

UNIVERSITATEA "ALEXANDRU IOAN CUZA" DIN IAȘI
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI

ȘCOALA DOCTORALĂ

Domeniul: Psihologie

REZILIENȚA FAMILIALĂ.

Evaluare, factori asociați și consecințe

-REZUMAT-

Coordonator:

Prof. univ. dr. Maria Nicoleta Turliuc

Doctorand:

Păsat Elena Roxana (Pănoi)

2018

CADRU TEORETIC

Cercetarea de față, în prima parte, și-a propus să realizeze o sinteză calitativă și reprezentativă a literaturii de specialitate în privința rezilienței familiale și a factorilor asociați acesteia. De asemenea, s-au consultat informații referitoare la factorii asociați rezilienței familiale (optimism, autoeficacitate, reziliență individuală, stres marital zilnic minor și major, coping diadic, suport social și satisfacție maritală). În baza informațiilor existente în literatură și a lacunelor identificate, s-au stabilit întrebările principale la care studiile practice vor răspunde. Cea de-a doua parte, cea practică cuprinde patru studii empirice, ca și contribuție personală în cadrul prezentei teze de doctorat.

Domeniul în care se înscrie problematica cercetării este cel al psihologiei cuplului și a familiei. Cuplul este definit ca fiind format din două persoane bazate pe o legătură constantă sau o apropiere temporară (Turliuc, 2004). Cuplurile sunt cele care se dezvoltă în timp, bazându-se pe relații interpersonale apropiate și relații intime. O abordare definește cuplul ca fiind „o entitate supra-individuală, sistematică și organică, caracterizată prin cauzalitate mutuală, interdependență și nonrepetiție” (Turliuc, 2004, p. 11).

Reziliența poate fi asociată cu capacitatea individului de a se adapta pozitiv evenimentului stresant în vederea dezvoltării ulterioare (Smith & Wandel, 2006). Plecând de la reziliența copilului și coroborând cu faptul că familia joacă un rol extrem de important, poate cel mai important rol în dezvoltarea copilului deoarece aceasta îi este alături în toată perioada de dezvoltare iar copilul se identifică cu familia, s-a dorit evaluarea rezilienței familiei. Dinamica familiei include capacitatea de a conduce (leadership), luarea de decizii, comunicare, flexibilitate, coeziune și sistem de suport.

Există însă și voci care spun că reziliența familială este o entitate în sine. Walsh, (1996) spune despre reziliența familială că este de tip relațional și nu că este formată de

reziliența dintre membrii familiei. Astfel a apărut în peisaj conceptul de *reziliență familială*.

McCubbin și colegii săi (1998) definesc reziliența familială ca reprezentând „caracteristicile, dimensiunile și proprietățile familiale care ajută familiile să fie reziliente la rupturile survenite în fața schimbărilor și adaptative în fața situațiilor de criză” (p. 247).

Reziliența familială, conform lui Hawley și DeHaan în 1996, „descrie strategia familiei care urmărește adaptarea și prosperarea în fața situațiilor stresante, atât în prezent, cât și peste timp. Familiile reziliente răspund pozitiv la condiții, într-un mod unic, dependent de: context, nivelul de dezvoltare, combinațiile interactive dintre risc și factorii protectivi.

Rezultatele actuale au arătat o puternică legătură între reziliența familială și satisfacția în cuplu (VanBreda, 2001). S-au elaborat mai multe studii care au vizat măsurarea rezilienței familiale și implicațiile acesteia în viața de cuplu și familie. Rezultatele au arătat influențe ale acesteia atât în cazul familiilor obișnuite (e.g. Patterson, 2002), cât și în cazul familiilor care au depășit sau se confruntă cu un eveniment traumatizant (e.g. Kalil, 2003; Ridenour, Yorgason & Peterson, 2009). De asemenea, s-au identificat diferențe semnificative între familiile cu un nivel crescut al rezilienței familiale și cele cu un nivel scăzut al acesteia în sfere precum: satisfacția familială, starea de bine, starea de sănătate fiziologică, nivelul anxietății, depresia sau fericirea (Benzies și Mychasiuk 2009; Black & Lobo, 2008).

Bazându-se pe un review consistent, Benzies și Mychasiuk (2009) au identificat și descris nouă factori specifici protectivi: (a) locul controlului, (b) reglarea emoțională, (c) sistemul de credințe, (d) autoeficacitatea, (e) strategii de coping efective, (f) educația, abilitățile și antrenamentul, (g) sănătatea, (h) temperamentul și (i) genul.

Tusaie și Dyer (2004) descriu balanța dintre factorii de risc și factorii protectivi ca fiind un proces dinamic, semnalând faptul că într-un moment un factor protectiv poate fi considerat ca un risc, sau un risc poate deveni un factor protectiv, fie în timp, fie datorită abilităților deținute de familie.

McCubbin și McCubbin (1996) au definit reziliența ca fiind abilitatea familiei de a utiliza pattern-uri comportamentale și competențe funcționale pentru a negocia, a depăși și chiar a evolua în urma finalizării momentelor grele sau de criză. Astfel, ei au realizat *Modelul rezilienței prin adaptare și ajustare familială*, elaborat pe baza a trei teorii ale stresului familial: (1) modelul ABCX (Hill, 1949, apud. Sixbey, 2005, p. 27), (2) modelul dublu ABCX (McCubbin & Patterson, 1983a, 1983b, apud. Sixbey, 2005, p. 27), care se focusează pe factorii dinaintea crizei, care vor facilita recuperarea și ajustarea în urma evenimentului, (3) modelul răspunsului adaptării și ajustării familiale (Lavee, McCubbin & Olson, 1983; McCubbin & Patterson, 1983a, apud. Sixbey, 2005, p. 27), care se concentrează atât pe perioada dinaintea crizei, cât și pe cea de după criză și pe factorii care facilitează ajustarea și recuperarea în urma evenimentului, (4) modelul tipologiei adaptării și ajustării familiale (McCubbin & McCubbin, 1987, apud. Sixbey, 2005, p. 27), care se axează atât pe perioada dinaintea cât și de după evenimentul stresant, și subliniază rolurile avute de tiparurile familiale în funcționarea, recuperarea și adaptarea în fața problemei.

Modelul tipologiei de adaptare și ajustare familială funcționează în două faze: faza de ajustare și faza de adaptare. Faza de ajustare reprezintă abilitatea familiei de a găsi armonia și calea de mijloc (balanța) în fața situației stresante și solicitante. În faza de adaptare, familia trebuie să revină la condițiile existente înaintea evenimentului stresat. Abilitatea de a reveni la condițiile inițiale este vitală pentru reziliența familiei (McCubbin & McCubbin, 1996).

În faza inițială, de ajustare, familia se confruntă cu stresorul (A). Stresorul poate varia ca severitate, situându-se de la un stres real până la unul închipuit, dar care are influență asupra familiei. Solicitățile care sunt adresate familiei pot epuiza resursele și capacitățile acesteia. Atunci familiile devin vulnerabile (V). Vulnerabilitatea este crescută de stresul familial, de tranziții și de încordarea care apar în același timp cu stresorul. Familiile funcționează conform tipologiilor și pattern-urilor stabilite în situații anterioare asemănătoare sau care impuneau un puternic nivel de stres (T). După un stresor inițial, familia se bazează pe abilitățile sale de a rezista (B). Resursele sunt abilitățile și potențialul

membrilor pe care aceștia le folosesc pentru a manageria atât stresorul cât și noile cerințe ale familiei (McCubbin & McCubbin, 1996).

În timpul primei faze, de ajustare, unitatea familiei trece printr-un sistem de evaluare al abilităților familiei de la cele generale, la cele specifice. În aceasta fază, familia nu trebuie doar să se analizeze ca unitate și potențial, ci trebuie să evalueze și stresorul. Acest proces de evaluare are cinci niveluri fundamentale. (5) nivelul cel mai larg (CCCCC) în care apare *schema familiei*. Familia își crează propriul set de credințe și valori raportate la stresor pentru a duce la depășirea acestuia. Familiile sunt capabile să proceseze și să evalueze comportamentele utilizate când se confruntă cu stresorul atâta timp cât au valorile și credințele bine implementate. În nivelul următor (4) la evaluarea *coerenței familiale* (CCCC) familia transformă resursele potențiale în resurse reale care să-i ajute la schimbare, depășire de probleme și stare de bine. Această transformare a resurselor ajută familiile în a privi lumea ca inteligibilă și cu sens. Cel de-al treilea nivel (3) (CCC), intitulat *paradigmele familiale*, reprezintă un set de expectanțe și reguli împărtășite, utilizate pentru a ghida familia în utilizarea sau dezvoltarea de noi modele de funcționare după depășirea situației stresante. Familia trebuie să evalueze dacă paradigmele deținute sunt utilizabile în fața stresorului. În cel de-al doilea nivel (2), *evaluarea situațională* (CC), familia evaluează relația dintre ce sunt ei capabili să facă și noile cereri survenite în urma evenimentului stresant. La cel mai specific nivel (1), *evaluarea stresorului* (C), familia trebuie să evalueze seriozitatea stresorului și a noilor cereri care vor veni în familie. Dacă familiile sunt capabile să evalueze cu succes schemele familiale, coerența și paradigmele, în timp ce evaluează situația și stresorul, posibilitatea unei adaptări pozitive este foarte crescută (McCubbin & McCubbin, 1996).

Ultimul proces prin care trece familia în faza de adaptare este reprezentat de încercarea de a stabili armonia și balanța prin *rezolvarea problemelor familiei și coping* (PCS). În timpul acestei faze, familia trebuie să identifice, să interiorizeze și să aplice resursele, pentru a sprijini managementul stresului și noile cerințe venite odată cu stresorul. În același timp, familiile trebuie să evalueze, să reducă sau chiar să elimine sursele care aduc cerințe noi familiei (McCubbin & McCubbin, 1996).

Cea de-a doua fază, cea de adaptare face referire la abilitatea familiei de a se adapta în urma evenimentului stresant. Dacă în faza de ajustare A era stresorul, în această fază AA reprezintă acumularea de solicitări și factori de stres suplimentari care rezultă din stresorul inițial. Adaptarea la acești stresori noi este vitală pentru reziliența familiei. Familiile intră într-o situație stresantă cu o tipologie (T), dar trebuie să se adapteze și să dezvolte noi modele de funcționare (TT) după eveniment. Aceste noi modele pot fi reprezentate de modificarea sau adaptarea modelelor vechi la noile „cerințe”. În cele din urmă, în această fază, familia se bazează din nou pe rezistență (B). În această fază, resursele existente se extind dincolo de membrii familiei, către familie, ca sistem (BB), dar și la sprijinul comunitar (BBB) (McCubbin & McCubbin, 1996).

Initial, conform definițiilor de multe ori ambigue, reziliența familială a fost *evaluată* prin interviuri care aveau rolul de a descoperi și explora forțele, interesele și strategiile de coping specifice fiecărei familii. Ulterior, s-au elaborat și o serie de instrumente, (e.g. *Scala resurselor familiale* (Dunst & Leet, 1987), *Scala de abilitare familială* (Koren, DeChillo & Friesen, 1992) sau *Scala de susținere familială* (Dunst, Jenkins & Trivette, 1984) care măsoară concepte aproximative rezilienței familiale. Există două scale construite pentru măsurarea directă a rezilienței familiale și anume Scala koreană a rezilienței familiale, construită de Lee, Park, Song, Lee, Kim, H. S., Park, Y. H., Choi K. W., Chin Y. R., Kim D. H., & Lee, H. S (2002) și, în baza teorii lui Walsh (1998), Sixbey (2005) a construit un chestionar constituit din 54 de itemi, cu o scală de răspuns de tip Likert în 4 trepte.

STUDII EMPIRICE

Lucrarea de față conține patru studii empirice. Două dintre ele au vizat construirea și validarea unei scale în vederea măsurării conceptului de reziliență familială; unul dintre studii a avut rolul de a explora legătura dintre conceptul de reziliență familială și o serie

de variabile conexe; un alt studiu a vizat identificarea legăturii dintre reziliența familială (ca variabilă independentă) și satisfacția maritală, prin intermediul autoeficacității; iar ultimul studiu a verificat legătura dintre stresul marital zilnic minor și major, reziliența familială (ca variabilă mediator) și satisfacția maritală. Studiile amintite au urmărit următoarele obiective:

1. construirea unui instrument care să măsoare cât mai acurat cu putință conceptul de reziliență familială. Pentru îndeplinirea acestui obiectiv s-a selectat o teorie reprezentativă în domeniul rezilienței familiale, reprezentată de *Modelul rezilienței prin adaptare și ajustare familială*, elaborat de M.A. McCubbin & McCubbin în 1993-1996, reprezentând o extensie a modelelor T-Double ABCX și FAAR, în baza căreia s-au contruit mai mulți itemi. Teoria explică faptul că există patru tipuri de familii care au un nivel crescut de reziliență familială, fiecare tip de familie fiind descris de doi indicatori, după cum urmează: pentru familiile regenerative - coerență familială și family hardiness, pentru familiile ritmice - valorificarea timpului petrecut în familie și a rutinelor și timpul petrecut în familie și rutinele, pentru familiile versatile - legăturile familiale și flexibilitatea familiei iar pentru familiile tradiționale - tradițiile familiei și sărbătorile familiale.

Implicații/aport: rezultatele studiului demonstrează că proprietățile psihometrice ale instrumentului construit sunt în limitele acceptate. Acesta are două forme, una dintre ele având 22 de itemi, grupați pe patru dimensiuni, iar a doua conține 24 de itemi grupați de 8 dimensiuni. Cea de-a doua formă, este o variantă mai explicită a teoriei, care descrie mai detaliat fiecare dimensiune în parte. Astfel, instrumentul poate fi folosit pe populație românească în vederea măsurării conceptului de reziliență familială.

2. identificarea legăturii dintre reziliența familială și concepte ca: gândirea pozitivă (operaționalizată prin optimism), reziliența individuală, autoeficacitatea, stresul familial, copingul diadic și suportul social. Variabilele selectate pentru a fi analizate în legătură cu reziliența familială, au rolul de a explica, într-o manieră detaliată, felul în care factorii externi au relații semnificative cu reziliența familială.

Implicații/aport: rezultatele studiului arată o serie de legături semnificative între reziliența familială și variabilele asociate. Acestea sunt explicate detaliat, făcându-se

diferențieri și în funcție de gen și de tipul relației celor doi parteneri. Astfel, studiul a adus un plus de informații referitoare la interacțiunea dintre reziliența familială și variabilele utilizate în studiu, explicațiile fiind aprofundate pentru diverse categorii (femei, bărbați, cupluri căsătorite, cupluri care cohabitează).

3. utilizând rezultatele obținute în studiul explorativ, am decis să identificăm dacă autoeficacitatea poate media relația dintre satisfacția maritală și reziliența familială și dacă genul are vreo influență asupra acestei relații. Studiul anterior a prezentat rezultate semnificative în privința corelațiilor dintre reziliența familială și autoeficacitate, doar în anumite condiții, diferite în mod special în funcție de gen. Motivată de diferențele identificate în cadrul rezultatelor, am decis că ar fi oportună verificarea rolului moderator al genului în cazul relației de mediere amintite.

Implicații/aport: rezultatele au arătat că autoeficacitatea mediază relația dintre reziliența familială și satisfacția maritală. Această relație s-a dovedit a fi moderată de gen, rezultatele fiind semnificative doar pentru femei. Astfel, rezultatele identificate pot sprijini psihoterapeuții în domeniul cuplului și al familiei în vederea susținerii bune funcționări a familiei prin sprijinirea autoeficacității femeilor, mai mult decât a bărbaților.

4. ultimul studiu, are scopul de a explica dacă reziliența familială poate fi considerată un mediator al relației dintre stresul zilnic și satisfacția maritală. Plecând de la *Modelul rezilienței prin adaptare și ajustare familială* (McCubbin și McCubbin, 1996), care explică faptul că în cazul în care familia se confruntă cu un stresor, cu ajutorul ajustării și adaptării familiale (reziliență familială), familia reușește să depășească situația și să funcționeze sănătos. Familiile utilizate în cercetare au fost familii care aveau deja un stres financiar, având venituri sub venitul minim național. Conceptul de stres marital zilnic intern a fost împărțit în două tipuri, și anume stres zilnic intern minor și stres zilnic intern major.

Împlicații/aport: rezultatele arată că există un efect actor semnificativ între stresul intern și satisfacția maritală, atât în cazul stresului minor, cât și în cazul stresului major, pentru femei și pentru bărbați; există un efect partener semnificativ între stresul intern minor al femeilor și satisfacția maritală a bărbaților și între stresul intern major al femeilor

și satisfacția maritală a bărbaților, dar nu și un efect partener al stresului minor/major al bărbaților asupra satisfacției femeilor. Mai mult decât atât, rezultatele arată că reziliența familială mediază relația dintre stresul intern al partenerilor și satisfacția maritală. Rezultatele noastre arată că efectele actor sunt mai puternice decât efectele partener.

Capitolul II este constituit din patru studii. Dintre acestea, două au avut scopul de a construi și valida un instrument cu bune proprietăți psihometrice pentru măsurarea rezilienței familiale.

Conform informațiilor din literatura de specialitate, **primul studiu, care este constituit din două sub-studii**, evidențiază importanța ca teoria și practica terapiei familiale să dezvolte și să valideze un instrument de încredere care să măsoare reziliența familială și care să ajute la furnizarea de servicii persoanelor aflate în criză. Nu există un acord universal asupra măsurării rezilienței familiale. Sunt multe diferențe de opinii în ceea ce privește măsurarea conceptului, luând în considerare complexitatea acestuia (Black & Lobo, 2008). În primul rând, reziliența familială nu este „suma” rezilienței individuale a celor doi soți. Chiar dacă nivelul rezilienței individuale poate fi util, acesta nu explică conceptualizarea rezilienței familiale ca variabilă stabilă. În al doilea rând, s-au studiat mai intens factorii protectivi specifici și cei de recuperare decât interacțiunea dintre ei. Conceptul de reziliență familială s-a dovedit ca având foarte mulți factori, motiv pentru care o scală care să-i acopere toate fațetele „este într-adevăr descurajatoare” (Black & Lobo, 2008, p. 49). În al treilea rând, măsurătorile transversale nu oferă o cauzalitate pe termen lung a conceptualizării rezilienței.

În primul sub-studiu, instrumentele (cel construit, *Chestionarul hardiness-ului familial* (FHI; McCubbin, McCubbin, & Thompson, 1987), *Enriching and Nurturing Relationship Issues, Communication, and Happiness* (ENRICH; Olson, Fournier & Druckman, 1985) – *Scala rezolvării conflictelor* (ENRICH-SRC) și *Multidimensional Jealousy Scale - scala de gelozie comportamentală* (MJS-BJ; Pfeiffer & Wong, 1989)) au fost aplicate pe 186 de subiecți. În cel de-al doilea, aceleași instrumente au fost aplicate pe 166 de

subiecți din diverse categorii sociale, iar în cea de-a doua etapă a celui de-al doilea studiu, instrumentele au fost aplicate pe 187 de subiecți.

S-au efectuat mai multe analize statistice pentru verificarea amănunțită a proprietăților instrumentelor construite. Rezultatele confirmă faptul că instrumentul construit este unul cu proprietăți statistice acceptabile. Analiza exploratorie (EFA) prezintă valori acceptate statistic. De asemenea, validitatea de construct, convergentă și divergentă se încadrează în limitele acceptate. Coeficientul de fidelitate alpha Cronbach are valori acceptate, atât pentru dimensiunile instrumentului, cât și pentru instrumentul în totalitate.

Chiar dacă analizele au fost acceptabile și pentru prima variantă a instrumentului (care descrie reziliența familială prin intermediul a patru dimensiuni, similare celor patru tipuri de familii cu un nivel crescut de reziliență familială), am decis reevaluarea itemilor și modificarea acelei prime forme în vederea construirii unui instrument care să explice mai clar conceptul. Astfel, am regrupat itemii rezultați din primele analize, am cosmetizat itemii pe care i-am considerat ca ridicând probleme și am mai construit doi itemi noi, toate acestea pentru a descrie conceptul, conform teoriei inițiale, în opt dimensiuni și nu în patru (coerență familială; robustețe familială (family hardiness); valorificarea timpului petrecut în familie și a rutinelor; timpul petrecut în familie și rutinele; legăturile familiale; flexibilitatea familiei; tradițiile familiei și sărbătorile familiale).

S-au efectuat aceleași analize ca în cazul validării anterioare, în plus efectuându-se analiza confirmatorie (CFA), pentru a verifica dacă instrumentul își menține proprietățile și în cazul acestei analize. Rezultatele arată că proprietățile statistice ale instrumentului sunt acceptate. În cadrul analizei exploratorii (EFA) sunt itemi care au încărcătură în mai mult de un factor, însă încărcătura este fie mai mică, fie negativă, în factorul din care nu ar trebui să facă parte. Astfel, conform teoriei am decis ca itemii să fie introduși în categoria din care fac parte încă de la construcție.

Cel de-al **doilea studiu** are la bază două review-uri de specialitate reprezentative pentru studiul rezilienței familiale (Benzies & Mychasiuk, 2009; Black & Lobo, 2008).

Instrumentele (*Scala autoeficacității* (Vasiliu, Pascal & Mărginescu, 2015), *The Life Orientation Test* (Scheier & Carver; 1985), *Scala scurtă a rezilienței* (Macovei, 2015), *Dyadic Coping Inventory* (Bodenmann, 2008), *Multidimensional Stress Questionnaire for Couples* (Bodenmann, 2006), *Scala multidimensională a suportului social* (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988), *Scala de reziliență familială ca trăsătură* (Pănoi & Turliuc, 2016) au fost aplicate pe 112 cupluri (224 de subiecți), iar scopul studiului a fost de a vedea cum corelează reziliența familială cu variabilele optimism, autoeficacitate, reziliență individuală, stres marital zilnic, coping diadic și suport social.

Rezultatele obținute arată corelații semnificative între reziliența familială și mai multe variabile utilizate în cercetare. De asemenea, rezultatele s-au dovedit a fi diferite în funcție de genul participanților și de tipul relației acestora. S-au analizat și două modele de regresie, unul pentru cuplurile căsătorite, iar celălalt pentru cuplurile care cohabitează. Rezultatele sunt asemănătoare, însă există o diferență semnificativă dată de faptul că suportul social nu reprezintă un predictor semnificativ pentru cuplurile care cohabitează, însă este un predictor destul de puternic pentru cei căsătoriți.

Este important ca rezultatele acestei lucrări să fie aprofundate și să se identifice concret relațiile cauză-efect referitoare la reziliența familială și variabilele studiate. De asemenea, se pot folosi modele APIM pentru a se verifica relația dintre variabilele care au avut corelații puternice cu reziliența familială (e.g. reziliența individuală, autoeficacitatea, stresul marital și suportul social), pentru clarificarea legăturii dintre acestea în cadrul relațiilor de cuplu.

Obiectivul celui de-al **treilea studiu** este acela de a explora relația dintre satisfacția în cuplu și reziliența familială, mediată de nivelul autoeficacității, pentru femei și bărbați. Ne dorim să identificăm, dacă este cazul, diferențele de gen din cadrul acestei relații, genul având rolul de moderator.

Instrumentele (*Scala de reziliență familială ca trăsătură* (FRSRT; Pănoi & Turliuc, 2016); *Scala autoeficacității generale* (SES; Vasiliu et. al., 2015); *Indexul calității căsniciei* (QMI; Norton, 1983)) au fost aplicate pe 112 cupluri (224 de subiecți).

Pentru verificarea rezultatelor s-a folosit programul SPSS 16.0. De asemenea, am utilizat extensia PROCESS version 3.0 by Andrew F Hayes și modelele propuse de Hayes (2013). Modelul propus este unul semnificativ, asta însemnând că s-a identificat o mediere moderată a autoeficacității pentru femei.

Rezultatele arată că modelul propus este unul semnificativ, asta însemnând că s-a identificat o mediere moderată a autoeficacității pentru femei. Studiul aduce evidențe concrete referitoare la relația dintre satisfacția în cuplu și reziliența familială, în sensul că această relație este mediată de autoeficacitate, contribuind semnificativ la îmbunătățirea rezilienței familiale. Indivizii care se simt puternici și capabili să depășească problemele care apar, au tăria de a-și îmbunătăți și relația de cuplu. Spre deosebire de bărbați, autoeficacitatea femeilor s-a dovedit semnificativ mai importantă în relația dintre satisfacția în cuplu și reziliența familială.

Scopul celui de-al **patrulea studiu** este de a verifica dacă reziliența familială mediază relația dintre stresul marital zilnic și satisfacția maritală, la cuplurile din România cu un nivel crescut al stresului financiar. Pentru o perspectivă mai detaliată a acestei relații, am împărțit stresul zilnic intern în stres minor și stres major.

Datele din prezentul studiu au fost colectate de la un eșantion de 162 de cupluri ($N = 324$ subiecți). S-au aplicat 4 chestionare, după cum urmează: *Indexul calității căsniciei* (Norton, 1983), *Scala de reziliență familială* (Pănoi & Turliuc, 2016), *Multidimensional Stress Questionnaire for Couples* (MSQ-C; Bodenmann, 2006), doar subscalele pentru stresul din interiorul cuplului (intradiadic) cronic, minor și major.

Am utilizat Modelul de Interdependență Actor-Partener pentru Mediere (APIMeM; Kashy & Kenny, 2000; Kenny, Kashy & Cook, 2006). Toate analizele au fost efectuate în AMOS.

Rezultatele arată că există un efect actor semnificativ între stresul intern și satisfacția maritală, atât în cazul stresului minor, cât și în cazul stresului major, pentru femei și pentru bărbați; există un efect partener semnificativ între stresul minor intern al femeilor și satisfacția maritală a bărbaților și între stresul intern major al femeilor și satisfacția maritală a bărbaților; dar nu și un efect partener al stresului minor/major al

bărbaților asupra satisfacției femeilor. Mai mult decât atât, rezultatele arată că reziliența familială mediază relația dintre stresul intern al partenerilor și satisfacția maritală. Rezultatele noastre arată că efectele actor sunt mai puternice decât efectele partener.

CONTRIBUȚII PERSONALE ȘI IMPLICAȚII PRACTICE

La nivel teoretic, lucrarea a realizat o sinteză semnificativă a informațiilor existente în literatură. S-au subliniat relațiile teoretice existente între reziliența familială și reziliența individuală, stres, coping diadic, satisfacție maritală, autoeficacitate, optimism și suport social.

Studiile empirice și-au propus să răspundă la câteva întrebări importante în literatura de specialitate referitoare la caracteristici, factori și implicații ale rezilienței familiale, dar și felul în care aceasta acționează în cadrul cuplului și familiei. Pentru o imagine coerentă și consensuală cu punctele de plecare ale lucrării, vom realiza o sinteză a concluziilor care să reflecte noutățile prezentate de lucrare, dar și rezultatele, într-o manieră concisă și schematică.

(1). *Există un instrument relevant atât pentru concept cât și pentru realitatea românească, care să măsoare reziliența familială?* Conform teoriei utilizate pentru construirea instrumentului, a rezultat o scală compusă din 24 de itemi, distribuiți pe 8 dimensiuni. Proprietățile psihometrice s-au dovedit a fi în limitele acceptate în sfera cercetării psihologice. S-au efectuat analize de validitate și de fidelitate, principalele analize fiind reprezentate de analiza exploratorie (EFA), analiza confirmatorie (CFA), consistența internă (α), validitatea convergentă și divergentă. Scala a fost utilizată în studiile prezentei lucrări.

(2). *Care sunt factorii care trebuie exersați pentru a rezulta un nivel crescut al RF? Pot concepte ca: gândirea pozitivă, reziliența individuală, autoeficacitatea, stresul familial, copingul diadic și suportul social să prezică nivelul rezilienței familiale?* Rezultatele

prezentate în cercetare arată că există relații între reziliența familială și variabilele enumerate, diferite în funcție de gen și tipul relației. Stresul marital zilnic, reziliența individuală și suportul social s-au dovedit a fi predictorii foarte puternici pentru reziliența familială a cuplurilor căsătorite, iar stresul marital zilnic și reziliența individuală sunt predictorii puternici ai rezilienței familiale a cuplurilor care coabitează.

(3). *Autoeficacitatea poate media relația dintre satisfacția maritală și reziliența familială? Are genul vreo influență asupra acestei relații?* Aceste întrebări au fost ridicate motivat de rezultatele studiului explorativ, în urma căruia s-au identificat corelații destul de crescute ale autoeficacității în relația cu reziliența familială, dar doar în anumite cazuri, și în mod special în cazul femeilor. Conform așteptărilor, autoeficacitatea s-a dovedit a fi un mediator semnificativ în relația dintre satisfacția maritală și reziliența familială. Rezultatele confirmă că satisfacția maritală are un efect indirect asupra rezilienței familiale, mediat de autoeficacitate, doar pentru femei. Relația dintre satisfacția maritală și reziliența familială a bărbaților nu este mediată de autoeficacitate.

(4). *Reziliența familială poate fi considerată un mediator al relației dintre stresul marital intern zilnic și satisfacția maritală?* Există studii care au demonstrat relații semnificative între reziliență (fie ea individuală) și satisfacție maritală. În studiile anterioare s-a demonstrat că subiecții cu un nivel crescut al rezilienței au raportat un nivel semnificativ mai scăzut al conflictului marital și un nivel semnificativ mai crescut al satisfacției maritale (DeHaan, Hawley & Deal, 2013, Zahra, Hojati & Sajadian, 2014). În cercetarea condusă de noi, rezultatele arată că reziliența familială mediază relația dintre stresul marital zilnic minor și major și satisfacția maritală. Reziliența familială sprijină satisfacția maritală.

Aceste rezultate oferă o mai bună înțelegere a importanței pe care reziliența familială o are. Studiile efectuate în cadrul acestei lucrări susțin cercetarea din România oferind un instrument adaptat cultural, care măsoară nivelul rezilienței familiale. În plus, aceste rezultate îmbogățesc literatura de specialitate, oferind posibilitatea analizelor interculturale în ceea ce privește buna funcționare a familiilor și chiar dezvoltarea de strategii de îmbunătățire a funcționalității partenerilor.

În domeniul *terapiei de cuplu și familie*, terapeuții vor putea folosi variabilele identificate ca fiind asociate, în vederea îmbunătățirii satisfacției maritale și a rezilienței familiale. Rezultatele arată că satisfacția maritală și reziliența familială sunt strâns legate una de alta, relația fiind sprijinită de o serie de variabile asociate precum autoeficacitatea, stresul sau reziliența individuală. De asemenea, s-au identificat o serie de diferențe interesante în funcție de genul participanților și de tipul relației sau de cohabitație. Unul dintre cele mai interesante rezultate este referitor la lipsa de acțiune pe care stresul marital zilnic minor și major al partenerilor îl are asupra satisfacției maritale a femeilor. Datorat cel mai probabil faptului că bărbații sunt persoane mai închise și mai puțin comunicative, nivelul stresului intern resimțit de aceștia nu afectează nivelul satisfacției maritale al partenerelor.

Conform rezultatelor studiilor acestei lucrări, reziliența familială nu doar influențează satisfacția maritală, ci este și ea influențată de satisfacția maritală. Relația dintre cele două concepte este una strânsă, ele fiind dependente unul de altul, dar această relație este influențată și de factori exteriori, fie ei individuali, familiali sau sociali. În ședințele de psihoterapie, specialiștii pot accentua și exersa caracteristici precum autoeficacitatea individului sau îmbunătățirea strategiilor de coping ale familiilor, în vederea creșterii nivelului de reziliența familială.

Ca **direcții viitoare**, studiile prezente ar putea fi replicate pe diferite populații. Luând în considerare că reziliența familială este definită ca fiind remontarea după un eveniment stresant, s-ar putea reface măsurătorile pe familii care s-au confruntat cu situații cu diverse grade de stres, de la persoane cu probleme de sănătate, la divorțuri sau sărăcie. De asemenea, studiile cu rezultate semnificative pot fi replicate în manieră longitudinală, pentru a verifica dacă rezultatele identificate sunt stabile, sau au fost datorate hazardului.

Deoarece acum există o scală validă pentru măsurarea rezilienței familiale și o operaționalizare concretă a conceptului se poate elabora un program de stimulare a rezilienței familiale, adaptat populației din România. De asemenea, programul poate fi

construit pentru diverse tipuri de populații, fie pentru cupluri proaspăt căsătorite, fie pentru cupluri în care sunt probleme de sănătate sau pentru cupluri cu probleme de infertilitate.

Tema prezentată în cadrul lucrării abordează un subiect nou, de actualitate, foarte puțin studiat. Tema presupune o cercetare laborioasă, dar cu un aport practic foarte important. Funcționalitatea adecvată a cuplului și a familiei este un subiect important atât în sfera practică și a vieții de zi cu zi, dar și în sfera teoretică, fiind imperioase strategii și explicații logice. Prezenta lucrare aduce o serie de rezultate care răspund la întrebări semnificative ridicate în literatură și oferă posibilitatea dezvoltării de programe și strategii menite să ducă la îmbunătățirea vieții de cuplu și familie.

Prin obiectivele vizate, această lucrare urmărește extinderea cunoașterii teoretice în acest nou domeniu, al rezilienței familiale și al influenței pe care aceasta o are în funcționarea familiei. Această lucrare își aduce contribuția și pe plan aplicativ, oferind un instrument valid pentru măsurarea rezilienței familiale în context românesc, dar și posibilitatea utilizării rezultatelor de către terapeuții de cuplu și familie în vederea lucrului cu familiile și eventual dezvoltarea de programe care să exerseze și să îmbunătățească nivelul rezilienței familiale.