

Parentalitat i resiliència en l'adopció

Elisabet Solórzano Fàbrega, Meritxell Pacheco Pérez
i Carles Virgili Tejedor

FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull

Resum

En aquest article presentem els primers resultats de la investigació que duem a terme vinculant les variables parentalitat i resiliència, en el cas dels infants procedents d'adopció internacional i les seves famílies. Definim les característiques resilients dels infants i com potenciar-les, destacant el paper de la família com a promotora de resiliència. Tenint en compte l'escassa recerca prèvia que vinculi aquestes tres variables, la recerca que aquí presentem és necessàriament exploratòria. Vam treballar amb una mostra $n=9$, i amb l'administració del PEE per a pares (Magaz i García, 1998), amb la finalitat d'avaluar l'estil parental, i amb l'Inventario de Resiliencia para Niños (Salgado, 2005a), validat en la població infantil peruana, per a avaluar la resiliència. Els resultats van desvelar una correlació significativa entre l'estil educatiu inhibicionista de la mare i l'estil educatiu punitiu del pare, com també amb l'estil assertiu d'aquest últim. Per aquest motiu, volem veure la repercussió d'aquests estils educatius envers la resiliència dels infants i confirmar la utilitat d'un instrument per a l'avaluació de la resiliència. A partir d'aquí, pensem procedir a la validació de l'instrument en població espanyola, que actualment estem portant a terme, per tal de poder-lo utilitzar tant en recerca com en l'àmbit clínic.

Paraules clau: resiliència, competències parentals, adopció, família i tutors de resiliència

Autor/a de correspondència:

Elisabet Solórzano Fàbrega

FPCEE Blanquerna

Universitat Ramon Llull

Barcelona

ElisabetSF@blanquerna.url.edu

Introducció

La resiliència tant pot ser causa com conseqüència del desenvolupament satisfactori dels infants, i les competències paternes i maternes han de poder fomentar aquesta capacitat. És a dir, els pares i mares han de poder esdevenir «tutors de resiliència» (Cyrułnik, 2002) per tal que els seus fills puguin desenvolupar-se correctament i afrontar, amb èxit, possibles esdeveniments traumàtics o potencialment desestabilitzadors. La relació entre resiliència i competències parentals és un camp d'estudi creixent que porten a terme autors tan prolífics com Barudy i Dantagnan (2005), Cyrułnik (2002). D'altra banda, la recerca en l'àmbit de l'adopció d'infants és relativament recent, encara que el fet en si d'adoptar no ho sigui (Palacios, 2005). Tenint en compte que els infants adoptats parteixen d'una situació vital de privació, i que sovint existeix un clar contrast entre les experiències prèvies a l'adopció i les posteriors (Palacios, 2005), crida l'atenció que les investigacions que relacionen resiliència i parentalitat en infants adoptats siguin escasses.

Aquest és, doncs, l'àmbit en què centrem actualment el nostre treball. El que aquí presentem és l'inici d'un camí, inici modest però prometedor. Vam fer la investigació amb nou famílies adoptives, que havien accedit voluntàriament a participar en la recerca, i en les quals vam estudiar la relació entre resiliència, parentalitat i adopció. Hem de dir, també, que els inicis no solen ser fàcils i que, en aquest cas, el primer escull que vam haver d'afrontar va ser la poca accessibilitat d'instruments en espanyol per a l'avaluació de la resiliència. Finalment, vam accedir al *Inventario de Resiliencia para Niños* (Salgado, 2005a), validat en població infantil peruana. Com veurem, el qüestionari va resultar útil per als nostres propòsits, i per aquest motiu vam decidir continuar utilitzant-lo en el futur i, per tant, procedir a la seva validació en espanyol, validació que estem desenvolupant en l'actualitat.

Així, en la investigació que aquí presentem, el centre d'interès principal recau en la població infantil i concretament en els infants adoptats internacionalment. Dins l'àmbit d'estudi del procés d'adaptació que segueixen els infants adoptats internacionalment, així com les seves famílies, considerem que conèixer més a fons les característiques resilients dels infants adoptats, identificant quines presenten, i explorar com poder potenciar les que manquen, pot contribuir a incrementar el coneixement de l'adaptació a la família i, per tant, establir processos de millora. Ens centrem, doncs, en la relació existent entre resiliència, parentalitat i adopció. Aquesta darrera està definida molt encertadament per Castro (2008, p. 25): «*un balance resultante entre una historia*

de pérdidas (de orígenes, de vínculos afectivos, de referentes de identidad...) y una historia de ganancias (nuevas relaciones, nuevos vínculos, nuevas oportunidades...) a partir del cual el niño/a adoptado/a pondrá en construcción su identidad personal».

Però, tenint en compte la Teoria Sistèmica, tot sistema, com el familiar, ha de ser analitzat a través de tots els elements que el configuren. Per aquest fet, considerant la família com a element principal facilitador de la resiliència dels infants (Walsh, 2004), hem inclòs els pares adoptius en el nostre estudi, amb la voluntat d'observar les estratègies que posen en pràctica com a pares; és a dir, mitjançant l'avaluació de l'estil de parentalitat que exerceixen. L'objectiu principal seria l'avaluació de la correlació entre l'estil de parentalitat d'aquests com a element potenciador del grau de resiliència dels seus fills.

Començarem amb una descripció del concepte de resiliència i els seus components, abans d'endinsar-nos en els estudis precedents sobre la relació entre parentalitat i resiliència, que són els antecedents que fonamenten el nostre objectiu de recerca. A continuació descriurem la recerca exploratòria que vam dur a terme sobre la relació entre resiliència, parentalitat i adopció, com també les implicacions d'aquests primers resultats per a la pràctica de la psicoteràpia amb famílies adoptives, i presentarem les propostes de recerca futura, que, de fet, actualment ja estem començant a dissenyar.

Resiliència: definició i components

El concepte *resiliència* procedeix de l'àmbit de la metal·lúrgia. Segons el diccionari de la *Real Academia de la Lengua Española*, el terme *resiliència* és conegut, en el camp de l'enginyeria i de l'arquitectura, com la característica d'un metall de tenir «*la resistencia a romperse por un choque*» o «*la capacidad de recuperar la estabilidad tras una perturbación o interferencia*». La resiliència no és una paraula corrent en espanyol. És un neologisme conceptual sorgit en la llengua anglesa, en la qual s'utilitza per a descriure qualitats humanes per analogia de l'enginyeria.

El concepte va ser introduït, en l'àmbit psicològic, per Michael Rutter cap als anys setanta. Podem trobar diferents reculls sobre aquest terme, com el que realitza Bisquerra (2002), el qual ens explica que la resiliència (*resilience*) és un terme que van utilitzar Kobasa, Maddi i Kahn (1982) per a descriure l'habilitat de certes persones per a respondre a les amenaces, transformant-les en reptes manejables. Segons aquests autors, els components de la resiliència són el compromís amb

les pròpies fites, un sentit de control i el fet de gaudir enfront dels reptes. Bisquerra (2002) la va definir com la capacitat que té una persona per a enfrontar-se, amb èxit, a unes condicions de vida summament adverses (pobresa, guerres, orfanat, etc.).

D'altra banda, Walsh (2004) defineix la resiliència com «la capacitat per a superar els reptes que planteja la vida» i destaca el valor d'aquest concepte per tal de tractar les persones que van sobreviure a un trauma o a una adversitat. Descriu també la resiliència familiar com «l'expressió i unitat familiar» (Walsh, 2004, p. 11). L'autora afegeix que la perspectiva sistèmica facilita la comprensió sobre els processos familiars que moderen l'estrès i possibiliten que les famílies afrontin penúries prolongades, ja que la supervivència de la unitat familiar depèn d'aquest fet.

La definició proposada per Manciaux, Vanistendael, Lecomte i Cyrulnik (2003), en canvi, entén que la resiliència és la capacitat d'una persona per a poder desenvolupar-se bé i continuar projectant el seu futur tot i els esdeveniments desestabilitzadors, condicions de vida i traumes greus. I per a Cyrulnik (2002), la resiliència té també una part de fonament biològic, ja que els gens codifiquen el desenvolupament del Sistema Nerviós Central (SNC), tot i que les pressions del medi també influeixin en el SNC.

Delage (2004) descriu la resiliència com un procés psicoafectiu, és a dir, una capacitat de l'ésser humà que es desenvolupa fruit de la interacció amb el seu context, essent aquest l'entorn familiar més pròxim. Destaca la importància de tenir en compte que perquè la resiliència es desenvolupi en una persona cal que estigui en interacció social amb altres persones; si no, no pot esdevenir resilient.

Cal destacar que un dels objectius més actuals de la investigació sobre resiliència és el que descriu Salgado com «la formació de persones socialment competents que tinguin consciència de la seva identitat, que puguin prendre decisions, establir metes i creure en un futur millor, satisfer les necessitats bàsiques d'afecte, relació, respecte, objectius, poder i significat, constituint-se en persones productives, felices i saludables» (Salgado, 2005b, p. 1). I, com que es tractaria d'un procés que hauria de començar des de la infantesa, per aquest motiu el concepte de resiliència va començar a utilitzar-se aplicat a infants i adolescents.

Com la mateixa Salgado (2005b) comenta, la resiliència és la capacitat de ser fort, mantenir-se, créixer, i, fins i tot, triomfar, malgrat les adversitats. Es tracta d'una combinació de factors que permeten que

un ésser humà pugui afrontar i superar les dificultats, i fins i tot veure's transformat positivament per elles (Grotberg, 1999). En el mateix sentit, Silva (1999) explica la resiliència com la capacitat universal de tot ésser humà de resistir davant les condicions adverses i recuperar-se, desenvolupant respostes orientades cap a la construcció d'un ajustament psicosocial positiu, a l'entorn, malgrat que continuï existint dolor i conflicte intrapsíquic.

Ens sembla molt encertat el toc d'alerta que fa Salgado (2005a), fonamentant-se en altres autors (Rutter, 1985; Wolin i Wolin, 1993) sobre el fet que no s'ha de confondre la resiliència amb la negació de les experiències difícils ni de les seqüeles que puguin deixar, sinó que el concepte de resiliència es refereix, més aviat, a l'habilitat per a continuar avançant malgrat allò dolorós viscut, integrant allò constructiu, instructiu o correctiu de l'experiència traumàtica viscuda.

D'altra banda, però, hi ha discrepàncies entre els estudis que relacionen resiliència amb competència social, i els que consideren que aquesta associació no té sentit, ja que s'ha analitzat el comportament de persones que, tot i que demostren ser competents a nivell social, en situacions de risc poden ser vulnerables davant l'enfrontament amb problemes físics o mentals (Borda, 2001).

Com hem vist, la natura de la resiliència és complexa, i pot ser multidimensional, ja que implica factors individuals, familiars i socioculturals, que poden esdevenir factors protectors o factors de risc, segons si són positius per a la persona o modifiquen la seva resposta en un sentit més adaptatiu que anteriorment, o si, al contrari, són perjudicials per a la persona o disminueixen les probabilitats d'èxit davant d'una situació d'estrès o perill. Els factors protectors influeixen en les respostes de les persones en situació de perill, generant un increment de les possibilitats de sortir-ne amb èxit (Lamas, 2000).

També es considera la resiliència com una metàfora sobre les possibilitats de reconstrucció humana, que aposta per subministrar un mantell d'atencions afectives, provinents del context social, a la persona ferida, amb l'objectiu de permetre que desenvolupi aquelles capacitats i habilitats que la puguin catapultar cap a la seva transformació (Forés i Grañé, 2008).

S'ha de tenir present que la resiliència en les persones no és un atribut fix i que, per tant, pot anar variant de grau segons el moment que es viu i segons les característiques personals de l'individu. D'aquesta

manera, a mesura que anem creixent, anem creant noves estratègies i les millorem per tal d'anar superant petits obstacles; és a dir, aprenem del que ens va succeint i ens construïm com a persones. Però el que sí podem dir és que hi ha persones que, pel seu temperament, sempre seran més resilients que d'altres, per la forma d'afrontar la vida i els seus esdeveniments, fent-ho d'una manera: creativa, amb sentit de l'humor, positiva, amb autoestima, buscant solucions, sent empàtics, amb una bona xarxa social. És necessari tenir clara aquesta concepció de la variabilitat de la resiliència i poder-la estudiar, tenint en compte que pot modificar-se al llarg de tot el cicle vital. Per a entendre això, cal parlar de la referència que fa Walsh (2004) a alguns estudis longitudinals, des de la infància a l'edat adulta, que destaquen la naturalesa dinàmica de la resiliència al llarg del cicle vital. Persones que havien demostrat tenir característiques resilients durant la infància, a l'edat adulta no en tenen i persones que havien viscut en situacions desfavorables, un cop arribada l'edat adulta, són considerats resilients. Per a afirmar això es basa en els ja clàssics estudis longitudinals portats a terme per Werner i Smith (1982, 1992, 1993) sobre els nens amb risc, a l'illa de Kanai (Hawai); en aquests estudis es demostra la complexitat del terme *resiliència*, ja que no solament hi influeixen factors interns, sinó també externs (fonts de resiliència). Revelen que, anteriorment, molts investigadors s'havien centrat només en la influència de les persones del nucli familiar, mare o pare, sense tenir en compte la família extensa o altres significatius. Això era un error, ja que ara sabem que els nens que són resilients busquen algun recolzament en les xarxes socials més properes. En aquest sentit, Rutter (2006) fa referència a una investigació en adopció, en la qual s'analitzava el benefici de l'infant pel fet de ser adoptat. Els resultats van constatar que, si un nen provenia d'una família amb un ambient de baix risc social, no es podia provar que ser adoptat li fos més beneficiós que no ser-ho. Però, en canvi, si els nens en edat primerenca havien estat vivint en situació de risc social –maltractes o abusos parentals–, era de gran benefici per al benestar d'aquests ser adoptats i allunyats de l'entorn de risc. Així, aquests resultats porten a concloure que, si el nen o la nena estableix un vincle segur amb algú que li presta atenció, com ara un familiar llunyà o un mestre, pot superar els efectes nocius de la negligència, l'abandó o el consegüent retard evolutiu patit en els primers anys.

Aquests resultats són rellevants per a la recerca sobre adopció, com la que ens ocupa, ja que els nens adoptats sovint han patit, a l'inici de la seva vida, les conseqüències dels actes negligents d'aquells que se n'havien d'haver cuidat, o el retard que sovint comporta la criança perllongada en una institució (Brodzinsky i Schecter, 1990; Brod-

zinsky, Schechter y Marantz Henig, 2002; i Palacios, 2005). El fet que els pares adoptius puguin establir un aferrament segur amb el seu fill i desenvolupar la tasca de «tutors de resiliència» (Cyrulnik, 2002,) és la millor base des de la qual el fill podrà començar a recuperar-se de l'adversitat viscuda amb anterioritat.

Dels nens que van formar part de l'estudi a l'illa de Kanai, gairebé un 80 % s'havien autocorregit a 30 anys. Els mateixos participants explicaven algun fet, com a punt d'inflexió, que els va ajudar a aconseguir-ho, com, per exemple, el matrimoni, trobar una bona feina, etc. Però també es va poder veure com alguns subjectes que als 18 anys eren considerats com a resilients van presentar problemes importants quan en tenien 30. Aquest fet recolza la idea que la resiliència es pot desenvolupar al llarg de tot el cicle vital, però també que el fet que una persona sigui resilient a uns fets concrets de la seva vida no el fa invulnerable a tot el que li succeeixi en un futur. D'acord amb Rutter (2006), i amb Salgado (2005a), la resiliència no és sinònim d'invulnerabilitat ni és un tret permanent ni immutable. Rutter (2006) considera la resiliència com una capacitat que poden tenir les persones en un moment determinat però que no és estable. Rutter insisteix en el fet que ara podem ser persones resilients, amb les característiques personals i les del context que ens envolta, però això no té per què perdurar. La resiliència existeix com una capacitat de superació d'uns fets traumàtics concrets en la vida d'una persona, però els factors traumàtics poden canviar d'origen i podria ser que no es pogués superar amb el mateix èxit. És a dir, hom és resilient a un fet traumàtic concret que ha viscut, però no queda immune a tots els restants. Una persona no és resilient per sempre més a allò que succeeixi, ja que la resiliència no és estable ni perpètua, tot i que és evident que, si se supera una situació trasbalsadora i s'han posat en pràctica estratègies emocionals de compensació per a no enfonsar-se i, a més a més, la persona en surt reconfortada, en resta un aprenentatge vital que pot ser útil en un futur. Si aquesta persona viu un altre fet traumàtic, sempre podrà recórrer als recursos i estratègies utilitzats anteriorment, sempre i quan sigui capaç d'adaptar aquests recursos al nou moment vital.

Rutter (2006) fins i tot sosté que el concepte d'*invulnerabilitat* és confús i equivocat, ja que: (1) la resistència a l'estrès és relativa, no absoluta, ni estable; a més, varia segons l'etapa de desenvolupament del nen i l'entorn; (2) les arrels de la resistència provenen tant de l'ambient com de la part constitucional i (3) el grau de resistència no és estable, sinó que varia al llarg del temps i les circumstàncies. Així, actualment no utilitzem el terme d'*invulnerabilitat*, sinó que parlem de *resiliència*, i, en

lloc de fer èmfasi en els conceptes tradicionals de *risc* i *protecció*, considerem més adequat centrar-nos en l'estudi de les diferències individuals de les respostes a diverses experiències vitals i els processos que les generen, insistint en els mecanismes de la resposta psíquica positiva que apareix malgrat els fets traumàtics.

Hem vist que la resiliència és allò que distingeix les persones que són capaces d'afrontar, en un determinat moment de la seva vida, els esdeveniments adversos i, a més a més, aprofiten aquests esdeveniments per a superar-se a ells mateixos i aconseguir les fites que es proposen. Pel que fa als components de la resiliència, hi ha diferents autors que han descrit les característiques o factors protectors de les persones resilients, tot i que veurem que la majoria descriuen components similars. Bisquerra (2002) planteja les característiques generals que una persona ha de tenir per tal de poder ser descrita com a resilient; són les **habilitats transformacionals**; és a dir, la capacitat de transformar les situacions negatives i amenaçants en situacions controlables o reptes vitals. Les habilitats transformacionals es veuen afectades en positiu per l'autoconfiança natural, el fet d'enfocar l'atenció en l'entorn, i el descobriment de possibles sol·lucions.

D'altra banda, el «model de la caseta» de Vaniestendael (2002) és un model molt visual. Sosté que la resiliència és com construir una caseta: en el terra trobem les necessitats bàsiques (aliments, salut, etc.), en el subsòl la xarxa de relacions més o menys informals: família, amics, companys... I en els fonaments de la resiliència hi ha l'acceptació incondicional d'aquests, que seria l'amor. A la planta baixa hi ha la coherència i el sentit de la vida, on Barudy i Dantagnan (2005) situarien els tutors de resiliència. I, seguint la metàfora, en el primer pis hi ha les quatre habitacions de la persona resilient (l'**autoestima**, les **competències**, les **aptituds** i l'**humor**) i a l'altell, l'**obertura a noves experiències**. També, en els estudis longitudinals esmentats anteriorment es destaquen set característiques dels nens que superaven l'adversitat: 1. Apropament actiu envers el problema a resoldre, 2. Habilitat per a captar l'atenció positiva dels altres, 3. Visió optimista de les seves experiències, 4. Habilitat per a mantenir una visió positiva d'una vida significativa, 5. Actitud d'estar alerta i ser autònom, 6. Intenció de fer recerca de noves experiències, 7. Una perspectiva proactiva (Barudy i Dantagnan, 2005).

Per la seva part, Mejillo y Suárez-Ojeda (2001) enuncia nou atributs de les persones considerades resilients: **autoestima consistent**, fruit de ser cuidat per un adult significatiu, bo, que dona respostes sensibles; **introspecció**, examinar-se a si mateix i donar-se una resposta

correcta; **independència**, saber posar límits als problemes, de tal manera que mantinguem una certa distància emocional; **capacitat de relacionar-se**, habilitat per a establir llaços i intimitat amb altres persones; **iniciativa**, exigir-se, posar-se a prova amb tasques cada cop més exigents; **humor**, trobar la comèdia dins la pròpia tragèdia; **creativitat**, capacitat de crear ordre, bellesa dins el caos; **altruisme (moralitat)**, desig d'estendre el benestar a totes les altres persones, comprometre's amb valors; **capacitat de pensament crític** (aquest és fruit de tots els anteriors), permet d'analitzar les causes dels mals, buscant una adaptació positiva.

També és important d'esmentar els *Five Building Blocks* descrits per Edith H. Grotberg (1999), com a components de la persona resilient: **trust (confiança)**, tenir persones a les quals em senti vinculat; **autonomy (autonomia)**, l'habilitat de prendre les pròpies decisions; **initiative (iniciativa)**, es desenvolupa a partir dels 4-5 anys, i descriu el fet de ser creatiu en arts o en ciències; **industry (industriositat)**, es refereix a la qüestió d'estar centrat en el fet de promocionar les habilitats socials o acadèmiques; i **identity (identitat)**, tenir un bon concepte d'un mateix. Grotberg fa una anàlisi de les narratives dels infants en relació a aquests cinc termes, a partir de les expressions iniciades amb *Jo tinc, Jo sóc, Jo estic, Jo puc*, que contribueixen a fonamentar el seu model.

En definitiva, es pot veure com la majoria dels autors que han investigat en la resiliència identifiquen l'humor, l'autoestima, les competències o la capacitat de relacionar-se, i l'autonomia/independència amb els trets personals bàsics que la caracteritzen. Aquests són alguns dels factors a tenir més presents per tal d'avaluar la resiliència i també per a promoure-la.

Parentalitat i resiliència en adopció: antecedents sobre la família com a font de resiliència

Si, com hem vist, la resiliència és una capacitat que contribueix al desenvolupament satisfactori de les persones, la parentalitat adequada hauria de poder potenciar la capacitat resilient dels infants, per tal de poder fomentar el seu desenvolupament òptim. Però, què succeeix amb els infants adoptats, tenint en compte que la major part d'ells no han començat la seva vida sota els efectes d'una parentalitat satisfactòria i que, fins i tot, en molts casos, no es pot parlar de parentalitat fins que arriben a ser adoptats? Tenint en compte els inicis sovint traumàtics de la vida dels nens que finalment són adoptats, sorprèn haver d'arribar a la conclusió que la recerca en adopció fins al moment ha omès l'estudi

de l'efecte de la parentalitat en les capacitats resilients dels infants adoptats. En aquest sentit, tot i que no podem disposar de resultats previs, sí que podem fonamentar la nostra recerca en estudis relacionats.

En primer terme, cal esmentar autors com Barudy i Dantagnan (2005), que diferencien la parentalitat *bientratante* de la *maltratante*, definint la primera com la disposició dels recursos i capacitats per a adaptar-se i cobrir les necessitats infantils: llaços afectius (estables, incondicionals i continus), desenvolupament cognitiu i social; cobrir aquestes necessitats es converteix en un factor protector del nen i en una font de resiliència. En canvi la *maltratante* seria la que no les cobreix, hi hagi maltractament de forma explícita o no n'hi hagi. També utilitza l'expressió de *parentalidad competente y resiliente*, que és la que exerceix el pare o la mare envers els seus fills, essent una figura de recolzament, i vincle segur, com algú que atén les seves necessitats bàsiques. Es veu, doncs, com Barudy i Dantagnan (2005) fan un nexa d'unió entre la importància de les característiques dels pares i la promoció de la resiliència. Guédeney (1998), amb el seu ús del concepte Actitud Parental Competent com a component protector del desenvolupament, en el sentit d'incrementar la capacitat de superació de l'infant de situacions desfavorables, contribueix també a la consideració de la vinculació entre actituds parentals i resiliència.

En el cas del tipus de filiació a la qual ens referim en el nostre treball –la filiació adoptiva– hi ha característiques comunes en adopció nacional i internacional, com són les seqüeles de l'experiència d'abandó viscudes, les necessitats de reparació d'aquest i l'elaboració de la condició adoptiva, integrant funcionalment la vivència d'abandonament (Múgica, 2009). Brodzinsky, Schecter i Marantz Henig (2002), en referència a les característiques dels infants adoptats, comenten que, tot i les diferències individuals, els nens adoptats tenen alguns trets en comú, com ara el sentiment dominant de pèrdua (dels orígens, de la continuïtat genealògica, la dificultat per a la construcció del sentit complet del jo...) que no sempre és reconeguda socialment; cal fer el procés de dol corresponent per tal d'anar aconseguint una construcció consistent de la pròpia identitat, com també una bona adaptació dins la família adoptiva. L'autoestima és un ingredient fonamental en la construcció del Jo del nen adoptat, i, com hem vist, és un tret molt important en la resiliència, que els pares poden contribuir a fomentar.

A diferència de l'adopció nacional, en la internacional s'afegeixen les dificultats que ha de superar l'infant per tal d'adaptar-se a una llengua, una raça i una cultura diferents. Els trets físics diferencials amb

la família adoptiva també són una font de patiment i els afecta en la construcció de la seva identitat (Múgica, 2009). A més, els nens provinents d'adopció internacional són nens que poden patir problemes de salut que no són els habituals de la societat que els adopta: deficiències sensorials i psicomotrius, retards maduratsius i evolutius per manca d'estimulació i afecte, a causa del període d'institucionalització més o menys perllongat... (Marzal, 2008). Un dels experts més reconeguts en l'estudi de les conseqüències en els infants pel fet d'haver estat en orfenats és Rygaard (2008), amb el seu projecte *The Orphanage attachment education o el Fair Start Project*. Amb aquest projecte, el que intenta és promoure la formació, en pautes d'intervenció, als treballadors dels centres de menors, per tal de fomentar el vincle amb els nens i nenes que hi viuen; és un treball de prevenció molt important per a la futura adaptació dels infants en les famílies que els adoptin.

Sovint es parla dels nens adoptats com d'una població vulnerable, amb elements de risc. En aquest sentit, Barudy i Dantagnan (2005) descriuen uns **factors protectors** enfront dels processos i successos vitals que desfavoreixen l'adoptat. Atenent als infants adoptats, aquests factors protectors consistirien a oferir-los una preparació prèvia del que succeirà i a ajudar-los a atorgar significat a allò que representa el fet de ser una família adoptiva; i que rebin una resposta a totes les preguntes que tinguin a veure amb la seva història. I, atenent als pares adoptius, es tractaria que poguessin oferir una dedicació exclusiva als nens en els primers temps, sobretot pel que fa a aspectes com ara aquests: tenir capacitat d'empatia i d'adaptació a les necessitats de l'infant, com també seguretat a l'hora d'assumir el rol de pares, tenir motivació, respondre al fill amb naturalitat a allò que preguntin, assumir els dols del nen, i considerar la possibilitat de demanar ajuda professional especialitzada quan sigui necessari. Els mateixos autors descriuen uns **factors de risc** en els infants: el fet de no haver-los preparat per a entrar a una nova família, dèficits motrius, físics o intel·lectuals, conducta *acting-out*, inhibició i retraïment emocional, conductes regressives o necessitat constant d'afecte, problemes d'atenció i concentració, i aprenentatges. I, en els cas dels pares adoptius, motivació inadequada, expectatives irrealistes, el fet de voler normalitzar-ho tot molt de pressa, dificultat per a parlar de la història de l'infant, dificultat per a interpretar les reaccions de l'infant.

Molts autors (Walsh, 2004, Barudy i Dantagnan, 2010) parlen de com millorar la trajectòria de vida, amb teràpia o sense, dels nens que han patit situacions traumàtiques, però sempre amb la figura d'un adult a prop, que els pugui anar guiant en la nova construcció de la seva vida

i, sobretot, que els ajudi a veure que hi ha una sortida possible; això darrer és fonamental per a la resiliència, la mirada positiva de la vida i el futur. Perquè, en definitiva, es tracta de construir una nova narrativa a través de la qual l'infant pugui continuar vivint amb força i cap endavant, buscant nous objectius i il·lusions (Cyrulnik, 2002).

El mateix Cyrulnik (2002) comenta les estratègies característiques i els processos individuals dels nens que han patit un trauma, per tal d'arribar a ser resilents. Comenta, només, que la presència d'un dels pares ja és en si mateixa un factor de resiliència. Anomena aquesta presència Guies de Resiliència, que faciliten l'establiment de llaços afectius amb altres persones i ajuda a mitigar el dolor patit. Tenir aquestes guies de resiliència per als nens adoptats serà un mitjà que afavorirà la superació de les dificultats inherents al fet adoptiu i, per tant, una adaptació millor dels nens a les seves famílies adoptives.

Veiem, doncs, com és clau el paper de la família, especialment dels pares, en el desenvolupament de la resiliència dels nens, siguin adoptats o no ho siguin. Tenint en compte que l'aprenentatge dels processos adaptatius és un procés intersubjectiu, el paper de la família és fonamental per a possibilitar la creació de resiliència individual, sempre i quan existeixin vincles d'aferrament segurs dins la família. En aquest sentit, Ungar (2005), seguint Delage (2004), afirma que la resiliència depèn de la capacitat d'adaptació al context social: primer esbrinant el camí dirigit a trobar recursos psicològics i socials, i seguidament compartint aquests recursos amb el seu entorn. Ungar (2005) estableix un programa en el qual destaca alguns recursos bàsics que fomenten la resiliència. Són processos senzills que els pares haurien de considerar en l'educació dels seus fills: (a) procurar que els fills puguin accedir a relacions de recolzament, (b) procurar que tinguin accés a material de suport, (c) contribuir al desenvolupament, en els fills, d'una identitat desitjable, (d) fomentar que s'impliquin en tradicions culturals, (e) proporcionar experiències de tenir poder i control, (f) fomentar el sentiment de justícia, (g) fomentar el sentiment de cohesió amb els altres, sobretot amb la família extensa, i (h) fomentar que sàpiguen tenir cura de si mateixos, tant pel que fa a la salut física com a la mental. Si recordem l'afirmació feta anteriorment sobre la importància del context social perquè sorgeixi la resiliència, Barudy i Dantagnan (2005) afirmen que aquest entorn social ha de ser bentractant, un context que permeti el desenvolupament sa de la ment i l'estimulació dels processos d'autoregulació cerebral. És de vital importància l'afecte i amor dirigit a un nadó per a l'estimulació i regeneració cerebral.

Com hem vist, Cyrulnik (2002) i Barudy i Dantagnan (2005) destaquen la importància dels tutors de resiliència, definits pel primer com aquells adults significatius que constitueixen un recolzament afectiu i de qualitat per als nens i nenes que han viscut maltractaments. Els tutors de resiliència compensen les mancances afectives i les necessitats bàsiques que els infants no han tingut a causa de diferents graus d'incompetència parental. Els pares adoptius poden ser, en aquest sentit, tutors de resiliència, ja que un dels principals objectius a aconseguir amb els seus fills és la compensació del tracte negligent, incompetent, o de les carencies viscudes amb anterioritat a l'adopció. Walsh (2004) defensa la importància de destacar el paper de la família com una font potencial de resiliència; és a dir, com un recurs en si mateix. També sosté que el fet d'enfortir la resiliència de la família en cada intervenció terapèutica es també una mesura preventiva, ja que construeix nous recursos per tal que el grup familiar pugui fer front a altres reptes en un futur. Destaca la importància de reforçar tots els integrants del sistema familiar per tal de poder afrontar els reptes vitals que es presentin. En aquesta línia, Walsh (2004), des de la Teoria Sistèmica, proposa unes claus per a la resiliència familiar que es desenvoluparien al voltant de tres àrees. En primer lloc, destaca que, en els sistemes de creences familiars, podem trobar la dotació de sentit a l'adversitat i també el fet de tenir una perspectiva positiva de la situació, amb possibilitat de canvi. En segon lloc, destaca els patrons d'organització familiar, tant pel que fa a la flexibilitat d'aquests, com a les connexions entre els membres del sistema, com també els recursos socials i econòmics de què es disposa. I, com a darrer punt clau, emfatitza els processos comunicatius que s'estableixen dins la família, tant pel que fa a la claredat amb què s'expressa allò que es pensa, com a la presència d'expressió emocional sincera i adequada, i a la resolució col·laborativa dels problemes. Walsh (2004) conclou que, si des de teràpia, es fomenten i potencien aquestes tres àrees, totes les famílies tenen possibilitats d'aconseguir ser resilents i superar els moments de crisi.

Segons Barudy (2005), per a aconseguir que una intervenció faciliti la resiliència en la família cal que hi hagi: (a) vincles afectius, empàtics i solidaris dins la família, (b) interès per ajudar a buscar sentit i prendre consciència de les causes i conseqüències del dany, (c) accions educatives que promoguin els valors de justícia, solidaritat, honestat, igualtat entre ambdós sexes i respecte pels drets humans, (d) intervencions per a estimular l'entreteniment, el plaer i el bon humor i (e) intervencions mèdiques, judicials, psicoterapèutiques i educatives adequades, quan calgui.

Hem vist que els pares poden ser guies o tutors de resiliència, però la relació concreta entre les característiques parentals i la resiliència ha

estat poc estudiada, i menys encara en el cas de l'adopció. Per això, en el nostre estudi, hem delimitat molt la part de competències parentals que estudiarem i, com es pot observar en l'apartat Procediment, ens hem limitat a l'anàlisi de la correlació entre l'estil educatiu dels pares, –en aquest cas adoptius– i el grau de resiliència dels seus fills. Donada l'absència d'estudis que relacionin l'estil educatiu dels pares adoptius amb el grau de resiliència dels seus fills, com també la inexistència de tests, validats en població espanyola, que avaluïn el grau de resiliència en infants, vam procedir a portar a terme un estudi exploratori. Per aquest motiu vam treballar només amb nou famílies i, com a test de resiliència, vam administrar als nens el *Inventario de Resiliencia para Niños* (Salgado, 2005a) per a nens de 7-12 anys, validat en població peruana. La nostra intenció era poder utilitzar els resultats de la recerca per a considerar la possibilitat de procedir, en el futur, a la validació del test en població espanyola i poder tornar a avaluar la correlació entre les variables objecte d'estudi, però en una mostra més àmplia.

Mètode

Participants

En l'estudi van participar-hi nou famílies, amb el requisit fonamental que un dels fills fos adoptat i d'edat entre 7 i 12 anys. Per tal que la mostra fos homogènia, en tots els casos, els pares dels nens eren parelles heterosexuales, i els fills procedien de l'adopció internacional. Un altre criteri d'inclusió era que els fills no presentessin un retard en els aprenentatges, superior a 2 anys en relació a la seva edat cronològica.

Instruments

Els instruments emprats van ser els següents:

1. **Inventario de Resiliencia para Niños** (Salgado, 2005a). El propòsit d'aquest inventari és avaluar els factors personals de la resiliència: l'autoestima, l'empatia, l'autonomia, l'humor i la creativitat, en nens de 7 a 12 anys.

La validació d'aquest test va ser portada a terme en una mostra intencional de 495 nens, d'entre 7 i 12 anys: 241 nois i 254 noies que cursaven quart i cinquè grau de Primària en tres col·legis nacionals mixtos, ubicats a l'àrea metropolitana de Lima (Perú). L'estructura de l'inventari comprèn 48 ítems amb modalitat de resposta dicotòmica (SÍ-NO). La passació de la prova tant es pot fer en grup com de forma individual. Els mateixos

Factors Personals de la Resiliència tenen les seves categories descriptives, que són: alt, mitjà i baix. Les puntuacions de resiliència oscil·len de 0 a 48, havent-hi cinc categories diferents segons la puntuació: Molt Baixa, Baixa, Mitjana, Alta i Molt Alta.

2. Test del **Perfil de Estilos Educativos (PEE)**, per a pares (Magaz i García, 1998). Aquest test avalua la manera que tenen els pares d'educar els seus fills. Descriu diferents característiques i conseqüències dels diferents estils educatius del pare i de la mare, que els autors han anomenat així: sobreprotector, inhibicionista, punitiu i assertiu. L'estil sobreprotector descriu els pares que es posen molt nerviosos quan el nen fa quelcom sol, que supervisen tot el que fa, i que destaquen els riscos de la vida. L'estil inhibicionista és el d'aquell pare o mare que pensa que el seu fill té capacitat per a desenvolupar-se plenament amb normalitat pel seu propi compte (*laissez-faire*). En tercer lloc, el punitiu fa referència a aquell pare o mare que només es fixa en el que els seu fill fa malament, que amenaça i castiga sovint, i poques vegades el felicita. En darrer, lloc l'estil assertiu descriu el pare pacient, que valora més les conductes positives i l'esforç del nen que no pas les negatives; és un pare o mare comunicatiu i tolerant, tot i que també castiga quan cal.

És un qüestionari d'escala dicotòmica, en què hom ofereix als pares una sèrie de 48 frases en les quals s'expressen unes idees, creences, actituds i emocions relacionades amb l'educació dels seus fills.

Procediment

En primer lloc fèiem una breu entrevista als pares per tal de conèixer algunes dades descriptives de la família i de l'adopció del seu fill o filla (país de procedència, edat d'adopció, data d'arribada, nombre de germans biològics o adoptius, temps d'institucionalització, dades sobre l'adaptació, evolució en l'àrea afectiva, cognitiva i social, rendiment acadèmic). Donada la mida reduïda de la mostra en la recerca que ens ocupa, en aquest cas no vam poder usar aquestes dades descriptives per tal d'extreure'n conclusions, però les vam recollir igualment per tal de no perdre aquesta informació de cara a recerques futures de mostra més nombrosa. En finalitzar l'entrevista, procedíem a la passació del PEE, tant al pare com a la mare del nen o nena adoptat, i al nen o nena li administràvem l'*Inventario de Resiliencia para Niños*, sempre fora de la presència dels pares, per tal d'evitar que aquests poguessin influir en les respostes.

Considerant la limitació de la mida de la mostra, com també la inexistència d'estudis previs que relacionin les variables *parentalitat* (opera-

cionalitzada en aquest cas amb l'estil educatiu dels pares), *resiliència* i *filiació per adopció*, l'anàlisi que es va fer de les dades va ser necessàriament exploratori. El càlcul de la correlació d'Spearman entre totes les variables va orientar l'elecció dels resultats rellevants. Les variables correlacioandes són aquestes: grau de Resiliència nen o nena, EEm (Estil Educatiu de la mare) sobreprotectora, EEm inhibicionista, EEm punitiva, EEm assertiva, EEp (Estil Educatiu del pare) sobreprotector, EEp inhibicionista, EEp punitiu, EEp assertiu.

Resultats

Considerant la mostra globalment, veiem que la majoria dels pares i de les mares tenen un estil educatiu assertiu.

Com que disposàvem d'una mostra petita de famílies ($N = 9$), vam utilitzar la correlació d'Spearman sobre el grau de resiliència dels nens amb l'estil educatiu dels pares i el de les mares. Els resultats de la Taula 1 obtinguts en el nostre estudi pilot van indicar, per una banda, la correlació significativa entre l'estil punitiu del pare i l'estil inhibicionista de la mare ($r_s = 0.698$; $p = 0.03$); per altra banda, també va resultar significativa la correlació entre l'estil assertiu del pare i l'estil inhibicionista de la mare ($r_s = 0.758$; $p = 0.01$). En canvi no vam trobar correlació significativa entre els altres estils educatius (sobreprotector, punitiu i assertiu) dels subjectes de la mostra (home-dona) ni d'aquests amb el grau de resiliència dels nens.

	Grau de resiliència del nen o nena	Estil educatiu del pare sobreprotector	Estil educatiu del pare inhibicionista	Estil educatiu del pare punitiu	Estil educatiu del pare assertiu
Grau de resiliència del nen o nena	-	-.067	-.073	-.077	-.099
Estil educatiu de la mare sobreprotectora	-.039	.591	.227	.183	.420
Estil educatiu de la mare inhibicionista	.00	.391	.129	.698*	.758*
Estil educatiu de la mare punitiva	.140	.258	-.469	-.292	-.593
Estil educatiu de la mare assertiva	-.254	-.079	-.609	.228	-.468

* $p < .05$

Discussió

Una de les tasques més difícils d'aquesta recerca ha estat trobar una eina (inventari, qüestionari, entrevista oberta o test) que avalués la resiliència infantil i que pogués ser aplicada en població espanyola. No existint cap instrument de resiliència validat en població espanyola, vam emprar l'*Inventario de Resiliencia para Niños* (Salgado, 2005a), validat en població peruana. Un primer resultat interessant de la nostra recerca ha estat constatar la utilitat pràctica d'aquesta eina per a analitzar l'impacte de l'estil educatiu en el benestar dels infants. Això ens ha fet decidir a portar a terme una futura recerca i validar-la en població espanyola.

El fet que la majoria dels pares i de les mares de la mostra tinguin un estil educatiu assertiu pot tenir a veure amb la disposició de les famílies a participar en la recerca. Nombroses famílies adoptives sovint es neguen a participar en recerques, ja que consideren que l'adopció és un tema delicat de parlar amb els infants. Així, doncs, les famílies que han accedit a participar en l'estudi tenen unes característiques diferenciadores: famílies que accepten l'adopció com un fet natural, que tenen una bona comunicació entre ells, que marquen els límits però són flexibles amb els seus fills; és a dir, que tenen un marcat estil educatiu assertiu i això es constata amb els resultats del test PEE.

Podem dir que els resultats obtinguts, encara que modestos a causa de la mida reduïda de la mostra, van en la direcció d'allò esperat segons la literatura prèvia. És a dir, que per a afavorir el grau de resiliència del nen veiem la necessitat de construir una forta relació o lligam afectiu dels pares amb el fill (estil educatiu assertiu). Això s'hauria d'esdevenir promovent la comunicació freqüent i fluïda, el contacte físic (abraçades, carícies, petons...), mostres clares d'amor que donin a l'infant seguretat i protecció, alhora que mostres de desaprovació i càstig quan calgui. Tot i que els resultats de l'estudi pilot no han confirmat significativament la relació entre l'estil educatiu assertiu dels pares i el grau de resiliència en els fills, sí que mostren una correlació significativa entre l'estil educatiu inhibicionista de la mare i l'estil educatiu punitiu del pare, com també entre l'estil educatiu inhibicionista de la mare i l'estil assertiu del pare. És a dir, els nostres resultats permeten veure diferents estils educatius dels pares amb els seus fills adoptats, que correlacionen entre ells, i adonar-nos que, per als infants, uns són més protectors que els altres. I, de fet, l'estil educatiu inhibicionista descriu pràcticament el contrari que l'assertiu, ja que –recordem-ho– es refereix a aquell pare o mare que considera que el seu fill té capacitat per a desenvolupar-se amb plena normalitat pel seu propi compte (*laissez-faire*). L'estil inhibicionista o

laissez-faire sol derivar en una escassa comunicació entre pares i fills, en una manca de referents que dificulta que el nen o nena pugui construir un sentiment de seguretat. El fet que, en una de les correlacions, aquesta sigui significativa entre l'estil educatiu inhibicionista de les mares i l'estil educatiu punitiu dels pares fa pensar que el benestar del nen no deu ser l'òptim, ja que no hi ha cap font de seguretat en els seus referents; cap dels pares no és assertiu. Segurament, els infants que han rebut l'estil educatiu dels pares en què un d'ells és assertiu ja tenen una possibilitat segura de poder establir el vincle, que, en el cas dels nens adoptats, és fonamental per a poder aferrar-se als seus pares adoptius. Però, en canvi, en la correlació positiva entre l'estil inhibicionista de la mare i l'estil punitiu del pare no és possible que els nens adoptats puguin sentir els seus pares com a font de seguretat. Probablement, en aquest cas i amb una mostra poblacional més àmplia, podríem obtenir resultats significatius entre l'estil educatiu dels pares i el grau de resiliència dels fills. Però que el grau de resiliència dels fills no s'hagi acabat de confirmar de manera significativa, pot tenir a veure tant amb la mida de la mostra com amb diferències de gènere. En recerques futures amb mostra més àmplia podrem constatar quin és el cas de correlació significativa.

El fet que l'estil assertiu sembli que no correlacioni significativament en positiu amb el grau de resiliència quan, de fet, es tracta d'un estil educatiu pràcticament oposat a l'inhibicionista i punitiu, pot tenir a veure també amb la mida reduïda de la mostra. Però caldrà contrastar-ho, en recerques posteriors, amb mostres més nombroses.

Barudy i Dantagnan (2005) explicaven que el millor estil educatiu és aquell que se centra en les necessitats dels nens (parentalitat social), exercint una autoritat afectuosa basada en l'empatia i en el respecte mutu. Com en el seu *Modelo educativo bientratante y eficaz*, descriuen que els adults assumeixen ser fonts de nutrició, comunicació, i de control dels seus fills. Acaben dient que els nens i nenes ben tractats «són capaços de resistir a les estratègies d'alienació del pensament violent i abusador» (Barudy i Dantagnan, 2005, p. 93).

Així, doncs, considerem que s'hauria de tenir en compte que l'estil educatiu inhibicionista i punitiu pot tenir una major repercussió negativa en el nen adoptat, ja que no oblidem que aquest infant ja ha patit un abandó per part dels seus progenitors, fet traumàtic que es pot veure activat si un dels seus referents parentals es comporta de manera inhibicionista. Aquest comportament fins i tot podria reactivar, en el nen o nena, la por i el consegüent patiment de repetició de la mateixa història, és a dir, la por que el tornin a abandonar. Considerem que

aquest és un aspecte fonamental que tots els terapeutes que treballem en l'àmbit postadoptiu hauríem de tenir present per a reduir al màxim el patiment d'aquests nens i nenes adoptats.

Com hem dit anteriorment, Cyrulnik (2002) defineix el bon tracte a la infància com a guies de resiliència: afectes, activitats i paraules que la societat pugui oferir a una persona per a continuar desenvolupant-se. Però, concretament en el cas dels nens adoptats, cal dir que s'haurien de centralitzar les guies de resiliència en els pares, dins el nucli familiar, assessorant i preparant aquests perquè ho puguin gestionar de la millor manera possible, fet pel qual veiem necessari que aquestes guies de resiliència es tinguin en compte en l'avaluació i formació dels pares durant el procés d'idoneïtat, que es duu a terme en les ICIF (Institució Col·laboradora per a la Integració Familiar), per tal que es pugui oferir als infants adoptats les millors condicions familiars possibles per al seu desenvolupament futur.

Aquests resultats inicials els haurem de contrastar posteriorment, un cop s'hagi realitzat la validació del test de resiliència en població espanyola, amb una mostra de població més àmplia; així es podrà corroborar, de manera més definitiva, quin paper té el perfil educatiu dels pares en el grau de resiliència dels fills.

Com a perspectives de futur, una vegada s'hagi finalitzat la validació en població espanyola de *l'Inventario de Resiliencia para Niños*, suggerim el seu ús en les ICIF i en els Serveis d'Adopció i Postadopció. Coneixent la importància, per a l'adaptació d'un infant adoptat, de tots els factors que conformen la resiliència, aquest inventari podria ser un instrument de mesura prèvia a qualsevol intervenció terapèutica amb famílies adoptives.

Per finalitzar, i continuant amb la mateixa línia, tenim, com a projecte futur, desenvolupar un programa per a fomentar les característiques resilents dels infants adoptats (l'autoestima, l'autonomia, l'empatia, el sentit de l'humor i la creativitat), basat en un programa d'habilitats socials, dins el camp de l'educació emocional i, preferentment, en format grupal.

REFERÈNCIES

Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.

Bisquerra, R. (2002). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Ciss-praxis.

Borda, M. (2001). Hematofobia: sincronía en el triple sistema de respuestas. *Revista de*

Psicopatología y Psicología clínica, 6(3), 179-196.

Brodzinsky, D. & Schecter, M. (1990). *The psychology of Adoption*. New York-Oxford: Oxford University Press.

Brodzinsky, D., Schecter, M. & Marantz Henig, R. (2002). *Soy adoptado. La vivencia de la adopción a lo largo de la vida*. Barcelona: Mondadori.

Castro, J. M. (2008). *Dossier de les IX Jornades de Vincl e Salut Mental. Noves formes de Parentalitat*. Universitat de les Illes Balears.

Cyrulnik, B. (2002). *Los Patitos feos*. Barcelona: Gedisa.

Delage, M. (2004). Résilience dans la famille et tuteurs de résilience. Qu' en fait le systémicien? *Thérapie Familiale*, 25(3), 339-347.

Forés, A. & Grañé, J. (2008). *La resiliencia. Crecer desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma.

Grotberg, E. (1999). Countering depression with the five building blocks of resilience. *Reaching Today's Youth*, 4(1), 66-72.

Guédeney, A. (1998). Les déterminants précoces de la résilience. A B. **Cyrulnik** (Dir.), *Ces enfants qui tiennent le coup* (p.13-26). Revigny-sur-Ornain: Hommes et Perspectives.

Kobasa, S. C., Maddi, S. R. & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177.

Lamas, H. (2000). *Resiliencia y bienestar psicológico*. Lima, Perú: Colegio de Psicólogos del Perú.

Magaz, A. & García, M. (1998). *Test del Perfil de Estilos Educativos (PEE), para padres*. Madrid: Albor.

Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. & Cyrulnik, B. (2003). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.

Marzal, A. (2008). *Consens en Adopció internacional. Guia Breu per a pediatres i altres professionals sanitaris*. Valladolid: Cora.

Mejillo, A. & Suárez-Ojeda, E. (2001). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

Múgica, J. (2009). *¿Qué apoyos precisan las familias que adoptan? Necesidades de apoyo de las familias adoptivas, 32, 2-4*.

Palacios, J. (2005). *Adopción internacional en España: Un nuevo País, una nueva vida*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatric, 147*, 598-611.

Rutter M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. A B. M. Lester, A. Masten & B. McEwen (Ed.), *Resilience in Children* (p.1-12). New York: The New York Academy of Science.

Rygaard, N. P. (2008). *El niño abandonado. Guia para el tratamiento de los trastornos del apego*. Barcelona: Gedisa.

Salgado, A. C. (2005a). *Inventario de Resiliencia para Niños: Fundamentación teórica y construcción*. Cuaderno de Investigación No.8. Instituto de Investigación. Escuela Profesional de Psicología. Perú: Universidad de San Martín de Porres.

Salgado, A. C. (2005b). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. *Liberabit, 11*, 41-48.

Silva, G. (1999). *Resiliencia y Violencia Política en Niños*. Buenos Aires: UNLA.

Vaniestendael, S. (2002). *La felicidad es posible: despertar en niños maltratados la confianza en si mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar. Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.

Werner, E. E. (1993). Risk, resilience and recovery: Perspectives from the Kauai longitudinal study. *Development and psychopathology*, 5, 503-15.

Werner, E. E. & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. Nueva York: McGraw-Hill.

Werner, E. E. & Smith, R.S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Wolin, S. & Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*. Nueva York, USA: Villard Books.

Resumen

En este artículo presentamos los primeros resultados de la investigación que llevamos a cabo vinculando las variables parentalidad y resiliencia, en el caso de los niños/as procedentes de adopción internacional y sus familias. Definimos las características resilientes de los niños/as y como potenciarlas, destacando el papel de la familia como promotora de resiliencia. Teniendo en cuenta la escasa investigación previa que relacione estas tres variables, la investigación que aquí presentamos es necesariamente exploratoria. Trabajamos con una muestra $n=9$, con la administración del PEE para padres (Magaz y García, 1998), con la finalidad de evaluar el estilo parental, y con el Inventario de Resiliencia para Niños (Salgado, 2005a), validado en población infantil peruana, para evaluar la resiliencia. Los resultados van a desvelar una correlación significativa entre el estilo educativo inhibicionista de la madre y el estilo educativo punitivo del padre, como también con el estilo asertivo de este último. Por este motivo, queremos ver la repercusión de estos estilos educativos hacia la resiliencia de los niños y confirmar la utilidad de un instrumento para la evaluación de la resiliencia. A partir de aquí, pensamos proceder a la validación del instrumento en población española, que actualmente estemos llevando a cabo, con tal de poderlo utilizar tanto en investigación como en el ámbito de la clínica.

Palabras claves: *resiliencia, competencias parentales, adopción, familia y tutores de resiliencia.*

Abstract

In this article, we present the first results of our research that links the variables parenthood and resilience in the case of internationally adopted children and their families. We define the resilient characteristics of these children and how to promote them, emphasising the role of the family as a promoter of resilience. Considering the scarce previous literature relating these three variables, this research is necessarily exploratory. We worked with a sample of $n=9$, with the administration of the Educational Style Profile (ESP) for parents (Magaz & García, 1998) to assess parenting style, and the Resilience Inventory for Children (Salgado, 2005a), validated in Peruvian children, to assess resilience. Results show a significant correlation between the mother's inhibited educational style and the father's punitive educational style, and also with the father's assertive style. For this reason, we want to see the repercussion of these educational styles on the children's resilience and verify the usefulness of an instrument to assess resilience. From this, we are currently validating this instrument in Spanish population, with the aim of using it both in research and in the clinical field.

Key words: Resilience, parenting skills, adoption, family, resilience tutors.