

ARTYKUŁY

[*Articles*]

STRATEGIE RADZENIA SOBIE A OSOBOWY WZROST U NASTOLATKÓW, KTÓRZY DOŚWIADCZYLI NEGATYWNYCH WYDARZEŃ ŻYCIOWYCH

Nina Ogińska-Bulik

Institut Psychologii, Uniwersytet Łódzki
Institute of Psychology, University in Lodz

COPING STRATEGIES AND PERSONAL GROWTH IN ADOLESCENTS WHO HAVE EXPERIENCED NEGATIVE LIFE EVENTS

Summary. The study was undertaken to determine the extent of positive changes in adolescents who have experienced negative life events and establish the role of coping strategies in this process. The research group consists of 130 adolescents, of which 54% said that had experienced negative life event. 60 persons were included in the examined group, of which 56.7% were boys. The age of teenagers ranged 16-17 years ($M = 16.53$; $SD = 0.50$).

Personality Growth Questionnaire for the assessment of positive changes and Coping Responses Inventory – youth (CRI-48) to measure coping strategies with stress (both dispositional and situational version) were used in the study. The results indicated that slightly more than 28% of respondents reveal high level of personal growth. Significantly larger are the changes related to appreciation of life than self-perception and relations with others. Situational strategies appeared to significantly relate with personal growth. Taking actions aimed at solving the problem appeared to be the predictor of positive changes in self-perception. Seeking social support and alternative reinforcements are predictors of changes in relations with others.

Key words: negative life events, personal/posttraumatic growth, coping strategies, adolescents

Wprowadzenie

Doświadczenie zdarzeń traumatycznych przez dzieci i młodzież

Zdarzenia o charakterze traumatycznym są dość powszechne wśród nieletnich. Dzieci i młodzież doświadczają przemocy fizycznej i psychicznej, stają się

Adres do korespondencji: Nina Ogińska-Bulik, e-mail, noginska@uni.lodz.pl

ofiarami przestępstw, bywają uczestnikami wypadków komunikacyjnych, różnych katastrof, zarówno naturalnych, jak i spowodowanych przez człowieka. Są również świadkami ciężkich chorób i śmierci osób najbliższych.

Dąbkowska (2006) wskazuje, że nawet 70% dzieci doświadcza różnego rodzaju zdarzeń o charakterze traumatycznym. Dotyczą one przede wszystkim przemocy fizycznej, zaniedbywania emocjonalnego czy wykorzystywania seksualnego. Cohen i współpracownicy (2010) do najczęstszych sytuacji traumatycznych doświadczanych przez dzieci zaliczają: nadużycia seksualne, przemoc w środowisku domowym, udział w katastrofie czy wypadku, działania wojenne, akty terroryzmu, uchodźstwo, a także skutki procedur medycznych czy tragiczną śmierć kogoś bliskiego.

Z badań duńskich (Elklit, 2002, za: Lis-Turlejska, 2009), przeprowadzonych na grupie młodzieży wynika, że najczęściej relacjonowanym wydarzeniem była śmierć członka rodziny (51,8%), a w następnej kolejności znalazły się: groźba pobicia, doznanie poniżenia lub prześladowania ze strony innych i wypadek komunikacyjny. Podobnych danych dostarczyły badania izraelskie, przeprowadzone wśród nastoletnich dziewcząt (Ickovics i in., 2006), które również wykazały, że najczęściej występującym wydarzeniem traumatycznym była śmierć ukochanej osoby.

Z badań prowadzonych wśród polskich nastolatków w wieku 14-18 lat wynika, że 72% spośród badanych doświadczyło w swoim życiu negatywnego wydarzenia życiowego (Ogińska-Bulik, 2010a). Najczęstszym była to utrata ukochanej osoby, a w następnej kolejności przewlekła lub ostra choroba, wypadek lub uraz oraz poważne trudności finansowe. Należy zwrócić uwagę, że wielu nieletnich doświadcza sytuacji, które wprawdzie nie stanowią bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia lub życia, jak na przykład śmierć kogoś z rodziny, rozwód rodziców, rozstanie z bliską osobą, to jednak mogą pociągać za sobą negatywne skutki zaliczane do subklinicznych objawów stresu pourazowego. W badaniach Copeland i współpracowników (2010) 24,0% dzieci relacjonowało przeżycie takich właśnie sytuacji, w porównaniu z 5,9% dzieci, które doświadczyły rzeczywistych zdarzeń traumatycznych.

Przeżycie negatywnych zdarzeń życiowych, oprócz wielu negatywnych konsekwencji, może pociągać za sobą występowanie pozytywnych zmian, wyrażanych w postaci potraumatycznego/osobowego wzrostu/rozwoju¹.

Pozytywne zmiany po traumie u dzieci i młodzieży

Zjawisko potraumatycznego wzrostu/rozwoju zostało dość dobrze opisane w dostępnej literaturze psychologicznej (Tedeschi, Calhoun, 1996, 2004, 2007; Ogińska-Bulik, 2013a). O ile jednak pozytywne zmiany, będące efektem doświadczeń traumatycznych u dorosłych, są od dawna przedmiotem licznych badań, o tyle analizy dotyczące wzrostu po traumie w grupie dzieci i młodzieży wciąż należą do rzadkości. Pozytywne zmiany w wyniku doświadczonej traumy obserwowane w tej grupie wiekowej przejawiają się przede wszystkim zwiększeniem odporności psychicznej i emocjonalnej dojrzałości, wzrostem współczucia i empatii dla innych,

¹ Terminy potraumatyczny/osobowy wzrost/rozwój stosowane są zamiennie.

głębszym rozumieniem osobistych wartości, celu i sensu życia, większym docenianiem życia czy lepszymi relacjami z innymi (Salter, Stallard, 2004; Meyerson i in., 2011; Ogińska-Bulik, 2013a, b).

Prowadzone, choć wciąż nieliczne, badania dostarczyły dowodów na występowanie pozytywnych zmian u dzieci, które doświadczyły różnych negatywnych zdarzeń życiowych. Wykazano je w związku z doświadczeniem katastrof naturalnych, w tym huraganów i powodzi (Cryder i in., 2006; Kilmer i in., 2009), tsunami (Hafstad i in., 2010), trzęsienia ziemi (Yu i in., 2010), doświadczeniem wypadków drogowych (Salter, Stallard, 2004), ataków terrorystycznych (Milam i in., 2005), prowadzeniem działań wojennych (Levine i in., 2008), śmierci rodziców (Wolchik i in., 2008), choroby nowotworowej (Barakat, Alderfer, Kazak, 2006; Phipps, Long, Ogden, 2007; Michel i in., 2010) oraz w wyniku przeżycia innych negatywnych wydarzeń życiowych, występujących w ogólnej populacji młodzieży (Ickovics i in., 2006, Alisic i in., 2008).

Polskie badania, prowadzone na grupie nastolatków, którzy doświadczyli różnych negatywnych wydarzeń życiowych potwierdziły występowanie zjawiska osobowego wzrostu (Ogińska-Bulik, 2013c). Większe zmiany dotyczyły doceniania życia niż percepcji siebie i relacji z innymi. Wyższy poziom wzrostu wiązał się z doświadczeniem takich wydarzeń, jak bycie świadkiem przestępstwa/wypadku, rozstania z bliską osobą czy pobytem w domu dziecka, niż doświadczeniem wypadku/urazu czy katastrofy lub klęski żywiołowej. Płeć, wiek ani czas, jaki upłynął od wystąpienia zdarzenia nie wiązały się z nasileniem pozytywnych zmian. Pozytywne zmiany zaobserwowano również u nastolatków zmagających się z chorobą nowotworową (Ogińska-Bulik, 2012; Ogińska-Bulik, Kobylarczyk, 2014). Większe zmiany wiązały się z percepcją siebie i doceniania życia niż relacjami z innymi.

Wśród czynników warunkujących występowanie pozytywnych zmian w wyniku negatywnego wydarzenia życiowego, u dzieci i młodzieży, podobnie jak u dorosłych, zwraca się uwagę na czynniki związane z rodzajem doświadczonego wydarzenia, jego intensywnością czy zagrożeniem dla życia. Podkreśla się, że silniejszy wzrost jest związany z większą powagą choroby i większym zagrożeniem dla zdrowia (Bellizzi, Blank, 2006). Istotną rolę pełnią także procesy poznawcze, w tym zdolności do przetwarzania informacji. Jednostka, konfrontując się z traumą, przeżywa nie tylko negatywne emocje, ale także doświadcza myśli, wspomnień związanych z doświadczonego wydarzeniem, rozważa je, analizuje i stopniowo nadaje im nowe znaczenie, co sprzyja pojawianiu się zmian wzrostowych. Warto podkreślić, że wzrost po traumie nie pojawia się od razu, wymaga czasu i jest związany z poczuciem dyskomfortu oraz występowaniem negatywnych emocji. W dalszym etapie może jednak prowadzić do odkrywania nowych, nieznanych dotąd aspektów dotyczących własnego ja i swoich relacji z innymi. Staje się to podstawą tworzenia nowej wizji świata, budowania przekonań i poglądów dostosowanych do nowej rzeczywistości.

Wśród uwarunkowań wzrostu po traumie, tak w grupie dorosłych (Tedeschi, Calhoun, 1996, 2004), jak i dzieci (Meyerson i in., 2011) zwraca się uwagę na znaczenie posiadanych zasobów osobistych i społecznych oraz stosowanych strategii ra-

dzenia sobie. Z badań przeprowadzonych na grupie dorosłych (Morris, Shakespeare-Finch, Scott, 2007; Kirby, Shakespeare-Finch, Pal, 2011; Ogińska-Bulik, 2013a, 2014a) wynika, że strategiami, które sprzyjają zmianom wzrostowym są: aktywne radzenie sobie, pozytywne przewartościowanie, poszukiwanie wsparcia, akceptacja, ale także radzenie sobie oparte na religii czy odwracaniu uwagi.

W odniesieniu do dzieci i młodzieży przeprowadzono niewiele badań wskazujących, jakie strategie radzenia sobie zwiększają bądź zmniejszają prawdopodobieństwo wzrostu po traumie. Badania Wolchik i współpracowników (2008) przeprowadzone wśród nastolatków, którzy doświadczyli śmierci rodzica wykazały znaczenie przede wszystkim strategii aktywnego radzenia sobie. Strategia ta okazała się pozytywnie powiązana z dwoma wymiarami wzrostu po traumie, tj. nowymi możliwościami i osobistą siłą. Istotną rolę w pojawianiu się pozytywnych zmian potraumatycznych odgrywało także unikowe radzenie sobie, które wiązało się z wymienionymi wymiarami wzrostu po traumie. Ponadto, badania autorki wykazały, że zarówno aktywne, jak i unikowe radzenie sobie, mierzone bezpośrednio po doznanym wydarzeniu traumatycznym, były pozytywnie powiązane z dwoma wymiarami wzrostu, tj. osobistą siłą i nowymi możliwościami 6 lat później.

Na znaczenie aktywnego radzenia sobie w procesie pojawiania się zmian wzrostowych u młodzieży wskazują także badania Aldridge i Roesch (2008) oraz Wild i Paivio (2003). Rola tej strategii została również wykazana w badaniach młodzieży, która doświadczyła traumy w związku z huraganem Katrina w Stanach Zjednoczonych (Schexnaildre, 2011).

Vaughn, Roesch i Aldridge (2009) dostarczyli danych wskazujących na występowanie dodatniej zależności między pozytywnym przewartościowaniem i akceptacją a występowaniem pozytywnych zmian, odnoszących się do wymiaru poznawczo-afektywnego i społecznego. Podobne wyniki wskazujące na istotną rolę pozytywnego przewartościowania uzyskano w innej grupie młodzieży (Park, Cohen, Murch, 1996). Z kolei, badania prowadzone na nastolatkach zmagających się z chorobą nowotworową (Turner-Sack i in., 2012) wskazały, że predyktorem potraumatycznego wzrostu jest strategia akceptacji.

Wśród doniesień dotyczących roli strategii radzenia sobie w pojawianiu się pozytywnych zmian wynikających z doświadczonego negatywnego wydarzenia życiowego brak jest badań, które uwzględniałyby jednoczesny pomiar sytuacyjnych i dyspozycyjnych strategii radzenia sobie. To rozróżnienie wydaje się ważne, ponieważ inne strategie mogą być wykorzystywane w radzeniu sobie ze stresem dnia codziennego, a inne w procesie zmagania się z wydarzeniami o charakterze traumatycznym. Zdają się to potwierdzać badania funkcjonariuszy policji przeprowadzone przez Dudka (2003), z których wynika, że strategie pełniły różną rolę w pojawianiu się objawów stresu potraumatycznego, w zależności od tego czy analizowano styl radzenia sobie (dyspozycyjne radzenie sobie), czy też strategie zaradcze wykorzystywane do radzenia sobie z doświadczonymi wydarzeniami (sytuacyjne radzenie sobie). Sugeruje to, że to nie styl radzenia sobie, a raczej aktywność zaradcza w obliczu doświadczonej sytuacji determinuje wynikające z niej konsekwencje.

Cel i metoda badań

Podjęte badania miały na celu ustalenie czy w grupie młodzieży, która doświadczyła różnych negatywnych zdarzeń życiowych, występują pozytywne zmiany oraz jaką rolę w tym procesie pełnią strategie radzenia sobie ze stresem, zarówno te o charakterze ogólnym (dyspozycyjne radzenie sobie), jak i strategie wykorzystywane do radzenia sobie z przeżytą sytuacją (sytuacyjne radzenie sobie). Poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy i jakiego rodzaju pozytywne zmiany po traumie dostrzegają u siebie nastolatki, które doświadczyły różnych negatywnych zdarzeń życiowych?
- Czy płeć badanych, rodzaj wydarzenia oraz czas, jaki upłynął od jego wystąpienia mają wpływ na poziom występujących zmian?
- Które z analizowanych strategii radzenia sobie (dyspozycyjne czy sytuacyjne radzenie sobie) w większym stopniu wiąże się z poziomem osobowego wzrostu?
- Które ze stosowanych strategii radzenia sobie pozwalają na przewidywanie osobowego wzrostu w grupie nastolatków?

Badaniami objęto grupę 130 nastolatków – uczniów zespołów szkół ponadgimnazjalnych i liceów ogólnokształcących² z terenu m. Łodzi. Badanym wyjaśniono cel badań oraz poinformowano o ich anonimowości. Spośród badanych 70 osób, co stanowi 54% badanych przyznało się, że doświadczyło negatywnego zdarzenia życiowego. Do analizy zakwalifikowano wyniki 60 nastolatków³, z tego większość stanowiły chłopcy – 56,7%. Wiek badanych nastolatków mieścił się w zakresie 16-17 lat ($M = 16,53$; $SD = 0,50$). Do oceny pozytywnych zmian wykorzystano Kwestionariusz Osobowego Wzrostu – KOW-27, a do pomiaru strategii radzenia sobie ze stresem posłużono się Inwentarzem Reakcji Zaradczych CRI-48.

Kwestionariusz Osobowego Wzrostu – KOW-27, opracowany przez Ogińską-Bulik (2013c), zawiera 27 stwierdzeń dotyczących występowania pozytywnych zmian w wyniku doświadczenia negatywnego wydarzenia życiowego (np. „Czuję się bardziej pewny siebie”). Przeprowadzona analiza czynnikowa (VARIMAX z rotacją ortogonalną) ujawniła trzy czynniki: cz. 1 – percepcja siebie, cz. 2 – docenianie życia i cz. 3 – relacje z innymi (wszystkie po 9 pozycji). Dla KOW-27 opracowano tymczasowe normy, wyrażone w skali stenowej, pozwalające na określenie poziomu występujących zmian, gdzie wynik 1-4 oznacza niski ich poziom, 5-6 przeciętny i 7-10 – wysoki. Zgodnie z instrukcją badani najpierw zaznaczają wydarzenie, które było dla nich najbardziej obciążające, czas, jaki upłynął od tego wydarzenia, a następnie dokonują oceny pozytywnych zmian, będących jego następstwem, posługując się skalą 4-stopniową od 0 (nie doświadczyłem tej zmiany) do 3 (doświadczyłem tej zmiany w dużym stopniu). Rzetelność kwestionariusza, mierzona współczynnikiem *alfa* Cronbacha, jest wysoka i wynosi 0,94 (dla poszczególnych czynników odpowiednio: 0,86, 0,86 i 0,87).

² Badania przeprowadziła uczestniczka seminarium magisterskiego Jagoda Skalska.

³ Wyniki 10 osób odrzucono ze względu na niekompletność uzyskanych danych lub występowanie jednocześnie kilku negatywnych zdarzeń życiowych.

Inwentarz Reakcji Zaradczych – *Coping Responses Inventory-Youth* (CRI-48) opracowany przez Moosa (1993), którego polską adaptację przeprowadziła Szymańska (1999), służy do oceny strategii radzenia sobie ze stresem u osób w wieku 12-18 lat. Zawiera 48 pozycji (np. „Myślę o różnych sposobach poradzenia sobie z tym problemem”), ujętych w 8 skal (po 6 pozycji). Cztery pierwsze: analiza logiczna (poznawcze próby zrozumienia sytuacji i rozważanie możliwych działań), pozytywne przewartościowanie (poznawcza rekonstrukcja doświadczonej sytuacji i poszukiwanie w niej pozytywnych aspektów), poszukiwanie wsparcia (poszukiwanie informacji dotyczących problemu i pomocy u innych) oraz podjęcie działania rozwiązującego problem są zaliczane do strategii polegających na zbliżaniu się do problemu. Cztery kolejne: unikanie poznawcze (próby poznawczej ucieczki od rozważania problemu i zaprzeczanie jego występowania), akceptacja/rezygnacja (poznawcze próby poradzenia sobie poprzez pogodzenie się z sytuacją), poszukiwanie zastępczych wzmoceń (podjęcie działań mających na celu znalezienie zastępczych form aktywności i źródeł satysfakcji) i wyładowanie emocjonalne (próby redukcji napięcia poprzez ekspresję negatywnych emocji) – do strategii polegających na unikaniu. Osoba badana udziela odpowiedzi, posługując się skalą 4-stopniową: 1 – zdecydowanie tak, 2 – raczej tak, 3 – raczej nie, 4 – zdecydowanie nie. Przed obliczeniem wyników dokonuje się zmiany wartości zaznaczonych przez badanych odpowiedzi, zgodnie z kluczem (1-0 pkt, 2-1 pkt, 3-2 pkt, 4-3 pkt). Im wyższa punktacja tym częstsze stosowanie danej strategii. Narzędzie uzyskało satysfakcjonujące właściwości psychometryczne. Inwentarz Reakcji Zaradczych został wykorzystany dwukrotnie, raz w odniesieniu do przeżytego negatywnego zdarzenia życiowego (radzenie sytuacyjne)⁴, drugi raz do oceny radzenia sobie z różnymi sytuacjami stresowymi (radzenie dyspozycyjne).

Wyniki badań

Ze względu na normalność rozkładów uwzględnionych w badaniu zmiennych, do analiz zastosowano testy parametryczne. Do ustalenia różnic między średnimi wykorzystano test *t*-Studenta oraz test *F* jednoczynnikowej analizy wariancji. Zależności między zmiennymi ustalono za pomocą współczynników korelacji Pearsona. W celu sprawdzenia predyktorów osobowego wzrostu wykorzystano analizę regresji. Obliczeń dokonano za pomocą pakietu STATISTICA.

W tabeli 1 zamieszczono średnie osobowego wzrostu prezentowanego przez badanych nastolatków.

⁴ Zmieniono instrukcję, prosząc badanych o wskazanie, jak reagowali w przypadku przeżytego zdarzenia. Zmieniono także formy odpowiedzi (np. zamiast *Myślę o różnych sposobach poradzenia sobie* na *Myślałem o różnych sposobach poradzenia sobie*).

Tabela 1. Średnie wartości osobowego wzrostu w badanej grupie nastolatków

	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min.	Max.
Osobowy wzrost – ogółem	41,92	17,32	0	74
Cz. 1 – percepcja siebie	12,83	6,60	0	25
Cz. 2 – docenianie życia	16,01	6,27	0	27
Cz. 3 – relacje z innymi	13,02	6,98	0	25

Oznaczenia:

M – średnia; *SD* – odchylenie standardowe, Min. – wartość minimalna, Max. – wartość maksymalna

Uzyskana średnia osobowego wzrostu badanych nastolatków odpowiada wartości 5 stena; jest to więc wynik mieszczący się w wartościach przeciętnych. Przeliczając wyniki, zgodnie z normami opracowanymi dla KOW-27 (Ogińska-Bulik, 2013c), można wskazać, że 17 osób (28,3%) ujawnia niski poziom pozytywnych zmian (jeden z badanych nastolatków nie zauważył u siebie żadnych pozytywnych zmian). Spośród badanych 29 osób (48,4%) ujawniło przeciętny i 14 (23,3%) wysoki poziom osobowego wzrostu. Sprawdzono również, w którym obszarze występują największe zmiany. W tym celu uzyskane średnie poszczególnych czynników KOW-27 podzielono przez ilość przypadających na nie stwierdzeń. Istotnie większe zmiany ($p < 0,01$) badani uzyskali w czynniku 2 – docenianie życia ($M = 1,78$) w porównaniu z czynnikiem 1 – zmiany w percepcji siebie ($M = 1,42$) i czynnikiem 3 – zmiany w relacjach z innymi ($M = 1,44$).

Płeć nie różnicuje nasilenia pozytywnych zmian wynikających z doświadczonego zdarzenia w badanej grupie nastolatków (chłopcy: $M = 43,26$; $SD = 17,09$ dziewczęta: $M = 40,88$; $SD = 17,68$, $t = 0,60$) ani żadnego z czynników. Dla 40% badanych, negatywnym wydarzeniem życiowym była śmierć kogoś bliskiego. Dla pozostałych były to m.in. rozwód rodziców (13%), rozstanie z bliską osobą (10%), poważna choroba członka rodziny (8%), gwałtowne przestępstwo (8%), doświadczenie przemocy (7%), wypadek lub uraz (5%), poważne trudności finansowe rodziny (3%), inne – nieuwzględnione w instrukcji kwestionariusza wydarzenia (6%). Rodzaj doświadczonej negatywnej sytuacji życiowej nie różnicuje nasilenia osobowego wzrostu w badanej grupie młodzieży ($F = 0,82$).

Sprawdzono również, czy czas od doświadczonego zdarzenia wpływa na poziom osobowego wzrostu. U 36,8% badanych wydarzenie miało miejsce w ostatnim roku przed badaniem, u 13,1% – w ciągu 1-2 lat, u 18,3% w ciągu 2-3 lat i u 31,8% – powyżej 3 lat. Czas od doświadczonego wydarzenia nie wpływa ($F = 1,28$) na poziom osobowego wzrostu (1. $M = 44,36$; $SD = 16,18$, 2. $M = 41,62$; $SD = 15,17$, 3. $M = 32,91$; $SD = 22,31$, 4. $M = 44,42$; $SD = 15,52$). Nie różnicuje też nasilenia żadnego z czynników KOW-27. Uzyskane przez badanych nastolatków średnie strategii radzenia sobie ze stresem, zarówno w wersji dyspozycyjnej, jak i sytuacyjnej przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Średnie wartości stosowanych strategii radzenia sobie

Potraumatyczny wzrost	Strategie sytuacyjne		Strategie dyspozycyjne		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Analiza logiczna	10,63	3,61	10,68	2,97	-0,08	ni.
Pozytywne przewartościowanie	10,20	3,77	10,40	3,56	-0,49	ni.
Poszukiwanie wsparcia	8,38	4,08	8,37	3,66	0,02	ni.
Podjęcie działania rozwiązującego problem	10,50	3,49	10,23	3,32	0,43	ni.
Unikanie poznawcze	9,73	3,85	9,76	3,51	-0,05	ni.
Akceptacja/rezygnacja	9,52	3,52	9,17	3,38	0,55	ni.
Poszukiwanie zastępczych wzmocnień	10,60	3,95	10,30	3,56	0,44	ni.
Wyładowanie emocjonalne	9,56	3,31	9,81	3,39	-0,41	ni.

Oznaczenia:

M – średnia, *SD* – odchylenie standardowe, *t* – test *t*-Studenta, *p* – poziom istotności różnic, ni. – różnice nieistotne statystycznie

Z danych zamieszczonych w tabeli 2 wynika, że badana młodzież wykazuje skłonności do stosowania różnorodnych i podobnych strategii radzenia sobie, zarówno ze stresem ogólnym, jak i w odniesieniu do doświadczonej negatywnej sytuacji życiowej. Są to najczęściej: analiza logiczna, poszukiwanie zastępczych wzmocnień i podjęcie działania rozwiązującego problem. Nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie w nasileniu strategii dyspozycyjnych i sytuacyjnych.

Kolejny krok analizy uzyskanych wyników badań polegał na sprawdzeniu związku między strategiami radzenia sobie a osobowym wzrostem. Uzyskane współczynniki korelacji przedstawia tabela 3.

Tabela 3. Współczynniki korelacji między stosowanymi strategiami radzenia sobie a poziomem osobowego wzrostu

	KOW-27	Cz. 1	Cz. 2	Cz. 3
Strategie sytuacyjne				
Analiza logiczna	0,26*	0,17	0,28*	0,23*
Pozytywne przewartościowanie	0,25*	0,30*	0,23*	0,12
Poszukiwanie wsparcia	0,36**	0,23*	0,28*	0,43***
Podjęcie działania rozwiązującego problem	0,41**	0,44***	0,44***	0,21
Unikanie poznawcze	0,15	0,17	0,06	0,17
Akceptacja/rezygnacja	0,11	-0,01	0,11	0,18
Poszukiwanie zastępczych wzmocnień	0,42**	0,33**	0,42**	0,35**
Wyładowanie emocjonalne	0,10	0,05	0,12	0,11

ciąg dalszy tabeli 3

Strategie dyspozycyjne				
Analiza logiczna	0,07	0,06	0,18	-0,04
Pozytywne przewartościowanie	0,16	0,21	0,21	0,02
Poszukiwanie wsparcia	0,17	0,02	0,17	0,26*
Podjęcie działania rozwiązującego problem	0,15	0,21	0,20	0,01
Unikanie poznawcze	0,04	0,08	-0,03	0,04
Akceptacja/rezygnacja	0,14	0,11	0,09	0,15
Poszukiwanie zastępczych wzmocnień	0,18	0,15	0,24*	0,09
Wyładowanie emocjonalne	0,04	0,01	0,07	0,03

Oznaczenia:

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

KOW-27 – wynik ogólny Kwestionariusza Osobowego Wzrostu, Cz. 1 – zmiany w percepcji siebie, Cz. 2 – docenianie życia, Cz. 3 – zmiany w relacjach z innymi

Uzyskane współczynniki korelacji wskazują na dodatni związek sytuacyjnych strategii radzenia sobie ze stresem z osobowym wzrostem. Oznacza to, że poszukiwanie się w procesie radzenia sobie z negatywnym wydarzeniem życiowym takimi sposobami, jak: poszukiwanie zastępczych wzmocnień, podjęcie działania mającego na celu rozwiązanie problemu, poszukiwanie wsparcia, analiza logiczna i pozytywne przewartościowanie, sprzyjają pojawieniu się osobowego wzrostu, wyrażającego się przede wszystkim pozytywnymi zmianami w zakresie percepcji siebie i doceniania życia. Zdecydowanie więcej istotnych związków z osobowym wzrostem dotyczy strategii mających na celu zbliżanie się do problemu niż jego unikanie. Jedyną strategią polegającą na unikaniu, która okazała się powiązana (dodatnio) z osobowym wzrostem jest poszukiwanie zastępczych wzmocnień.

Nie stwierdzono istotnego związku strategii dyspozycyjnych z nasileniem osobowego wzrostu (ogółem). Jedynie poszukiwanie wsparcia społecznego koreluje z pozytywnymi zmianami w relacjach z innymi oraz poszukiwanie zastępczych wzmocnień z docenianiem życia. Warto jednak wskazać, że współczynniki korelacji strategii mającej na celu podjęcie działania rozwiązującego problem z dwoma czynnikami osobowego wzrostu uzyskały wartości na poziomie trendu ($p < 0,10$).

W kolejnym kroku analizy danych poszukiwano wyznaczników osobowego wzrostu (zmienna wyjaśniana), biorąc pod uwagę zarówno ogólny wynik KOW-27, jak i poszczególne czynniki wchodzące w jego skład. Przeprowadzono analizy regresji (wersja krokowa postępująca), wprowadzając do modelu regresji te strategie, które korelowały w sposób istotny statystycznie z osobowym wzrostem. Obejmowały one jedynie strategie sytuacyjne, tj. analizę logiczną, pozytywne przewartościowanie, poszukiwanie wsparcia społecznego, podejmowanie działań mających na celu rozwiązanie problemu oraz poszukiwanie zastępczych wzmocnień. Analiza regresji nie ujawniła predyktorów dla ogólnego wyniku KOW-27 oraz dla czyn-

nika 2, jakim jest docenianie życia. Predyktorem pozytywnych zmian w percepcji siebie (cz. 1) okazało się podejmowanie działań mających na celu rozwiązywanie problemu ($Beta = 0,44$, $R = 0,44$, $R^2 = 0,19$). Dla pozytywnych zmian w relacjach z innymi (cz. 3) predykcyjną rolę pełniły dwie strategie. Są to: poszukiwanie wsparcia społecznego ($Beta = 0,35$) i poszukiwanie zastępczych wzmocnień ($Beta = 0,21$). Obydwie zmienne wyjaśniają łącznie 23% wariacji zmiennej zależnej ($R = 0,46$, $R^2 = 0,23$), przy czym większy udział wnosi poszukiwanie wsparcia społecznego ($R^2 = 0,18$).

Podsumowanie i wnioski

Uzyskane wyniki badań wskazują, że doświadczenie przez młodzież negatywnego wydarzenia życiowego może być dla niej źródłem pozytywnych zmian. Spośród badanych 23% ujawniło wysoki, a 48% umiarkowany poziom osobowego wzrostu. Jest to nieco wyższy odsetek w porównaniu z grupą nastolatków, którzy doświadczyli różnych negatywnych zdarzeń życiowych badanych przez Milam, Ritt-Olson i Unger (2004), w których 30% badanych relacjonowało co najmniej umiarkowany poziom pozytywnych zmian. Większe zmiany dotyczą doceniania życia niż percepcji siebie i relacji z innymi. Podobny rezultat uzyskano w grupie nastolatków – ofiar wypadków drogowych (Salter, Stallard, 2004). Najczęstszym doświadczanym przez młodzież wydarzeniem była śmierć kogoś bliskiego, jednakże osoby, które wskazały to wydarzenie nie różniły się w poziomie osobowego wzrostu od osób, które doświadczyły innych negatywnych zdarzeń życiowych. Śmierć kogoś bliskiego jest uważana za silnie stresujące zdarzenie życiowe. Uwzględniając postulowaną przez niektórych autorów (m.in. Park, Cohen, Murch, 1996; McMillen, Smith, Fisher, 1997) prostoliniową zależność między poziomem stresu a nasileniem pozytywnych zmian potraumatycznych, można byłoby oczekiwać, że doświadczenie tego typu sytuacji może pociągać za sobą większe zmiany. Takie wyniki uzyskano w badaniach Milam, Ritt-Olson i Unger (2004), w których również najczęściej wskazywanym negatywnym wydarzeniem życiowym była śmierć bliskiej osoby. Zagadnienie związku między rodzajem traumatycznego wydarzenia a poziomem pozytywnych zmian potraumatycznych wymaga dalszych badań.

Ani płeć, ani czas jaki upłynął od doświadczonego zdarzenia nie różnicują poziomu zaobserwowanych zmian. Uzyskane wyniki są w znacznym stopniu zgodne z wynikami badań zagranicznych (Michel i in., 2010), a także wcześniejszymi wynikami polskich badań przeprowadzonych wśród nastolatków, którzy doświadczyli różnych negatywnych zdarzeń życiowych (Ogińska-Bulik, 2013c) i młodzieży zmagającej się z chorobami nowotworowymi (Ogińska-Bulik, 2012; Ogińska-Bulik, Kobylarczyk, 2014).

Uzyskany odsetek uczestniczących w badaniu nastolatków, charakteryzujących się wysokim poziomem wzrostu, jest niższy w porównaniu z odsetkiem zaobserwowanym u osób dorosłych, w tym kobiet po zabiegu resekcji gruczołu piersiowego, wśród których wysoki poziom pozytywnych zmian zanotowano u 50% badanych (Ogińska-Bulik, 2010b). Może to być także efektem stosowania przez

młodzież mniej dojrzałych – w porównaniu z dorosłymi – strategii radzenia sobie ze stresem, a także wynikać z niestabilnej i wciąż rozwijającej się osobowości czy nie do końca ukształtowanych struktur poznawczych. Tym samym sugeruje to, że czerpanie korzyści z negatywnych wydarzeń życiowych wymaga dojrzałości osobowości, a zwłaszcza zdolności do przetwarzania informacji, jak i umiejętności nadawania pozytywnego znaczenia przeżywanym sytuacjom. Należy także pamiętać, że pojawianie się pozytywnych zmian u młodych ludzi w wyniku traumatycznych wydarzeń nie wyklucza występowania u nich negatywnych konsekwencji. Wskazują na to wyniki badań przeprowadzonych wśród pracowników służb ratowniczych (Ogińska-Bulik, 2015), a także w grupie nastolatków – ofiar wypadków drogowych (Ogińska-Bulik, 2014b).

Uzyskane wyniki badań potwierdziły założenie o występowaniu związku między strategiami radzenia a poziomem osobowego wzrostu. Istotne zależności dotyczą jednak strategii wykorzystywanych do radzenia sobie z przeżytą sytuacją. Dyspozycyjne strategie radzenia sobie, czyli strategie stosowane do radzenia sobie ze stresem ogólnym nie wiążą się z nasileniem pozytywnych zmian potraumatycznych. Wśród sytuacyjnych sposobów radzenia należy wskazać przede wszystkim na znaczenie strategii opartych na zbliżaniu się do problemu, w tym podjęcia działań mających na celu jego rozwiązanie, poszukiwanie wsparcia społecznego, a także – choć w nieco mniejszym stopniu – pozytywnego przewartościowania i analizy logicznej problemu. Z kolei wśród strategii opartych na unikaniu istotną rolę pełni jedynie poszukiwanie zastępczych wzmocnień. Uzyskane rezultaty są zgodne z wynikami badań zagranicznych, wskazującymi przede wszystkim na znaczenie aktywnego radzenia sobie i pozytywnego przewartościowania (Park, Cohen, Murch 1996; Wild, Paivio, 2003; Wolchik i in., 2008). Pozostają również w zgodzie z założeniami koncepcji Schaefera i Moosa (1998) odnoszącymi się do radzenia sobie z sytuacjami kryzysowymi. Badacze podkreślają, że kryzys jest dla jednostki nowym doświadczeniem, wobec tego dyspozycyjne strategie radzenia sobie, które mają charakter nawykowy mogą okazać się niewystarczające do poradzenia sobie z nim. Sytuacja kryzysu wymaga podjęcia działań, dostosowanych do przeżywanej sytuacji, które następnie mogą prowadzić do reintegracji osobowości, nabywania nowych umiejętności, czyli do rozwoju jednostki.

Można także przypuszczać, że stosowanie strategii opartych na zbliżaniu zdaje się bardziej angażować jednostkę w proces radzenia sobie z doświadczonym zdarzeniem życiowym, co może zwiększać prawdopodobieństwo pojawienia się pozytywnych zmian. Ponadto, stosowanie aktywnych strategii zaradczych może w większym stopniu wiązać się z procesami poznawczymi, które są angażowane w proces wzrostu po traumie. Dotyczy to przede wszystkim ruminacji celowych, których celem jest rozważanie problemu i poszukiwanie sposobów jego rozwiązania. Na znaczenie tego typu ruminacji w procesie pojawiania się pozytywnych zmian potraumatycznych zwraca uwagę wielu autorów (Tedeschi, Calhoun, 1996, 2004; Cann i in., 2011; Ogińska-Bulik, 2015; Ogińska-Bulik, Juczyński, 2015).

Warto zwrócić uwagę na zróżnicowaną rolę strategii radzenia sobie dla poszczególnych wymiarów osobowego wzrostu. Predyktorem pozytywnych zmian

w percepcji siebie okazało się podejmowanie działań mających na celu rozwiązywanie problemu, pozytywnych zmian w relacjach z innymi, poszukiwanie wsparcia społecznego i poszukiwanie zastępczych wzmocnień. Zróżnicowaną rolę strategii radzenia sobie dla pojawiania się pozytywnych zmian potraumatycznych zaobserwowano także wśród osób dorosłych. W badaniach ratowników medycznych, którzy doświadczyli zdarzeń traumatycznych w związku z wykonywaną pracą (Ogińska-Bulik, 2014a) istotne znaczenie dla pojawiania się pozytywnych zmian w percepcji siebie miała strategia, jaką jest zwrot ku religii. Predykcijną rolę dla zmian w relacjach z innymi pełniły natomiast, oprócz zwrotu ku religii, także aktywne radzenie sobie, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego oraz wyładowanie. Potwierdza to znaczenie w procesie pojawiania się pozytywnych zmian potraumatycznych strategii skoncentrowanych zarówno na problemie, jak i na unikaniu.

Tedeschi i Calhoun (1995) sugerują, że unikowe radzenie sobie może być bardziej skuteczne w pierwszym etapie zmagania się z doznałą traumą i pełnić rolę ochronną, dając jednostce czas na konfrontowanie się z wydarzeniem we własnym tempie i zgodnie z indywidualnymi możliwościami. Strategie skoncentrowane na problemie nabierają znaczenia w kolejnych etapach procesu radzenia sobie z traumą. Zdają się to potwierdzać wyniki badań uzyskane w grupie kobiet, które zmagaly się z chorobą nowotworową (Lechner, Antoni, 2004). Wykazano w nich, że w okresie diagnozy i leczenia choroby potraumatyczny wzrost był pozytywnie związany przede wszystkim z radzeniem sobie opartym na religii, odwracaniem uwagi, pozytywnym przewartościowaniem, a w okresie późniejszym, tj. 3 i 6 miesięcy po operacji z aktywnym radzeniem sobie, poszukiwaniem wsparcia i również radzeniem sobie opartym na religii.

Warto również podkreślić, że wybór strategii radzenia w konfrontacji z negatywnym wydarzeniem życiowym jest uwarunkowany indywidualnymi właściwościami jednostki, w tym jej cechami osobowości. Istotną rolę może tu pełnić dyspozycyjny optymizm, prężność, poczucie własnej wartości czy skuteczności, a także uzyskiwane wsparcie społeczne.

Przeprowadzone badania wiążą się z pewnymi ograniczeniami. Nie analizowano negatywnych skutków doświadczonego zdarzenia, np. w postaci objawów stresu pourazowego. Ocena występujących pozytywnych zmian, dokonywana przez młodzież była wynikiem samoopisu, co mogło w pewien sposób rzutować na uzyskane wyniki. Badania miały charakter przekrojowy, co nie pozwala jednoznacznie wnioskować o zależnościach przyczynowo-skutkowych. Należy także pamiętać, że pewne zmiany pojawiające się u młodzieży, jak np. zmiany w filozofii życiowej czy percepcji siebie mogą być efektem realizacji zadań rozwojowych, a nie skutkiem doświadczonej traumy. Zmiany składające się na osobowy wzrost, w odróżnieniu od zmian rozwojowych wynikających z biegu życia, mają więc charakter indywidualny. Stąd potrzeba rozróżnienia wzrostu wynikającego z doświadczeń życiowych od zmian wynikających z naturalnego rozwoju jednostki.

Pomimo przedstawionych ograniczeń uzyskane wyniki badań wnoszą nowe treści w zakresie radzenia sobie z negatywnymi wydarzeniami życiowymi. Mogą stanowić inspirację do dalszych poszukiwań, w których warto byłoby uwzględnić

rolę zaangażowania poznawczego osoby doświadczającej traumy, a przede wszystkim znaczenie ruminacji. Prezentowana problematyka może mieć również istotne znaczenie dla praktyki. Wyniki badań mogą być przydatne przede wszystkim w interwencji kryzysowej, ale także w programach profilaktycznych, w ramach których należałoby zwrócić uwagę na rozwijanie umiejętności „przepracowywania” doznanej traumy i kształtowanie kompetencji w zakresie radzenia sobie z traumatycznymi doświadczeniami. Warto także pamiętać, że potraumatyczny wzrost to szansa na budowanie odporności i lepsze radzenie sobie z wyzwaniami życiowymi, które mogą wystąpić w przyszłości.

Literatura cytowana

- Aldridge, A.A., Roesch, S.C. (2008). Developing coping typologies of minority adolescents: A latent profile analysis. *Journal of Adolescence*, 31, 499-517, doi: 10.1016/j.adolescence.2007.08.005
- Alisic, E., van der Schoot, T., van Ginkel, J., Kleber, R. (2008). Looking beyond posttraumatic stress disorder in children: posttraumatic stress reactions, posttraumatic growth and quality of life in general population. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69 (9), 1455-1461.
- Barakat, L., Alderfer, M., Kazak, A. (2006). Posttraumatic Growth in Adolescent Survivors of Cancer and Their Mothers and Fathers. *Journal of Pediatric Psychology*, 31 (4), 413-419, doi: 10.1093/jpepsy/jsj058
- Bellizzi, K.M., Blank, T.O. (2006). Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Health Psychology*, 25, 47-56, doi: 10.1037/0278-6133.25.1.47
- Cann, A., Calhoun, L.G., Tedeschi, R.G., Triplett, K.N., Vishnevsky, T., Lindstrom, C.M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: the Event Related Rumination Inventory. *Anxiety, Stress & Coping*, 24 (2), 137-156, doi: 10.1080/10615806.2010.529901
- Cohen, J.A., Bukstein, O., Walter, H., Benson, S.R., Chrisman, A., Farchione, T.R., Hamilton, J., Keable, H., Kinlan, H., Schoettle, U., Siegel, M., Stock, S., Medicus, J. (2010). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with posttraumatic stress disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 414-430, doi: 10.1016/j.jaac.2009.12.020
- Copeland, W., Keeler, G., Angold, A.J., Castello, E.J. (2010). Posttraumatic stress without trauma in children. *American Journal of Psychiatry*, 167 (9), 1059-1065, doi: 10.1176/appi.ajp.2010.09020178
- Cryder, C., Kilmer, R., Tedeschi, R., Calhoun, L. (2006). An exploratory study of posttraumatic growth in children following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76 (1), 65-69, doi: 10.1037/0002-9432.76.1.65
- Dąbkowska, M. (2006). Wpływ traumatycznych doświadczeń na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej*, 4 (6), 161-164.
- Dudek, B. (2003). *Zaburzenie po stresie traumatycznym*. Gdańsk: GWP.
- Hafstad, G., Gil-Rivas, V., Kilmer, R., Raeder, S. (2010). Parental adjustment, family functioning, and posttraumatic growth among Norwegian children and ado-

- lescents following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80, 248-257, doi: 10.1111/j.1939-0025.2010.01028.x
- Ickovics, J., Kershaw, T., Milam, S., Lewis, J., Meade, C., Ethier, K. (2006). Urban teens: trauma, posttraumatic growth, and emotional distress among female adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74 (5), 841-850, doi: 10.1037/0022-006X.74.5.841
- Kilmer, R.P., Gil-Rivas, V., Tedeschi, R.G., Cann, A., Calhoun, L.G., Buchanan, T., Taku, K. (2009). Use of the Revised Posttraumatic Growth Inventory for Children. *Journal of Traumatic Stress*, 22 (3), 248-253, doi: 10.1002/jts.20410
- Kirby, R., Shakespeare-Finch, J., Palk, G. (2011). Adaptive and maladaptive coping strategies predict posttrauma outcomes in ambulance personnel. *Traumatology*, 17 (4), 25-34, doi: 10.1177/1534765610395623
- Lechner, S.C., Antoni, M.H. (2004). Posttraumatic growth and group-based intervention for persons dealing with cancer: What have we learned so far? *Psychological Inquiry*, 15 (1), 35-41.
- Levine, S.Z., Laufer, A., Hamama-Raz, Y., Stein, E., Solomon, Z. (2008). Posttraumatic growth in adolescence: Examining its components and relationship with PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 21 (5), 492-496, doi: 10.1002/jts.20361
- Lis-Turlejska, M. (2009). Zdarzenia traumatyczne – sposoby definiowania, pomiar i rozpowszechnienie. W: J. Strelau, B. Zawadzki, M. Kaczmarek (red.), *Konsekwencje psychiczne traumy. Uwarunkowania i terapia* (s. 15-33). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- McMillen, J.C., Smith, E.M., Fisher, R.H. (1997). Perceived benefit and mental health after three types of disaster. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65 (5), 733-739.
- Meyerson, D., Grant, K., Smith-Carter, J., Kilmer, R. (2011). Posttraumatic growth among children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 31 (6), 949-964, doi: 10.1016/j.cpr.2011.06.003
- Michel, G., Taylor, N., Absolom, K., Eiser, C. (2010). Benefit finding in survivors of childhood cancer and their parents: further empirical support for the Benefit Finding Scale for Children. *Child: Care, Health and Development*, 36 (1), 123-129, doi: 10.1111/j.1365-2214.2009.01034.x
- Milam, J.E., Ritt-Olson, A., Tan, S., Unger, J., Nazani, E. (2005). The September 11th 2001 Terrorist Attacks and Reports of Posttraumatic Growth among a Multi-Ethnic Sample of Adolescents. *Traumatology*, 11, 233-246, doi: 10.1177/153476560501100404
- Milam, J.E., Ritt-Olson, A., Unger, J. (2004). Posttraumatic growth among adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 19, 192-204, doi: 10.1177/0743558403258273
- Moos, R. (1993). *Coping Responses Inventory Youth. Professional manual*. Odessa: FL: Psychological Assessment Resources.
- Morris, B., Shakespeare-Finch, J., Scott, J. (2007). Coping process and dimensions of posttraumatic growth. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1, 1-12.

- Ogińska-Bulik, N. (2010a). Doświadczanie sytuacji traumatycznych a zjawisko potraumatycznego rozwoju u młodzieży. *Psychologia Rozwojowa*, 15 (3), 33-42.
- Ogińska-Bulik, N. (2010b). Potraumatyczny rozwój w chorobie nowotworowej – rola prężności. *Polskie Forum Psychologiczne*, 15 (2), 125-139.
- Ogińska-Bulik, N. (2012). Osobowy wzrost u nastolatków zmagających się z chorobą nowotworową. *Psychoonkologia*, 1, 1-8.
- Ogińska-Bulik, N. (2013a). *Pozytywne skutki doświadczeń traumatycznych, czyli kiedy łzy zamieniają się w pęty*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Ogińska-Bulik, N. (2013b). Potraumatyczny wzrost u dzieci i młodzieży – występowanie, mechanizm i pomiar. *Przegląd Psychologiczny*, 13 (4), 405-418.
- Ogińska-Bulik, N. (2013c). Pozytywne skutki doświadczanych zdarzeń o charakterze traumatycznym u dzieci i młodzieży. Kwestionariusz Osobowego Wzrostu – KOW-27 (wersja D/M i R/O). *Polskie Forum Psychologiczne*, 18 (1), 93-111.
- Ogińska-Bulik, N. (2013d). Potraumatyczny wzrost – zróżnicowanie ze względu na rodzaj doświadczonego zdarzenia oraz płeć i wiek badanych. *Acta Universitatis Lodzianis, Folia Psychologica*, 17, 51-66.
- Ogińska-Bulik, N. (2014a). Rola strategii radzenia sobie ze stresem w rozwoju potraumatycznym ratowników medycznych. *Medycyna Pracy*, 65 (2), doi: 10.13075/mp.5893.2014.024
- Ogińska-Bulik, N. (2014b). Objawy stresu pourazowego a potraumatyczny wzrost u młodzieży – ofiar wypadków drogowych. *Psychiatria*, 11 (1), 49-58.
- Ogińska-Bulik, N. (2015). *Dwa oblicza traumy – negatywne i pozytywne skutki zdarzeń traumatycznych u pracowników służb ratowniczych*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2015). Inwentarz Ruminaacji o Negatywnym Zdarzeniu – polska adaptacja the Event Related Rumination Inventory. *Przegląd Psychologiczny* (w druku).
- Ogińska-Bulik, N., Kobyłarczyk, M. (2014). Wzrost po traumie u dzieci chorych onkologicznie i ich rodziców. W: L. Szewczyk, A. Kulik (red.), *Problemy psychosomatyki okresu rozwojowego i dorosłości* (s. 23-38). Lublin: Wydawnictwo Prokurat.
- Park, C.L., Cohen, L.H., Murch, R. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of Personality*, 64, 71-105.
- Phipps, S., Long, A., Ogden, J. (2007). Benefit finding scale for children: Preliminary findings from a childhood cancer population. *Journal of Pediatric Psychology*, 32, 1264-1271.
- Salter, E., Stallard, P. (2004). Posttraumatic growth in child survivors of a road traffic accident. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 335-340, doi: 10.1023/B:JOTS.0000038482.53911.01
- Schaefer, J.A., Moos, R.H. (1998). The context for posttraumatic growth: life crises, individual and social resources, and coping. W: R.G Tedeschi, C.L. Park, L.G. Calhoun (red.), *Posttraumatic growth: positive changes aftermath of crisis* (s. 99-125). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Publishers.
- Schexnaildre, M. (2011). Predicting posttraumatic growth: coping, social support, and posttraumatic stress in children and adolescents after Hurricane Katrina.

- Thesis submitted to the Graduate Faculty at the Louisiana State University. ww.etc.lsu.edu/docs/.../etc.../Schexnaildre_Thesis.pdf 2011 (data dostępu: 5.06.2012).
- Szymańska, S. (1999). Rzetelność i trafność polskiego przekładu kwestionariusza Rudolfa H. Moosa: Coping Responses Inventory – youth form. *Acta Universitatis Lodziensis, Folia Psychologica*, 3, 87-97.
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1995). *Trauma and transformation: growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oakes, CA: Sage.
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1996). The Post-Traumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 3, 455-471, doi: 10.1002/jts.2490090305
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-8, doi: 10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2007). Podejście kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych. W: P.A. Linley, S. Joseph (red.), *Psychologia pozytywna w praktyce* (s. 230-248). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Turner-Sack, A.M., Menna, R., Setchell, S.R., Maan, C., Cataudella, D. (2012). Post-traumatic growth, coping strategies and psychological distress in adolescents survivors of cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29 (2), 70-79, doi: 10.1177/1043454212439472
- Vaughn, A.A., Roesch, S.C., Aldridge, A. (2009). Stress-related growth in racial/ethnic minority adolescents: Measurement structure and validity. *Educational and Psychological Measurement*, 69 (1), 131-145, doi: 10.1177/0013164408318775
- Wild, N.D., Paivio, S.C. (2003). Psychological adjustment, coping and emotion regulation as predictors of posttraumatic growth. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 8 (4), 97-122, doi: 10.1300/J146v08n04_05
- Wolchik, S.A., Coxe, S., Tein, J., Sandler, I.N., Ayers, T.S. (2008). Six-year longitudinal predictors of posttraumatic growth in parentally bereaved adolescents and young adults. *Journal of Death and Dying*, 58 (2), 107-128, doi: 10.2190%2FOM.58.2.b
- Yu, X., Lau, J., Zhang, J., Mak, W., Choi, K., Lui, W. (2010). Posttraumatic growth and reduced suicidal ideation among adolescents at month 1 after the Sichuan Earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 23, 327-331, doi: 10.1016/j.jad.2009.09.019