

RESILIENT MECHANISMS AND RESOURCES HOLD BY YOUNG PEOPLE FROM ORPHANAGES

Ovidiu Bunea

Assist., PhD Student, "Al. Ioan Cuza" University of Iași

Abstract: This article aims to analyze the type of resources accessed by young people from orphanages in order to obtain positive results despite the conditions they live now, their past experiences and the uncertainty about the future. On this purpose, we used the model of resilience considered in all three acceptations (Fraser et al., 1999; Garmezy, 1986): being successful despite exposure to high risk, adapting successfully to high risk, adjusting successfully to negative life events. This model which implies the existence and access to a individual and social resources raises methodological difficulties defining and operationalizing the concept of resilience components: risk and protective factors results (Luthar & Cushing, 1999).

From this theoretical model, the article presents the results of a quantitative research conducted in five orphanages in Iasi, in the summer of 2016, among adolescents older than 14 years (N = 231). The technique used was the questionnaire; this counting 94 items, of which 14 were related to risks, 56 to resources (individual and social), 16 to outputs and 8 items were related to the identification of the individual and his family. Protective factors (resources) were social (family placement center: living conditions and staff behavior, school, peer group, leisure), individual (self-esteem and self-efficacy, positive view of self and life: optimism and hope, locus of control, capacity of planning) and individual beliefs and values (religious belief, attitude to work and learning).

Responses to questionnaires were analyzed both descriptive and correlational, in order to determine the appropriate variables acting like significant resources for positive results. At the same time, we sought to determine the resilience mechanisms (Stevenson & Zimmerman, 2005): protective, acting directly on the risks, and compensatory, that act directly on the results. Likewise we discussed research limitations and the need for qualitative research to complement the results obtained here.

Keywords: resilience, orphanages, individual resources, models of resilience

Introducere

Reziliența, în ciuda numeroaselor abordări teoretice și practice, poate fi definită succint ca fiind „rezultate bune (obținute) în ciuda unor amenințări serioase privind adaptarea sau dezvoltarea” (Masten, 2001). Definiția are avantajul de a prezenta condițiile necesare ale rezilienței și, de aici, se poate determina ce *nu* este reziliența. Dacă, în cazul rezilienței, rezultatele bune sunt obținute în condiții de adversitate, aceleași efecte obținute într-un mediu lipsit de risc nu fac obiectul acesteia (Ungar, 2015); în al doilea rând, doar încercarea, străduința, de a obține un rezultat pozitiv, fără ca acest obiectiv să fie atins nu este reziliență. Acest din urmă demers care vizează încercarea de a face față adversității fără a ține seama de rezultatele obținute face obiectul unui concept pus adesea în legătură cu cel de reziliență, respectiv cel de *coping* (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen, & Wadsworth, 2001). În afară de risc și rezultate, o a treia componentă a conceptului, care nu apare în această definiție, este cea a *factorilor protectivi*. Dacă *riscul* reprezintă orice influență care crește posibilitatea ca individul să fie afectat de o problemă sau de a menține o problemă (Kim-Cohen, 2007), *factorii protectivi* sunt acele resurse (individuale sau de mediu) care minimizează impactul riscului (Fraser & Terzian, 2005). În mod tradițional, încă de la începuturile cercetării rezilienței,

atât riscurile cât și factorii protectivi au fost considerați pe trei paliere: factori individuali, familiali și extrafamiliali (ai comunității și culturii din care face parte copilul) (Garmezy, 1985; O’Dougherty-Wright, Masten, & Narayan, 2013).

Ținând seama de cele de mai sus, modelul rezilienței – ilustrat grafic în *Figura 1* – constă în următoarele: În condiții de risc, respectiv de amenințări serioase la dezvoltarea individului, unele persoane dispun de un nivel mai ridicat de resurse – care pot fi individuale, familiale ori sociale – care-i ajută să obțină rezultate mai bune decât ceilalți. Una dintre orientările cercetărilor privitoare la reziliență - *concentrarea pe variabile* - urmărește tocmai determinarea factorilor care în situații de adversitate au rol de compensare sau de protecție pentru individul aflat în situația respectivă. Accentul psiho-sociologilor și al sociologilor preocupați de acest domeniu este pus pe acei factori care aparțin exclusiv mediului social sau care deși sunt interni pot fi declanșați și/sau maximizați de către acest mediu.

Cu toate că definiția rezilienței poate apărea simplă, a o înțelege este adesea o sarcină dificilă (Kumpfer, 1999). Dificultățile se regăsesc pe mai multe paliere, atât conceptual cât și metodologic: reziliența nu este o calitate a individului, ci rezultatul interacțiunii acestuia cu mediul iar rezultatele pot fi diferite în contexte diferite (un individ poate fi „rezilient” într-o anumit moment sau față de o anumită provocare și să eșueze în alt moment sau sub un alt aspect al vieții sale); riscul/factorii protectivi pe de o parte și rezultatele, pe de altă parte, variază de la un grup la altul iar criteriile trebuie stabilite în funcție de populația cercetată. Luthar (2006) (Luthar, Doernberger, & Zigler, 1993) atrage atenția asupra acestui din urmă aspect cu un exemplu: pentru copilul care crește într-un mediu caracterizat de prezența anumitor factori de risc (violență, psihopatologie a părinților) faptul că el nu este „contaminat” dezvoltându-se „normal” este în sine o performanță. Această observație este aduce cu sine o dificultate metodologică, privitoare la definirea, operaționalizarea și măsurarea componentelor rezilienței (Luthar & Cushing, 1999). Este evident că în grupuri diferite, avem de a face cu abordări diferite ale rezilienței: reziliența copiilor din centrele de plasament va avea alte componente decât cea a copiilor din familie și aceasta din urmă va fi diferită de cea a copiilor refugiaților sau din zonele afectate de conflicte armate.

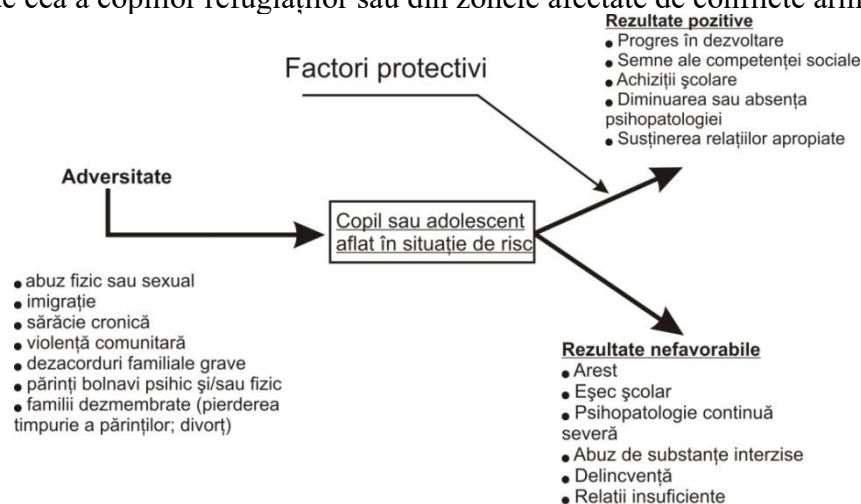


Figura 1. Risc, rezultate și factori protectivi în modelul rezilienței (Hauser & Allen, 2006)

În ciuda criticilor, modelul rămâne important pentru că își propune să identifice acei factori (variabile) care contribuie la obținerea unor rezultate pozitive în condiții de adversitate și ulterior să se propună strategii de intervenție mai eficiente, care să maximizeze succesul. În cercetarea noastră tocmai acest lucru l-am avut în vedere, să determinăm variabilele corelate cu succesul printre adolescenții din centrele de plasament, pe baza acestor rezultate urmând să propunem strategii de intervenție mai eficiente, cu accent pe modificarea mediului social în care ei trăiesc.

Modul în care componentele rezilienței – risc, factori protectivi, rezultate – interacționează este surprins de principalele două modele teoretice ale rezilienței (F. Stevenson & Zimmerman, 2005): *modelul protectiv* în care factorii protectivi interacționează direct asupra riscului (prin amortizarea lui, întreruperea unui lanț de efecte negative care se generează și se întrețin reciproc, prevenirea sau blocarea acestuia) și *modelul compensator* care acționează asupra rezultatului, indiferent de nivelul riscului. În acest context, un alt obiectiv al cercetării a fost, în afară de determinarea resurselor care acționează în condițiile vieții în centrul de plasament, și modul în care acestea acționează, respectiv determinarea modelului rezilienței regăsit în această situație concretă.

Metode

Participanți

Culegerea datelor s-a desfășurat în perioada mai – iulie 2016 în cinci centre de plasament din județul Iași. Dintre aceste centre, trei se află în municipiul Iași, unul în municipiu Pașcani și unul în mediul rural. În perioada în care a avut loc cercetarea, în cele cinci centre se aflau în mod formal 604 copii, distribuția lor pe vârste fiind ilustrată în *Figura 2*.

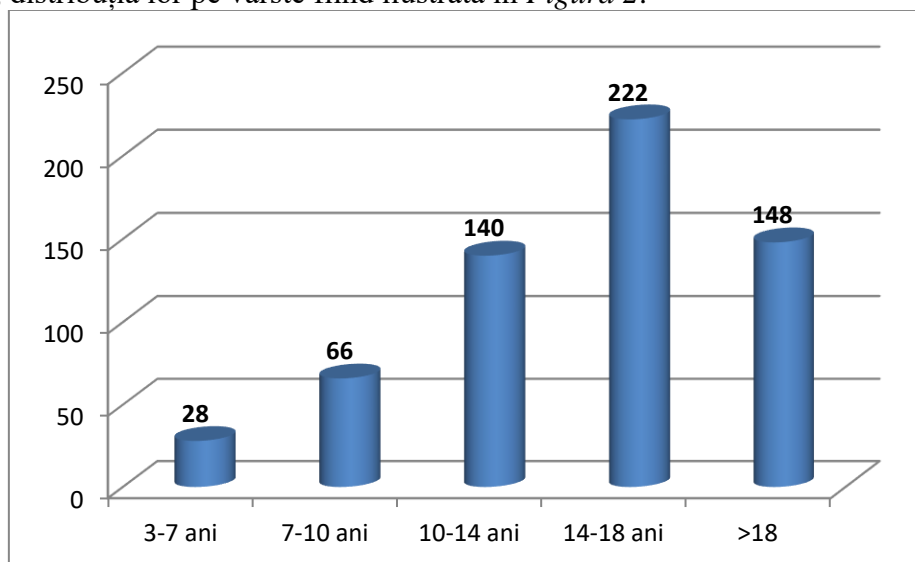


Figura 2. Numărul de copii din centrele în care s-a desfășurat cercetarea

Din cei 370 tineri cu vârste de peste 14 ani, cei care au făcut obiectul cercetării, la chestionar au răspuns 231, adică 62%. Restul de 139 (38%) fie au refuzat să răspundă, fie nu se aflau în centru la data respectivă pentru că, în funcție de perioadă, se aflau în vacanță sau în căminele facultăților, în cazul studenților. Distribuția pe vârste a celor care au răspuns la chestionar apare în *Figura 3* ($M=16.51$, $SD=2.06$). Dintre aceștia, 50,2% sunt băieți, 48,1% sunt fete (1,7% - NR).

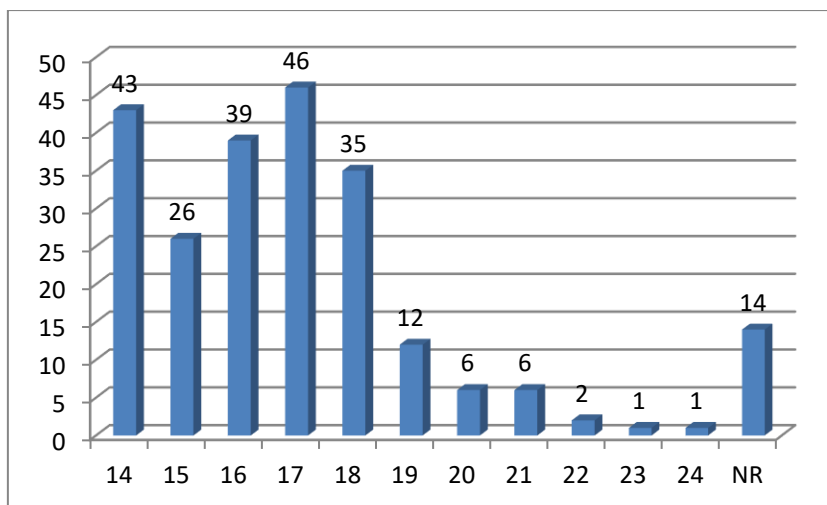


Figura 3. Distribuția pe vârste a respondenților

Cauzele pentru care se află copii în centrul de plasament sunt importante, acestea constituindu-se în *factori de risc* care au acționat anterior intrării în sistemul de protecție. Motivele pentru care tinerii se află în centrul de plasament, așa cum cunosc ei aceste cauze, apar în *Tabelul 1*.

Tabel 1. Motivele pentru care tinerii din centrele de plasament au ajuns în protecție (frecvențe relative)

Sărăcie		Decesul părinților		O dizabilitate		Părinți plecați la muncă		Alte cauze	
DA	NU	DA	NU	DA	NU	DA	NU	DA	NU
56.7	41.6	12.1	86.1	24.2	74.0	11.3	87	16.5	81.4

(diferența până la 100% o reprezintă nonrăspunsurile)

În ceea ce privește ultima rubrică, *Alte cauze*, din cei 38 de respondenți care au răspuns cu „Da”, doar 16 au motivat răspunsul lor; multe dintre acestea se referă de asemenea la cauze socio-economice care le-au pus în pericol dezvoltarea. Totuși, putem presupune că multe răspunsuri care intră în această categorie se referă la situații de abuz despre care copiii nu vor să vorbească. În celelalte cazuri, se observă prevalența mare a cauzei *Sărăcie* (56,7) și procentul relativ scăzut (12.1) de copii care sunt cu adevărat „orfani”.

Instrument și măsurători

În stabilirea indicatorilor care descriu factorii de protecție care susțin reziliența, am construit un chestionar pe baza operaționalizării conceptelor, având în vedere discuțiile anterioare cu beneficiarii în cadrul unor focus-grupuri dar și instrumente validate în cercetarea rezilienței ori a unor componente ale conceptului: *Child and Youth Resilience Measure (CYRM)* (Ungar & Liebenberg, 2011, 2013), *Resilience Scale for Adolescents (READ)* (Friborg, 2006; Soest, Mossige, Stefansen, & Hjemdal, 2010), *Intern - Extern Scale (I-E)* (Rotter, 1966), *School Success Profile Learning Organizational Measure (SSP-LO)* (Bowen & Richman, 2007; Bowen, Rose, & Ware, 2006).

Variabilele au fost stabilite pe structura componentelor rezilienței: factorii risc – factori de protecție – rezultate urmând modelul teroretic din Figura 1.

I. *Riscul*, din punct de vedere tehnic, reprezintă o probabilitate crescută de a se ajunge la rezultate negative. În elaborarea instrumentului, am considerat riscul atât pe o axă temporală trecut (înainte de intrarea în sistemul de protecție) – prezent (viața din centrul de plasament) – viitor (îngrijorări legate de viața de după externare) cât și factorii care vizează momentul actual, respectiv intensitatea afectării individului de absența familiei, viața în centrul de plasament, lipsa banilor, starea de sănătate, îngrijorări legate de viitor.

II. *Factorii de protecție* au fost, la rândul lor, considerați pe trei dimensiuni: individuali, sociali, credințe și valori.

II. 1. *Factorii individuali* au fost descriși de cinci indicatori: a) *Autoeficacitatea și autonomia*; b) *Capacitatea de planificare* c) *Locusul intern al controlului și determinarea*; d) *Optimismul și speranța* e) *Sociabilitatea*.

II. 2. *Factorii sociali* au fost descriși, dintr-o perspectivă ecologică (Ungar, 2012), de relațiile pe care copilul le întreține cu grupul de egali, cu școala și cu centrul de plasament.

a) *Grupul de egali*.

b) *Școala*: a) măsura în care școala este atractivă prin activitățile care au loc aici și prin șansele care le oferă tânărului; b) susținerea măcar a unui cadru didactic (profesor sau diriginte) care ar putea prelua, fie și parțial, rolul protectiv al unui părinte, așa cum am întâlnit situații prezentate în cadrul focus-grupurilor; c) prezența/absența evenimentelor negative în școală (discriminare, violență).

c) *Centrul de plasament*: a) Condițiile din centru (care țin de asigurarea așa-ziselor „drepturi” pentru copii) b) Calitatea îngrijirii desfășurate de angajații centrului, în principal educatori pentru că ei preiau în această instituție cele mai multe din sacrcinile părinților absenți.

II.3. *Credințe și valori*

Referitor la această variabilă, în chestionarul nostru am inclus itemi referitori la atitudinea tinerilor despre educație, muncă precum și valoarea care o are pentru ei credința religioasă, asociată, aceasta din urmă, în unele studii cu refacerea stabilității și a echilibrului și cu creșterea post-traumatică (în limba engleză: posttraumatic growth) după confruntarea cu o traumă (Calhoun, Cann, Tedeschi, & McMillan, 2000; McIntosh, Cohen Silver, & Wortman, 1993; Park, 2010).

III. *Rezultatele* au fost operaționalizate din punctul de vedere al individului, respectiv a modului în care el percepe și valorizează situația în care se află. Rezultatele au fost considerate din două perspective: a) Perceperea subiectivă a statusului și a capacității individuale de a determina cursul evenimentelor; b) Evaluarea bunăstării (fericire, stare de sănătate, număr de prieteni și densitatea contactelor cu aceștia).

În urma operaționalizării conceptului de reziliență și a componentelor sale, a rezultat un chestionar cu 94 de itemi, dintre care 14 s-au referit la riscuri, 56 la resurse (individuale și sociale), 16 la rezultate și 8 itemi care se referă la datele de identificare ale individului și familiei sale. Întrebările au fost în marea lor majoritate întrebări închise, răspunsurile fiind formulate sub forma unor scale Lickert cu șase variante, dar și răspunsuri prezentate sub formă dihotomică. Am optat pentru această variantă pentru ca tânărului să-i fie ușor de răspuns, să nu-și piardă răbdarea sau să obosească.

Proceduri

Înainte de a aplica chestionarul, acesta a fost pretestat, el fiind aplicat unui număr de zece tineri pe care i-am încurajat să facă observații asupra formei și conținutului instrumentului. Ulterior, o serie de întrebări au fost reformulate iar modul de prezentare a fost schimbat: de la un format A5 la un format A4. Ulterior chestionarele au fost aplicate în fiecare centru separat. În două dintre acestea am participat personal la aplicarea chestionarului însă în celelalte trei aplicarea s-a făcut prin intermediul educatorilor, dat fiind numărul mare de respondenți și programele diferite ale lor.

Rezultate

Analiza descriptivă

În ceea ce privește etapa din viață considerată de către tânăr ca fiind cea mai dificilă, răspunsurile apar în *Tabelul 2*.

Tabel 2. Perioada considerată a fi cea mai dificilă (procente)

	Înainte de ajungerea în sistemul de protecție	De când sunt în sistemul de protecție	Cred că ce este mai greu abia urmează
% răspunsuri	40.3	11.9	47.9
% cazuri	41.9	12.3	49.8

Din tabelul de mai sus rezultă că tinerii consideră că cea mai dificilă perioadă pentru ei abia urmează (47.9% din numărul total de răspunsuri), ținând seama că ei sunt la vârsta la care se prefigurează ieșirea din centru de plasament, găsirea unui loc de muncă și a unei locuințe, întemeierea unei familii. Momentul este dificil pentru toți tinerii, inclusiv pentru cei care au suportul familiei și cu atât mai mult pentru cei avuți aici în vedere. Pe de altă parte, etapa care înregistrează cel mai redus nivel de risc este cea prezentă, în care se află în sistemul de protecție (11.9%) ceea ce poate arăta faptul că ei se simt oarecum protejați în această instituție.

În ceea ce privește apelul la resursele sociale de care tânărul dipune în centru și în afara acestuia, situația lor apare în *Tabelul 3* cel care ilustrează persoanele în care respondentul investește cea mai mare încredere.

Tabel 3. Resursele sociale la care apelează tânărul în situații dificile

Familie		Angajați		Prietenii		Diriginte, profesor		Alte persoane	
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
4,39	1.80	4,36	1.58	3,96	1.51	3,86	1.54	3,07	2.22

Tabelul de mai sus ilustrează faptul că pentru acești copii familia rămâne cea mai importantă resursă. Aproape în aceeași măsură se face apel la angajații centrului de plasament. Pe de altă parte, prietenii de aceeași vârstă se regăsesc abia pe locul trei, cu o valoare mai mică decât ne-am fi așteptat, dată fiind importanța pe care se consideră că o are grupul de egali în viața adolescentului. Cei care au răspuns că apelează la alte persoane, și atunci când le-au precizat au nominalizat tot persoane din aceleași cercuri precizate anterior (diferite rude, educator, director de centru, prietenii, amici).

Analiza corelațională

În *Tabelul 4* sunt prezentate corelațiile dintre variabilele care descriu riscul, calitățile individuale, cele sociale (aceasta defalcată pe componente sale: grup de egali, școală și centru de plasament) și cele două componente ale rezultatelor. Conform datelor, întrucât r este o expresie a mărimii efectului, conform intervalelor stabilite de Cohen (1988), avem de a face cu legături moderate ($r=0.4-0.6$) între caracteristicile individuale și credința/valorile tânărului ($r=0.55$) și status-ul său social perceput ($r=0.45$); între grupul de prietenii și suportul școlii ($r=0.41$); între suportul școlii și suportul centrului ($r=0.48$) și credința/valorile tânărului ($r=0.51$); între suportul centrului și credința și valorile tânărului ($r=0.45$); între cele două componente ale rezultatelor, bunăstare și status ($r=0.54$).

Corelații pozitive și semnificative ($p<0.1$) dar reduse ($r=0.1-0.3$), conform criteriilor lui Cohen, mai sunt avem între caracteristicile individuale și grupul de prietenii, suportul școlii, suportul centrului, bunăstare; între grupul de egali și suportul centrului, credința și valorile, status-ul perceput, bunăstarea; între suportul școlii și status-ul perceput; între suportul centrului și cele două componente ale rezultatelor obținute.

În privința mecanismelor reziliente, pe baza datelor ilustrate în *Tabelul 4*, identificăm unul *protectiv* – în condițiile unor corelații reduse – în ceea ce privește prietenii ($r=0.19$) și credința și valorile ($r=0.14$). În privința mecanismului *compensator* – care acționează asupra rezultatelor, indiferent de nivelul riscului – corelațiile cele mai semnificative s-au înregistrat cu variabilele care descriu caracteristicile individuale, suportul centrului și credințele și valorile.

			Calități și resurse				Rezultate (outputs)		
		Riscuri	Caracteristici individuale	Prieteni	Suport școală	Suport centru	Credință și valori	Status și putere	Bunăstare individuală
	Riscuri	1							
Calități și resurse	Caracteristici individuale	r = 0.112 p = 0.089	1						
	Prieteni	r= 0.194** p=0.03	r=0.300** p=0.000	1					
	Suport școală	r = 0.093 p = 0.161	r = 0.367** p = 0.000	r=0.411** p=0.000	1				
	Suport centru	r = 0.001 p = 0.987	r = 0.306** p = 0.000	r=0.178** p=0.007	r = 0.484** p = 0.000	1			
	Credință și valori	r = 0.140* p = 0.33	r = 0.552** p = 0.000	r=0.216** p=0.001	r = 0.516** p = 0.000	r = 0.451** p = 0.000	1		
Rezultate	Status perceput și putere	r = 0,090 p = 0.175	r = 0.475** p = 0.000	r=0.323** p=0.000	r = 0.239** p = 0.000	r = 0.383** p = 0.000	r = 0.339** p = 0.000	1	

Tabel 4. Corelațiile înregistrate între risc, calități/resurse și rezultate

Iulian Boldea, Cornel Sigmirean (Editors)

MULTICULTURAL REPRESENTATIONS. Literature and Discourse as Forms of Dialogue

Arhipelag XXI Press, Tîrgu Mureş, 2016

ISBN: 978-606-8624-16-7

Section: Social Sciences, Psychology, Sociology and Education Sciences

	Bunăstare	r = -0,119 p = 0.071	r = 0.333** p = 0.000	r=0.192** p=0.003	r = 0.149* p = 0.024	r = 0.342** p = 0.000	r = 0.273** p = 0.000	r = 0.542** p = 0.000	1
--	-----------	-------------------------	--------------------------	----------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Concluzii

Copiii din centrele de plasament sunt asociați, din păcate, cu amenințarea a numeroși factori de risc care deși acționează în momentul prezent, sursa lor se poate afla în trecut (motivele pentru care copilul a fost nevoit să intre în sistemul de protecție) sau chiar în viitor, prin îngrijorările produse de situația în care ei se vor afla după ce vor părăsi centrul de plasament. Acești factori de risc sunt responsabili de traiectoriile negative înregistrate de tinerii din centrele de plasament în ceea ce privește dezvoltarea lor din tipul protecției sau după ce au părăsit sistemul. În ciuda evidenței, o parte dintre copii și tineri reușesc să depășească traumele trecute ori cele prezente sau îngrijorile legate de viitor, să obțină rezultate pozitive în ceea ce privește cel puțin integrarea în grupurile din care fac parte, să se simtă sănătoși și fericiți în ciuda situației în care se află. Conform cercetării noastre, ale cărei rezultate parțiale le-am prezentat aici, cele mai importante resurse accesate în vederea obținerii de rezultate pozitive ar fi resursele individuale prin care am înțeles aici calități cum sunt: autoeficacitate (self-efficacy) și autonomie, capacitate de planificare, locus intern al controlului și determinare, optimism și speranță, sociabilitate. Sugestia noastră este că o bună parte din aceste calități poate fi dezvoltată – social - în centrul de plasament sub îndrumarea specialiștilor. Optimismul nostru este cu atât mai îndreptățit cu cât, în cadrul aceleiași cercetări am determinat că resursele sociale – furnizate de prieteni, școală, centru de plasament – sunt aproape la fel de importante ca și cele individuale. Este adevărat că pentru orice individ componenta genetică și istoria vieții sunt importante în determinarea cursului existenței, însă nu există evidențe conform cărora acestea acționează cu putere absolută, deterministă, asupra individului.

Rezultatele cercetării arată că în privința rezultatelor pozitive (status și bunăstare) obținute de către adolescenții din centrele de plasament, resursele individuale par a fi ceva mai importante decât cele sociale, cu observația că cele dintâi sunt generate, întreținute și susținute de către cel din urmă. Dintre resursele sociale (prieteni, școală și centru de plasament) cele mai puternic corelate cu rezultatele pozitive sunt cele care decurg din centrul de plasament (condiții de viață și atitudine a angajaților) ceea ce poate sugera ideea că această organizație reușește să preia cu succes roluri ale familiei, o familie care de cele mai multe ori este una disfuncțională și care s-a constituit adesea într-un factor de risc pentru copil. Pe de altă parte, familia rămâne un grup în care copilul din centru de plasament are în continuare încredere, ceea ce înseamnă că și aceasta se poate constitui în anumite cazuri ca resursă de dezvoltare pentru tânăr.

În ceea ce privește mecanismele reziliente, am observat că cele protective, care să acționeze direct asupra riscurilor, există într-o foarte mică măsură; putem afirma, pe baza acestui rezultat, că în centru nu există preocupări serioase pentru combaterea cauzelor care-i afectează pe copii, ci mai curând a efectelor factorilor de risc.

Concluziile cercetării trebuie să țină seama de faptul că acestea decurg din utilizarea unui instrument care ține seama doar de anumiți indicatori în ceea ce privește componentele rezilienței – risc, factori protective, rezultate. De exemplu, în această cercetare nu se ține seama de rezultatele academice – note obținute și alte tipuri de cunoscințe ale succesului școlar – obținute de tineri și nici de evaluarea lor de către alte persoane din apropierea lor. Este, pe scurt, o analiză a imaginii subiective a tinerilor, a modului în care se văd ei înșiși, fără ca această imagine să fie validată de date obținute din alte surse. Pe de altă parte, cercetarea oferă informații doar asupra unor resurse implicate în obținerea unor rezultate pozitive, fără a spune nimic despre modul în care aceste resurse sunt valorizate, sunt puse în act, de către cei care le accesează. Pentru aceasta, date obținute aici ar trebui să facă obiectul

unei cercetări calitative care să deslușească mecanismele gestionării resurselor și, eventual, să dezvăluie modul în care pot fi obținute rezultate notabile chiar și în absența resurselor, în fapt obiectul cercetărilor privitoare la reziliență.

BIBLIOGRAPHY

- Bowen, G. L., & Richman, J. M. (2007). *The School Success Profile. A Results-Focused Approach to Assessment and Intervention Planning. Chapel Hill: University of North Carolina.*
- Bowen, G. L., Rose, R. A., & Ware, W. B. (2006). The Reliability and Validity of the School Success Profile Learning Organization Measure. *Evaluation and Program Planning, 29*(1), 97–104.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress, 13*(3), 521–527.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences.* Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 127*(1), 87–127.
- Fraser, M. W., Richman, J. M., & Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research, 23*(3), 131–143.
- Fraser, M. W., & Terzian, M. A. (2005). Risk and Resilience in Child Development. Principles and Strategies of Practice. In G. P. Mallon & P. M. Hess (Eds.), *Child Welfare for the Twenty-First Century: A Handbook of Practices, Policies and Programs* (pp. 55–71). Columbia University Press.
- Friborg, O. (2006). *Validation of a scale to measure resilience in adults.* University of Tromsø.
- Garnezy, N. (1985). Stress-resistant children: The search for protective factors. In J. E. Stevenson (Ed.), *Recent research in developmental psychopathology: Journal of Child Psychology and Psychiatry Book Supplement #4* (pp. 213–233). Oxford: Pergamon Press.
- Garnezy, N. (1986). On measures, methods, and models. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 25*, 727–729.
- Hauser, S. T., & Allen, J. P. (2006). Overcoming Adversity in Adolescence: Narratives of Resilience. *Psychoanalytic Inquiry, 26*, 549–576.
- Kim-Cohen, J. (2007). Resilience and Developmental Psychopathology. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 16*(2), 271–283.
- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and Processes Contributing to Resilience. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and Development. Positive Life Adaptations* (pp. 179–224). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology* (2nd ed., pp. 739–795). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Luthar, S. S., & Cushing, G. (1999). Measurement Issues in the Empirical Study of Resilience. *Resilience and Development: Positive Life Adaptations*, (October), 129–160.

- Luthar, S. S., Doernberger, C. H., & Zigler, E. (1993). Resilience is not a unidimensional construct: Insights from a prospective study of inner-city adolescents. *Development and Psychopathology*, 5(4), 703–717.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic. Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238.
- McIntosh, D. N., Cohen Silver, R., & Wortman, C. B. (1993). Religions Role in Adjustment to a Negative Life Event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(4), 812–821.
- O’Dougherty-Wright, M., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 15–37). Boston, MA: Springer US.
- Park, C. L. (2010). Stress-Related Growth and Thriving Through Coping: The Roles of Personality and Cognitive Processes. *Journal of Social Issues*, 54(2), 267–277.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(1), 1–28.
- Soest, T., Mossige, S., Stefansen, K., & Hjemdal, O. (2010). A validation study of the Resilience Scale for Adolescents (READ). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(2), 215–225.
- Stevenson, F., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399–419.
- Ungar, M. (2012). Social Ecologies and Their Contribution to Resilience. In M. Ungar (Ed.), *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice* (pp. 13–32). New York, NY: Springer New York.
- Ungar, M. (2015). Practitioner review: Diagnosing childhood resilience - A systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 56(1), 4–17.
- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing Resilience Across Cultures Using Mixed Methods: Construction of the Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Mixed Methods Research*, 5(2), 126–149.
- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2013). A Measure of Resilience with Contextual Sensitivity - The CYRM-28: Exploring the Tension Between Homogeneity and Heterogeneity in Resilience Theory and Research. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience in Children, Adolescents, and Adults: Translating Research into Practice* (pp. 245–255). New York: Springer.