, προστασίας, ευπάθειας και προστατευτικοί μηχανισμοί κατά την παιδική και εφηβική ηλικία

ΟΡΓΑΝΙΚΟΙ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ	ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ
Παράγοντες Κινδύνου			
Γενετικοί Προ- και περιγεννητικές επιρροές Νευρολογική βλάβη Ανεπαρκής διατροφή Δύσκολη ιδιοσυγκρασία	Χαμηλή νοημοσύνη Χαμηλή αυτοεκτίμηση Χαμηλή αυτο-αποτελεσματικότητα Χαμηλός αυτοέλεγχος Ανασφαλής προσκόλληση	Συζυγική ή οικογενειακή δυσαρμονία Κακομεταχείριση ή παραμέληση Κακές σχέσεις με συνομηλίκους Μεγάλος αριθμός αδελφών	Φτώχεια
Παράγοντες Ευπάθειας Δύσκολη ιδιοσυγκρασία	Σεξ Χαμηλή ικανότητα προγραμματισμού	Κακές σχέσεις και με τους δύο γονείς Έλλειψη στοργής και φροντίδας Έλλειψη θετικών σχολικών εμπειριών	
Προστατευτικοί Παράγοντες			
Εύκολη ιδιοσυγκρασία	Μέτρια ή άνω του μετρίου εξυπνάδα Γενική ικανότητα Κοινωνική ικανότητα	Θετική, σταθερή φροντίδα Ικανά μοντέλα ενήλικων ρόλων	
Προστατευτικοί Μηχανισμοί			
Μείωση της επίδρασης του κινδύνου Μείωση των αρνητικών αλυσιδωτών αντιδράσεων Προώθηση αυτοεκτίμησης και αυτο-αποτελεσματικότητας Άνοιγμα ευκαιριών			

(Προσαρμογή από τον Wenar, 1994)

δραστική (protective-reactive) ονομάστηκε η επίδραση ενός χαρακτηριστικού όταν αυτό προσφέρει σε γενικές γραμμές πλεονεκτήματα στο άτομο, αλλά σε μικρότερο βαθμό όταν υπάρχουν συνθήκες υψηλού κινδύνου.

Παρόμοια λογική ακολουθήθηκε στην ονομασία των επιδράσεων των παραγόντων ευπάθειας, δηλαδή των παραγόντων εκείνων που συντελούν ώστε τα άτομα που διαθέτουν ένα συγκεκριμένο χαρακτηριστικό να εκδηλώνουν και την χειρότερη προσαρμογή. Ο όρος *ευπαθής-σταθεροποιητική* (vulnerable-stable) χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει περιπτώσεις κατά τις οποίες το καλό προσαρμοστικό αποτέλεσμα ατόμων που διαθέτουν το χαρακτηριστικό παραμένει σταθερό κάτω από υψηλά και χαμηλά επίπεδα κινδύνου. Ενώ ο όρος *ευπαθής-αντιδραστική* (vulnerable-reactive) επίδραση αναφέρθηκε για περιπτώσεις κατά τις οποίες το συνολικό πλεονέκτημα που επέφερε το χαρακτηριστικό που εξετάζεται αυξάνεται όσο αυξάνονται και τα επίπεδα κινδύνου (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000).

Διαδικαστικά μοντέλα άγχους. Μοντέλα κινδύνου και μοντέλα ανθεκτικότητας

Όπως έγινε ήδη φανερό από την ως τώρα συζήτηση, η οριοθέτηση της ανθεκτικότητας κατά τη διάρκεια της παιδικής και εφηβικής ηλικίας στοιχειοθετείται από τρία αλληλένδετα στοιχεία: (α) τους παράγοντες κινδύνου (risk factors), (β) τους μεσολαβητικούς παράγοντες ή πόρους (mediatory factors or resources), οι οποίοι λειτουργούν καταλυτικά, διαμεσολαβούν, ή και μετριάζουν τις σχέσεις ανάμεσα στους παράγοντες κινδύνου και την προσαρμογή και (γ) το εξελικτικό αποτέλεσμα ή την προσαρμογή (adaptation), δηλαδή το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης των δύο παραπάνω παραγόντων. Αυτά τα στοιχεία εμπίπτουν στα πλαίσια του διαδικαστικού μοντέλου άγχους (stress-process model), όπως αυτό διαμορφώθηκε μέσα από έρευνες σχετικά με τις επιδράσεις του άγχους ως παράγοντα κινδύνου για την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των εξελικτικών συστημάτων του νέου ατόμου (π.χ. Avison & Gotlib, 1994. Billings & Moos, 1982. Lazarus & Folkman, 1984). Αφετηρία του μοντέλου αποτέλεσε η πρόταση ότι οι κοινωνικές και ψυχολογικές πηγές άγχους επηρεάζουν την φυσική και ψυχολογική υγεία του ατόμου. Το μοντέλο υποστηρίχθηκε εμπειρικά από αποτελέσματα ερευνών πάνω στις επιπτώσεις των τραυματικών εμπειριών, του χρόνιου άγχους αλλά και των καθημερινών ενοχλήσεων (daily hassles) (π.χ. Zautra, Guarnaccia, Reich, & Dohrenwend, 1988). Οι επιδράσεις των παραπάνω παραγόντων άγχους είναι κυρίως αλληλεπιδραστικές. Το μοντέλο επίσης προβλέπει την ύπαρξη διαμεσολαβητικών παραγόντων ή πόρων, όπως η κοινωνική στήριξη, οι στρατηγικές αντιμετώπισης, και αυτοεκτίμηση (π.χ. Sarason & Sarason,

1985. Compas, Slavin, Wagner, & Vannata, 1986).

Στα πλαίσια του διαδικαστικού μοντέλου άγχους διακρίνονται δύο επιμέρους τρόποι θεωρητικής σύλληψης και επακόλουθης μεθοδολογικής προσέγγισης του φαινομένου της ανθεκτικότητας. Ο πρώτος αναφέρεται στην παράδοση της *έρευνας κινδύνων* (risk research), ή στον εννοιολογικό και μεθοδολογικό διαχωρισμό της έννοιας του κινδύνου εξαιτίας κυρίως κληρονομικών χαρακτηριστικών του ατόμου. Όπως έχει προαναφερθεί, οι πρώτες σχετικές μελέτες αφορούσαν στα παιδιά γονέων που έπασχαν από σχιζοφρένεια ή από άλλες παθήσεις, όπως λόγου χάρη κατάθλιψη ή χρόνιο άγχος (π.χ. Mednick, 1966. Richters & Weintraub, 1990). Ακολούθησαν διαχρονικές έρευνες παιδιών στη Χαβάη, όπου ένα μεγάλο ποσοστό του δείγματος ζούσε σε συνθήκες φτώχειας, είτε είχε γονείς που είχαν εκδηλώσει κάποια μορφή ψυχοπαθολογίας ή είχαν υποστεί περιγεννητικό άγχος (π.χ. Werner, 1989, 1993. Werner & Smith, 1992, 2001). Άλλες ερευνητικές προσπάθειες έδωσαν έμφαση στην κακοποίηση (child abuse) και την παραμέληση (neglect) των παιδιών από τους γονείς ως παράγοντα κινδύνου, ενώ άλλες εξέτασαν περιβαλλοντικές μεταβλητές, όπως τη φτώχεια σε συνδυασμό με την ψυχική ασθένεια των γονέων (π.χ. Herrenkohl, Herrenkohl, & Egolf, 1994). Κατόπιν μελετήθηκε η επίδραση πολλαπλών αντίξων συνθηκών ως παραγόντων κινδύνου για την ομαλή ανάπτυξη, όπως το χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο και τα επακόλουθά του (π.χ. Radke-Yarrow, Sherman, Mayfield, & Stilwell, 1990. Radke-Yarrow & Brown, 1993. Rutter, 1979, 1990. Rutter & Quinton, 1984), η αστική φτώχεια και η βία στην κοινότητα (Luthar, 1999), οι χρόνιες ασθένειες (Conrad & Hammen, 1993. Hammen, 1991, 2003,) καθώς και τα τραυματικά περιστατικά (Garmezy, 1984, 1985. Garmezy et al., 1984. Masten, 1994. Masten, Garmezy, Tellegen, Pellegrini, Larkin, & Larsen, 1988).

Ο δεύτερος τρόπος εννοιολογικής και ερευνητικής προσέγγισης των φαινομένων που σχετίζονται με το διαδικαστικό μοντέλο κινδύνου αφορά στην *έρευνα της ανθεκτικότητας* (resilience research), ή του κινδύνου να μην προσαρμοστεί καλά το άτομο, σε επίπεδο εξελικτικό αλλά και σε επίπεδο ψυχοπαθολογίας γενικότερα. Η έρευνα των κινδύνων αποτέλεσε την αφετηρία για την έρευνα της ψυχικής ανθεκτικότητας, γρήγορα όμως επήλθαν σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσά τους. Η σημαντικότερη αφορά στην έμφαση στην αρνητική ή θετική φύση των εννοιών που εξετάζονται. Στην έρευνα κινδύνων τονίζονται τα αρνητικά εξελικτικά αποτελέσματα των διαδικασιών του άγχους ή των γενικότερων δυσκολιών, όπως λόγου χάρη η παρουσία προβλημάτων και διαταραχών της ψυχικής υγείας, ενώ ακόμη και τα ψυχοκοινωνικά μέσα αντιμετώπισης των κινδύνων έχουν μια χαρακτηριστική αρνητική χροιά, όπως για παράδειγμα χαμηλή κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο. Αντίθε-

τα, στην έρευνα της ανθεκτικότητας εξετάζονται τόσο ο αρνητικός όσο και ο θετικός πόλος των αποτελεσμάτων και των προβλεπτικών μεταβλητών (predictive variables). Οι έρευνες εστιάζονται στην ικανότητα καλής προσαρμογής κάτω από αντίξοες συνθήκες. Αυτή η προσέγγιση ευνοεί την εκ νέου ανάγνωση των δεδομένων της έρευνας με μια φρέσκια ματιά και την αναγνώριση ικανοτήτων και δυνατοτήτων που μπορεί να έχουν και ομάδες νέων ατόμων που δεν θεωρούνται ανθεκτικές (π.χ. Luthar & Zelazo, 2003). Βεβαίως το μοντέλο της έρευνας της ανθεκτικότητας δεν πρέπει να θεωρηθεί ως πανάκεια, καθώς ακόμη και ο όρος ανθεκτικό άτομο μπορεί κάποτε να θεωρηθεί ότι αποδίδει ευθύνες στα μη ανθεκτικά άτομα για το γεγονός ότι δεν έχουν επιτύχει ανεκτά επίπεδα ανθεκτικότητας.

Μεθοδολογικές προσεγγίσεις με βάση τις μεταβλητές και με βάση τον άνθρωπο

Στα πλαίσια της προσπάθειας να σηματοδοτηθεί εννοιολογικά η έρευνα της ανθεκτικότητας με τον ακριβέστερο και πληρέστερο τρόπο, αναπτύχθηκαν δύο διαφορετικές αλλά ενδεχομένως συμπληρωματικές μεθοδολογικές προσεγγίσεις. Η πρώτη *προσέγγιση με βάση τις μεταβλητές* (variable-focused) αφορά σε αναλύσεις μεταβλητών που εξετάζονται και των συνδιακυμάνσεών τους, και στη χρήση στατιστικών τεχνικών και εργαλείων όπως η ανάλυση παλινδρόμησης (regression), η ανάλυση διαδρομών (path analysis) και ο δομικός μοντελισμός (structural modelling) (π.χ. Cicchetti & Rogosh, 1997. Masten et al., 1988, 1999). Η στατιστική υπεροχή αυτών των προσεγγίσεων βασίζεται στην αξιοποίηση όλου του δείγματος, στη χρήση στατιστικών ελέγχων που επιτρέπουν το διαχωρισμό των επιδράσεων της συνδιακύμανσης των μεταβλητών μεταξύ τους και τη διαπίστωση συσχετισμών ανάμεσα στις προβλεπτικές μεταβλητές και τις μεταβλητές που μετρούν το αποτέλεσμα.

Παρά την στατιστική ελκυστικότητα που προσφέρουν οι παραπάνω μέθοδοι ανάλυσης των ερευνητικών δεδομένων της ανθεκτικότητας, δεν καταφέρνουν να αποδώσουν το πλήρες φάσμα των σχέσεων ανάμεσα στις μεταβλητές κινδύνου, μέσω αντιστάσεων και εξελικτικών αποτελεσμάτων. Για αυτό το λόγο και επιχειρήθηκε με επιτυχία μια *προσέγγιση με βάση το άτομο* (person-focused approach). Σύμφωνα με αυτήν, μελετώνται υπο-ομάδες του δείγματος της έρευνας, το οποίο κατηγοριοποιείται ανάλογα με το αν τα άτομα που αποτελούν κάθε ομάδα θεωρούνται ανθεκτικά ή μη. Η κατανομή των ατόμων σε ομάδες συνήθως επιτυγχάνεται με τη χρήση σημείων τομής (cut-off points) πολλαπλών διαστάσεων της ικανότητας προσαρμογής σε συνδυασμό με σημεία τομής των διαστάσεων κινδύνου. Οι αναλυτικές επιλογές του ερευνητή που ακολουθεί αυτήν την προσέγγιση περιλαμβάνουν την ανάλυση συστάδων

(cluster analysis), την ανάλυση διακύμανσης (analysis of variance) και την ανάλυση διακρίνουσας λειτουργίας (discriminant function analysis) (π.χ. Masten, 2001. Masten et al., 1999). Οι συγκρίσεις ανάμεσα στις διαφορετικές ομάδες κάθε φορά μπορούν να διαλευκάνουν τους επίμαχους συσχετισμούς κινδύνων, μέσω αντιστάσεων και αποτελεσμάτων που αφορούν στα συγκεκριμένα πλαίσια της εμφάνισης της ανθεκτικότητας. Έτσι, συγκρίσεις ανάμεσα σε ανθεκτικά και μη ανθεκτικά άτομα μπορούν να εξιχνιάσουν το κατά πόσο οι πόροι που διαθέτουν κάθε φορά ευνοούν την ομαλότερη προσαρμογή τους. Συγκρίσεις ανάμεσα σε άτομα που είναι ανθεκτικά, και άρα έχουν δοκιμαστεί από την παρουσία κινδύνων, και σε άτομα που δεν έχουν δοκιμαστεί από κινδύνους αλλά που παρουσιάζουν καλή προσαρμογή μπορούν να εντοπίσουν το βαθμό στον οποίο χρειάζονται να διαθέτει κανείς συγκεκριμένους πόρους και μηχανισμούς αντιστάσεων των κινδύνων ή ακόμη και το εάν η ανθεκτικότητα μπορεί να συνοδεύεται και από χαμηλά επίπεδα εσωτερικού «ευ ζην» (π.χ. Luthar, 1991).

Προϋποθέσεις για την χρήση του όρου ανθεκτικότητα

Η αρχική έμφαση στη μελέτη μεμονωμένων προστατευτικών ατομικών χαρακτηριστικών, και όχι διαλεκτικών μηχανισμών, στα πλαίσια της ανθεκτικότητας, είχε οδηγήσει στο χαρακτηρισμό των ατόμων που τα κατάφεραν καλά ως *άτρωτα*, παρά τον κίνδυνο για το αντίθετο (invincible or invulnerable) (π.χ. Felshman & Vaillant, 1987. Seifer, & Sameroff, 1987). Ο όρος ήταν παραπλανητικός επειδή υπαινίσσονταν ότι η αποφυγή του κινδύνου ήταν απόλυτη και αμετάβλητη. Αντίθετα, έχει πλέον αναγνωρισθεί ότι η έννοια της θετικής προσαρμογής παρά την έκθεση σε κινδύνους, βρίσκεται σε μια εν δυνάμει εξέλιξη, καθώς νέοι παράγοντες ευπάθειας και αντοχής συχνά εμφανίζονται με την αλλαγή των συνθηκών της ζωής του ατόμου. Συνεπώς και ο ίδιος ο όρος *ανθεκτικότητα* περιγράφει με μεγαλύτερη ακρίβεια τη σχετικότητα της φύσης του φαινομένου (π.χ. Luthar & Zelazo, 2003).

Η έρευνα της ανθεκτικότητας αποσκοπεί στην κατανόηση εκείνων των διαδικασιών που εξηγούν τα θετικά αποτελέσματα τα οποία αφορούν στην προσαρμογή του ατόμου. Διακρίνονται δύο βασικά θεωρητικά αλλά και μεθοδολογικά ζητήματα στην σχετική έρευνα. Το πρώτο αφορά στο γεγονός ότι *ένα άτομο δεν θεωρείται ανθεκτικό εάν δεν υπήρξε ποτέ μια σημαντική απειλή για την ομαλή του ανάπτυξη* (π.χ. Masten & Powell, 2003). Δηλαδή, θα πρέπει να υπάρχουν τωρινοί ή να έχουν υπάρξει κίνδυνοι κατά την εξελικτική πορεία του ατόμου, οι οποίοι ενδεχομένως να ήταν ικανοί να εκτροχιάσουν την πορεία της ανάπτυξης του ατόμου. Χωρίς τη σκιά τέτοιων κινδύνων η ανθεκτικότητα δεν έχει νόημα ούτε περιεχόμενο. Οι κίνδυνοι για συγκε-

κριμένα ή γενικότερα προβλήματα στην ανάπτυξη του ατόμου συχνά είναι πολλαπλοί. Όταν συνυπάρχουν περισσότεροι κίνδυνοι σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή ή όταν οι κίνδυνοι είναι χρόνιοι, συντελούν σημαντικά στην αύξηση του κινδύνου να εμφανιστούν αρνητικά αποτελέσματα σε πολλές πλευρές της ανάπτυξης του ατόμου, π.χ. στην ψυχοκοινωνική ικανότητα, την ψυχοπαθολογία ή και την υγεία του ατόμου (π.χ. Fergusson & Hogwood, 2003. Shaw & Emery, 1988). Οι περισσότεροι παράγοντες κινδύνου μπορούν να αντιστραφούν και να αποτελέσουν θετικούς παράγοντες, δηλ. πλεονεκτήματα. Η ύπαρξη αυτών των διπολικών (bipolar) παραγόντων σε υψηλό βαθμό θεωρείται ότι προστατεύει ενάντια σε αρνητικά αποτελέσματα. Θεωρούνται ότι έχουν δύο πόλους: τον θετικό πόλο, ή εκείνον που σχετίζεται με θετικά αποτελέσματα (π.χ. η καλή διαπαιδαγώγηση σχετίζεται με καλύτερη συμπεριφορά στο σχολείο), και τον αρνητικό πόλο, ή εκείνον που σχετίζεται με αρνητικά αποτελέσματα (π.χ. η κακή διαπαιδαγώγηση σχετίζεται με ανικανότητα του παιδιού για αυτοέλεγχο).

Το δεύτερο ζήτημα αναφέρεται στα κριτήρια με τα οποία αξιολογούνται ως ομαλά η ποιότητα της προσαρμογής ή το εξελικτικό αποτέλεσμα (π.χ. Masten & Powell, 2003). Η ανθεκτικότητα συνήθως αξιολογείται με βάση το εμπειριστατωμένο ιστορικό του ατόμου να ανταποκρίνεται στις βασικές προσδοκίες μιας συγκεκριμένης κοινωνίας, τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή, σχετικά με τη συμπεριφορά των ατόμων μιας ηλικιακής ομάδας, σε μια δεδομένη κατάσταση, δηλαδή με βάση κοινωνικά και ακαδημαϊκά κριτήρια (π.χ. Gorman-Smith & Tolan, 2003. Veenhoven, 1991). Σε αυτήν την περίπτωση το άτομο θεωρείται ότι παρουσιάζει *καλή ή ομαλή προσαρμογή* (positive or adaptive outcome).

Κάποτε, η ανθεκτικότητα αξιολογείται με βάση την ανυπαρξία ψυχοπαθολογικών φαινομένων, δηλαδή όταν παρουσιάζονται χαμηλού επιπέδου συμπτώματα ή κάποια βλάβη στον οργανισμό (π.χ. Fergusson & Hogwood, 2003). Ολοένα και συχνότερα πάντως η ανθεκτικότητα αξιολογείται και με τα δύο προηγούμενα κριτήρια, με το σκεπτικό ότι η ψυχική υγεία πρέπει να ορίζεται στη βάση τόσο της απουσίας ψυχοπαθολογικών φαινομένων όσο και στη βάση της παρουσίας θετικών δειγμάτων ψυχικής υγείας. Τέλος, η ανθεκτικότητα αξιολογείται με βάση τη διάκριση ανάμεσα σε εξωτερικά και εσωτερικά κριτήρια, όπως για παράδειγμα η ακαδημαϊκή επίδοση και η απουσία εγκληματικότητας, ή το ψυχολογικό «ευ ζην» (well-being) και χαμηλά επίπεδα άγχους (π.χ. Zucker, Wong, Puttler, & Fitzgerald, 2003).

Είναι σημαντικό να επισημάνουμε ότι η ανθεκτικότητα αυτή καθαυτή δεν μετρείται ποτέ άμεσα. Αντίθετα, ένα άτομο *εικάζεται* ότι δείχνει σημάδια ψυχικής αντοχής στη βάση μετρήσεων των δύο κύριων δομικών χαρακτηριστικών της, δηλαδή του επιπέδου κινδύνου και της ομαλής προσαρμογής του

(π.χ. Luthar & Zelazo, 2003). Μπορούμε να υποθέσουμε τι αποτελεί παράγοντα κινδύνου ανάλογα με την επίπτωση που αυτό έχει στην μετέπειτα κακή προσαρμογή του ατόμου σε σημαντικούς κάθε φορά τομείς, όπως στη σχολική επίδοση, στην ικανότητα δημιουργίας και συντήρησης καλών διαπροσωπικών σχέσεων ή στην χρήση ναρκωτικών ουσιών σε βαθμό μεγαλύτερο από ό,τι συναντάται στον γενικό πληθυσμό. Από την άλλη πλευρά, το τι στοιχειοθετεί ομαλή προσαρμογή εξαρτάται από το πόσο καλύτεροι είναι οι δείκτες προσαρμογής από ό,τι εύλογα θα περιμέναμε με βάση τον κίνδυνο που διατρέχει το άτομο. Η σημασία της χρήσης εξελικτικά επίκαιρων δεικτών είναι μεγάλη προκειμένου να οριστεί με επιτυχία η έννοια της ανθεκτικότητας. Επίσης, η σοβαρότητα του κινδύνου που αντιμετωπίζει το άτομο μπορεί να καθορίσει την αυστηρότητα των κριτηρίων της προσαρμογής (π.χ. Masten & Powell, 2003).

Οικουμενικότητα και εξειδίκευση στα πλαίσια της ανθεκτικότητας

Αξίζει να σημειωθεί ότι η ανθεκτικότητα πρέπει να συμπεραίνεται από την επίδειξη στοιχείων ομαλής προσαρμογής σε πολλαπλά επίπεδα και σε διάφορους τομείς σε βάθος χρόνου (π.χ. Gorman-Smith & Tolan, 2003. Luthar & Cicchetti, 2000. Luthar et al., 2000. Yoshikawa & Seidman, 2000). Οι στενοί ορισμοί της προσαρμογής ενέχουν τον κίνδυνο της εσφαλμένης θεώρησης του ατόμου ως ανθεκτικού. Οι Seidman και Pedersen (2003) υποστηρίζουν μια ολιστική θεώρηση των φαινομένων της ανθεκτικότητας, στα πλαίσια της οποίας εξετάζονται οι παράγοντες κινδύνου, οι ατομικοί προστατευτικοί παράγοντες αλλά και η έννοια της προσαρμογής σε σχέση με την αλληλεπίδρασή τους με το πλαίσιο αναφοράς. Η επιχειρούμενη σύνδεση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών και περιβάλλοντος μπορεί να μην είναι νέα, αλλά στην πράξη λίγες μελέτες την πραγματοποίησαν ερευνητικά. Με αυτόν τον τρόπο θεωρείται ότι επιτυγχάνεται η βαθύτερη και πιο ολοκληρωμένη κατανόηση της διάταξης των σημαντικών, πολύπλοκων και πολυεπίπεδων αλληλεπιδράσεων του ατόμου μέσα σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο, όπως για παράδειγμα η οικογένεια, η ομάδα συνομηλίκων, το σχολείο ή η γειτονιά. Από την άλλη μεριά, το αποτέλεσμα των αλληλεπιδράσεων μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος δεν μπορεί παρά να αξιολογείται από την προσαρμογή του ατόμου όχι σε ένα, αλλά στα πολλαπλά και αλληλοσυνδεόμενα πλαίσια μέσα στα οποία κινείται και αλληλεπιδρά το άτομο, όπως στην οικογένεια αλλά και στο σχολείο και στο πεδίο των διαπροσωπικών σχέσεων με συνομηλίκους και σημαντικούς άλλους. Γίνεται έτσι φανερό ότι η παραπάνω ολιστική θεώρηση δεν επιδιώκει την ανακάλυψη οικουμενικών κανόνων συμπεριφοράς, αλλά προσβλέπει στην κατανόηση των ειδικών κάθε φορά εκφάνσε-

ων και εκφράσεων των φαινομένων που εξετάζονται ανάλογα με το πλαίσιο και την κουλτούρα στην οποία λαμβάνουν χώρα.

Η ωρίμανση της έρευνας της ανθεκτικότητας έφερε στο προσκήνιο το ερώτημα του κατά πόσο οι μηχανισμοί που υπογραμμίζουν την εμφάνιση της ανθεκτικότητας σε νέους ανθρώπους είναι *οικουμενικοί* (universal), δηλαδή λειτουργούν με παρόμοιο τρόπο για διαφορετικές ομάδες ατόμων, ή είναι *εξειδικευμένοι* (context-specific), δηλαδή διαφέρουν σε επίπεδο αποτελεσματικότητας ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο και τις ατομικές ιδιαιτερότητες των νέων (π.χ. Wyman, 2003). Παρότι, όπως φάνηκε από την ως τώρα παρουσίαση, έχουν ήδη βρεθεί πολλοί παράγοντες και μηχανισμοί οι οποίοι βοηθούν στην εμφάνιση της ανθεκτικότητας, ολοένα και περισσότερες ερευνητικές μαρτυρίες φέρονται να θεμελιώνουν επιχειρήματα υπέρ της διαφοροποιητικής δράσης των προστατευτικών παραγόντων και διαδικασιών ανάλογα με το είδος του κινδύνου και το ψυχοκοινωνικό πλαίσιο αναφοράς του ατόμου. Ένα πρόγραμμα στο οποίο γίνεται προσπάθεια να διερευνηθεί ο τρόπος δράσης των προστατευτικών διαδικασιών αναφέρεται παρακάτω.

Στα πλαίσια του προγράμματος Rochester Child Resilience Project (π.χ. Cowen & Work, 1988. Wyman & Forbes-Jones, 2001) αναπτύχθηκε μία θεωρητική προσέγγιση η οποία επιχειρεί να κατευθύνει την θεωρητική σύλληψη αλλά και την πρακτική ερευνητική εφαρμογή της αρχής της διαφοροποιητικής δράσης των προστατευτικών διαδικασιών. Αυτή προβλέπει ότι άτομα τα οποία αντιμετωπίζουν δυσχέρειες είναι πιθανότερο να αντεπεξέλθουν σε αυτές με επιτυχία όταν η προσωπική τους εξέλιξη και το περιβάλλον τους ταιριάζουν και συμβαδίζουν. Σε αυτές τις περιπτώσεις, στο πέρασμα του χρόνου μειώνονται οι αρνητικές επιδράσεις των παραγόντων κινδύνου και αυξάνεται η ικανότητα των νέων να χρησιμοποιούν τους ήδη παγιωμένους θετικούς μηχανισμούς αντιμετώπισης των δυσκολιών τους οποίους διαθέτουν. Σύμφωνα με την θεώρηση αυτήν, το συνταίριασμα ανάμεσα σε προστατευτικούς παράγοντες και στα περιβαλλοντικά και κοινωνικά τους πλαίσια αποσαφηνίζει κάποιες από τις πιο κοινές θετικές εξελικτικές διαδικασίες κατά την παιδική και εφηβική ηλικία. Το ίδιο θεωρητικό πλαίσιο προτείνει ότι η ανθεκτικότητα των νέων ανθρώπων. Εξαρτάται από την κινητοποίηση των ικανοτήτων τους σε ποικίλους τομείς, όπως το συναίσθημα και η ρύθμιση της συμπεριφοράς καθώς και οι διαπροσωπικές ικανότητες. Συνεπώς, σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, η ανθεκτικότητα ορίζεται ως επίδειξη της ικανότητας προσαρμογής σε πολλαπλά εξελικτικά συστήματα και όχι ως προσαρμογή στα πλαίσια ενός μοναδικού πλαισίου. Τέλος, όταν τα άτομα βιώνουν συνθήκες χρόνιου κινδύνου, είναι πιθανό να αναπτύξουν ικανότητες που να αντιμετωπίζουν με επιτυχία τις απαιτήσεις της συγκεκριμένης κατάστασης, αλλά οι ίδιες ικανότητες να μην επαρκούν για την αντιμετώπιση διαφορετικών κατα-

στάσεων. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο καθορισμός των κριτηρίων της ανθεκτικότητας μπορεί να είναι στενότερος, λαμβάνοντας υπόψη το ιδιαίτερα επιβαρυντικό πλαίσιο στο οποίο μεγαλώνουν τα άτομα αυτά (π.χ. Wyman, 2003).

Συμπεράσματα και κατευθύνσεις για μελλοντικές έρευνες

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μια σύγκλιση των απόψεων, των προσεγγίσεων και των ερευνητικών πρακτικών ώστε να καθορισθεί το θεωρητικό πλαίσιο της ανθεκτικότητας με μεγαλύτερη ακρίβεια. Εντοπίστηκαν κάποιες βασικές πηγές των κύριων επιδράσεων και των αλληλεπιδράσεων ανάμεσα σε παράγοντες που θέτουν σε κίνδυνο την ομαλή προσαρμογή των νέων ανθρώπων και σε παράγοντες και μηχανισμούς προστασίας και ευπάθειας απέναντι σε αυτούς. Οι επιδράσεις αυτές εξακολουθούν να μελετώνται με τη χρήση διακριτών μεθοδολογικών προσεγγίσεων και τεχνικών στατιστικής ανάλυσης. Οι καρποί των ερευνητικών αυτών προσπαθειών οδηγούν στην αναγνώριση εξειδικευμένων διαδικασιών και εξελικτικών δομών, που λαμβάνουν υπόψη τα χαρακτηριστικά του ατόμου, του περιβάλλοντός του και των εκάστοτε εξωτερικών συνθηκών, ώστε να διαλευκανθεί η δυναμική φύση των φαινομένων της εφηβικής ανθεκτικότητας στην πολυπλοκότητά τους.

Περαιτέρω πρόοδος στον συγκεκριμένο τομέα θα επέλθει εφόσον τα παραπάνω πλαίσια εννοιολογικής αναφοράς αποτελέσουν εφαλτήριο για πληρέστερα σχεδιασμένα ερευνητικά πονήματα. Αυτά χρειάζεται να κινούνται προς την κατεύθυνση της κατανόησης των πολυεπίπεδων σχέσεων αλληλεπίδρασης των διαπλεκόμενων φαινομένων μέσα στο χρόνο, και σε πολλαπλές σφαίρες προσαρμογής. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη χρήση δοκιμασιών και κλιμάκων που να αντανακλούν το εξελικτικό δυναμικό των παιδιών και εφήβων, και που να μετρούν δεξιότητες και ικανότητες συμβατές με την ηλικία και την φάση ζωής στην οποία βρίσκονται. Συγκρίσεις ανάμεσα σε ομοειδείς αλλά και ετερόκλητες ομάδες μπορεί να αποβούν γόνιμες σε επίπεδο εντοπισμού διαφορών και ομοιοτήτων τους όσο αφορά στους προστατευτικούς παράγοντες. Προηγμένες ποσοτικές και ποιοτικές αναλύσεις που να αξιοποιούν τα τελευταία επιστημονικο-τεχνικά μέσα μπορούν να εκμεταλλευτούν τα πλεονεκτήματα της καθεμιάς τεχνικής, ρίχνοντας συχνά νέο φως και επιτρέποντας εναλλακτικές ερμηνείες παλαιότερων εννοιολογικών κατασκευών και ερευνητικών ευρημάτων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Avison, W. R., & Gotlib, I. H. (1994). Introduction and overview. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and mental health: Contemporary issues and prospects for the future* (pp. 3-10). New York: Plenum Press.

- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1982). Stressful life events and symptoms: A longitudinal model. *Health Psychology*, 1, 99-117.
- Bolger, K. E., & Patterson, C. J. (2003). Sequelae of child maltreatment: Vulnerability and resilience. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 156-181). New York: Cambridge University Press.
- Cicchetti, D. (1993). Developmental psychopathology: Reactions, reflections, projections. *Developmental Review*, 13, 471-502.
- Cicchetti, D., & Rogosh, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9, 797-815.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). Perspectives on research and practice in developmental psychopathology. In W. Damon (Series Ed.), *Handbook of child psychology* (5th ed., Vol. 4, pp. 479-583). New York: Wiley.
- Compas, B. E., Slavin, L. A., Wagner, B. M., & Vannata, K. (1986). Relationship of life events and social support with psychological dysfunction among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 15 (3), 205-211.
- Conrad, M., & Hammen, C. (1993). Protective and resource factors in high- and low-risk children: A comparison of children with unipolar, bipolar, medically ill, and normal mothers. *Development and Psychopathology*, 5, 593-607.
- Cowen, E. L. (1999). In sickness and in health: Primary prevention's vow revisited. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology: Developmental approaches to prevention and intervention* (Vol. 9, pp. 1-24). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Cowen, E. L., & Work, W. C. (1988). Resilient children, psychological wellness and primary prevention. *American Journal of Community Psychology*, 16, 591-607.
- Eccles, J. S., Lord, S., & Buchanan, C. M. (1996). School transitions in early adolescence: What are we doing to our young people? In J. A. Graber, J. Brooks-Gunn, & A. C. Petersen (Eds.), *Transitions through adolescence: Interpersonal domains and context* (pp. 251-284). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Felshman, J. K., & Vaillant, G. (1987). Resilient children as adults: A 40 year study. In E. J. Anthony & B. Cohler (Eds.), *The Invulnerable Child* (pp. 289-314). New York: Wiley.
- Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2003). Resilience to childhood adversity: Results of a 21-year study. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 130-155). New York: Cambridge University Press.

- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emmanuel Miller Memorial Lecture 1992: The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35 (2), 231-257.
- Garmezy, N. (1984). Children vulnerable to major mental disorders: Risk and protective factors. In L. Grinspoon (Ed.), *Psychiatry Update* (Vol. 3, pp. 91-104). Washington, DC: Wiley.
- Garmezy, N. (1985). Stress-resistance children: The search for protective factors. In J. E. Stevenson (Ed.), *Recent Research in Developmental Psychopathology*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (Book Supplement No. 4 pp. 213-233). Oxford: Pergamon Press.
- Garmezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97-111.
- Gorman-Smith, D., & Tolan, P. H. (2003). Positive adaptation among youth exposed to community violence. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 392-413). New York: Cambridge University Press.
- Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., & Petersen, A. C. (1996). Adolescent transitions in context. In J. A. Graber, J. Brooks-Gunn, & A. C. Petersen (Eds.). *Transitions through adolescence: Interpersonal domains and context* (pp. 369-383). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Hammen, C. (1991). *Depression runs in families: The social context of risk and resilience in children of depressed mothers*. New York: Springer-Verlag.
- Hammen, C. (2003). Risk and protective factors for children of depressed parents. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 50-75). New York: Cambridge University Press.
- Hetherington, E. M. (1993). An overview of the Virginia Longitudinal Study of Divorce and Remarriage with a focus on early adolescence. *Journal of Family Psychology*, 7, 39-56.
- Herrenkohl, E. C., Herrenkohl, R. C., & Egolf, B. (1994). Resilient early school-age children from maltreating homes: Outcomes in late adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64 (2), 301-309.
- Institute of Medicine (1989). *Research on children and adolescents with mental, behavioral, and disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington, DC: National Academy Press.
- Κουρκούτας, Η. Ε. (2001). *Η Ψυχολογία του εφήβου: Θεωρητικά ζητήματα και κλινικές περιπτώσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.

- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62, 600-616.
- Luthar, S. S. (1993). Annotation: Methodological and conceptual issues in the study of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 441-453.
- Luthar, S. S. (1999). Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview. In M. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* (pp. 129-160). New York: Plenum.
- Luthar, S. S. (2000 March). *The construct of resilience: Applications in interventions*. Keynote address, XX-XXII Banff International Conference on Behavioral Sciences, Banff, AB, Canada.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 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*, 71, 543-562.
- Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative view. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 510-549). New York: Cambridge University Press.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang, & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (pp. 3-24). Hove, U.K.: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience process in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favourable and unfavourable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 205-220.
- Masten, A. S., & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in the developmental psychopathology. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in Clinical Child Psychology* (Vol. 8, pp. 1-51). New York: Plenum.
- Masten, A. S., Garmezy, N., Tellegen, A., Pellegrini, D. S., Larkin, K., & Larsen, A. (1988). Competence and stress in school children: the moderating effects of individual and family qualities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29 (6), 745-764.
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169.

- Masten, A. S., & Powell, J. L. (2003). A resilience framework for research, policy and practice. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). New York: Cambridge University Press.
- Mednick, S. A. (1966). A longitudinal study of children at risk for schizophrenia. *Mental Hygiene*, 50, 522-535.
- Radke-Yarrow, M., Sherman, T., Mayfield, A., & Stilwell, J. (1990). Hard growing: Children who survive. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press.
- Radke-Yarrow, M., & Brown, E. (1993). Resilience and vulnerability in children of multiple-risk families. *Development and Psychopathology*, 5, 581-592.
- Richters, J., & Weintraub, S. (1990). Beyond diathesis: Toward an understanding of high-risk environments. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology: Social competence in children* (Vol. 3, pp. 49-74). Hanover, NH: University Press of New England.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (3), 316-331.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J. P. Shonkoff, & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (2nd ed., pp. 651-682). New York: Cambridge.
- Rutter, M., & Quinton, D. (1984). Long-term follow-up of women institutionalized in childhood: Factors promoting good functioning in adult life. *British Journal of Developmental Psychology*, 2, 191-204.
- Sameroff, A., Gutman, L. M., & Peck, S. C. (2003). Adaptation among youth facing multiple risks. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 364-391). New York: Cambridge University Press.
- Sameroff, A. J., & Seifer, R. (1990). Early contributions to developmental risk. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S.

- Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 52-66). New York: Cambridge University Press.
- Sarason, B. R., & Sarason, I. G. (Eds.) (1985). *Social support: An interactional view*. New York: Wiley.
- Seidman, E., & Pedersen, S. (2003). Holistic contextual perspectives on risk, protection, and competence among low-income urban adolescents. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 318-342). New York: Cambridge University Press.
- Seifer, R. (2003). Young children with mentally ill parents: Resilient developmental systems. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 29-49). New York: Cambridge University Press.
- Seifer, R., & Sameroff, A. J. (1987). Multiple determinants of risk and invulnerability. In E.J. Anthony & B.J. Cohler (Eds.), *The invulnerable child* (pp. 51-59). New York: Guilford Press.
- Shaw, D. S., & Emery, E. E. (1988). Chronic family adversity and school-age children's adjustment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 200-206.
- Simmons, R. G, and Blyth, D. A. (1987). Predicting how a child will cope with the transition to junior high school. In R.M. Lerner and T.T. Foch (Eds.), *Biological-psychosocial interactions in early adolescence* (pp. 325-375). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1991). Illustrations of person and environment interaction from a longitudinal study. In T. Wachs, & R. Plomin (Eds.), *Conceptualization and measurement of organism-environment interaction* (pp. 68-84). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sroufe, L. A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental Psychopathology. *Child Development*, 55, 17-29.
- Veenhoven, R. (1991). Questions on happiness: Classical topics, modern answers, blind spots. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz (Eds.), *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective* (pp. 7-26). Oxford, UK: Pergamon Press.
- Wenar, C. (1994). *Developmental psychopathology: From infancy through adolescence*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Werner, E. E. (1989). High risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 72-81.
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-515.
- Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. In J. P.

- Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (2nd ed., pp. 115-132). New York: Cambridge.
- Werner, E., & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High-risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. London: Cornell University Press.
- Wyman, P. A. (2003). Emerging perspectives on context specificity of children's adaptation and resilience: Evidence from a decade of research with urban children in adversity. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 293-317). New York: Cambridge University Press.
- Wyman, P. A., & Forbes-Jones, E. L. (2001). Creative adaptation to life adversities: Deriving meaning from the past and expectations for the future. In B. Bloom, & T. Gullotta (Eds.), *Hartman Monograph Series: Creativity across the life span* (pp. 157-190). Washington, DC: CWLA Press.
- Yates, T. M., Egeland, B. L., & Sroufe, A. (2003). Rethinking resilience: A developmental process perspective. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 243-266). New York: Cambridge University Press.
- Yoshikawa, H., & Seidman, E. (2000). Competence among urban adolescents in poverty: Multiple forms, contexts, and developmental processes. In R. Montemayor, G. R. Adams, & R. P. Gullota (Eds.), *Advances in adolescent development: Cultural and economic diversity in adolescent development* (Vol. 10, pp. 9-42). Newbury Park, CA: Sage.
- Zautra, A. J., Guarnaccia, C. A., Reich, J. W., & Dohrenwend, B. P. (1988). The contribution of small events to stress and distress. In L. H. Cohen (Ed.), *Life events and psychological functioning* (pp. 123-130). Newbury Park, CA: Sage Publications, Ltd.
- Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 103-126.
- Zucker, R. A., Wong, M. M., Puttler, L. I., & Fitzgerald, H. E. (2003). Resilience and vulnerability among sons of alcoholics. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 76-103). New York: Cambridge University Press.

The construct of resilience in adolescence: issues of theoretical definition and methodological design

Leontopoulou Sophie

ABSTRACT

The present text attempts to study the constructs surrounding the phenomena of resilience during adolescence, or those dynamic processes that favour positive adaptation under adverse conditions. In tandem, the methodological dimensions underlying the theoretical definition of the boundaries of resilience are examined. The milestones of resilience research since its inception are presented selectively, as are cutting edge discourses on its operational definition within the stress-process model as the developmental outcome of interactive processes between risk factors and protective factors or mechanisms. The latter originate from both interpsychic characteristics of the person (e.g. coping, intelligence, self-control) and from psychosocial characteristics of the environment (e.g. family relations, social support). Emphasis is given to the significance of the context, within which the processes facilitating or hindering the existence of resilient phenomena are manifested, for the accurate determination of the interactive relations among the variables under study. The types of effects of different variables and their respective emergent models of protection are examined, while two distinct but complementary methodological approaches to the study of the above models are also discussed. Finally, directions are offered towards future research efforts that will reflect and extend current achievements on the area of the definition of adolescent resilience as specified here.

KEY WORDS: *Resilience, adolescence, protective processes, adaptation*