

Predyktory radzenia sobie ze stresem po powodzi przez dorastających

Anna Bokszczanin*

Instytut Psychologii, Uniwersytet Opolski, Opole

PREDICTORS OF COPING WITH FLOOD STRESS BY ADOLESCENTS

The aim of the study was to assess the relationship between the trauma extent, demographic factors and social support and the frequency of using active and avoidant coping strategies by adolescents after a flood stress. We analyzed the data obtained from 303 students aged 11 to 20. The results showed that the range of traumatic experiences had a significant and positive impact on the frequency of using active (e. g. seeking social support, logical problem solving) and avoidant coping strategies (e. g. avoiding other people, blaming oneself). The bigger access to social support reported by the subjects, the greater the use of active coping strategies. Coping strategies applied by adolescents are considered in the context of possessing important, psychological resources.

Katastrofy naturalne (np. trzęsienia ziemi, powódzie, huragany, wybuchy wulkanów) to wydarzenia stresowe, które są przyczyną nie tylko strat materialnych lecz także zaburzeń w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego ludzi. Zaburzenia te są głównie spowodowane przeżyciem wstrząsu na skutek zniszczeń i strat jakie powoduje żywioł, bezpośrednim zagrożeniem własnego życia i zdrowia oraz obserwowaniem zagrożeń i strat doświadczanych przez innych ludzi. Katastrofy mogą także wpływać niekorzystnie na zdrowie psychiczne ludzi w sposób pośredni tj. poprzez konieczność życia w zdevastowanym środowisku, przymusową zmianę miejsca zamieszkania czy utratę pracy (Kaniasty, Norris 1997). Psychologowie zajmujący się problematyką klęsk i katastrof próbują zrozumieć dlaczego niektórzy ludzie lepiej radzą sobie ze skutkami żywiołów niż inni.

Zgromadzona wiedza na temat funkcjonowania dorosłych ofiar katastrof znacznie przewyższa wiedzę na temat radzenia sobie przez dorastających. Z drugiej

strony, szereg badań potwierdza istnienie u wielu młodych osób, ofiar katastrof naturalnych, negatywnych dla zdrowia fizycznego i psychicznego symptomów takich jak PTSD (stres traumatyczny), depresja, lęk oraz zmiany w zachowaniu (Lonigan i in., 1991; Vogel, Vernberg, 1993; Jeney-Gammon i in., 1993; Bokszczanin 2000b; La Greca i in., 1996; Delamater, Applegate, 1999).

Oprócz konstruktywnych, powszechnie akceptowanych sposobów, młodzież szkolna często stosuje nieakceptowane społecznie wzorce radzenia sobie ze stresem jak np. werbalną i fizyczną agresję wobec innych, sprzeciw wobec autorytetów czy zachowania przestępcze (Compas i in., 1989).

Według koncepcji Hobfolla (1998) różnice w funkcjonowaniu ludzi w sytuacji stresu zależą od rzeczywistego bądź spostrzeganego zagrożenia utraty zgromadzonych zasobów. Zasoby mogą być właściwościami jednostki (np. umiejętności, cechy) lub pochodzić z zewnątrz (np. mieszkanie, pieniądze). Rola jaką zasoby pełnią określa się jako relatywnie bardziej stabilnych poprzedników (*antecedents*) podczas gdy strategie są procesem, który zależy od zasobów. Do najważniejszych psychologicznych zasobów, które sprzyjają skutecznemu radzeniu sobie ze stresem zalicza się twardość (*hardiness*), poczucie własnej skuteczności (*self-efficacy*), poczucie koherencji (*sens of coherence*) oraz wsparcie społeczne (*social support*) (Schwartz, 1990).

¹ Prezentowane badania były finansowane z grantu Komitetu Badań Naukowych H01 F00417. Autorka pragnie wyrazić wdzięczność prof. Krzysztofowi Kaniastemu za konsultacje związane z niniejszą pracą.

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Anna Bokszczanin, Instytut Psychologii, Uniwersytet Opolski, ul. Oleska 48, 45-052 Opole.

1995). W czasie silnie stresujących przeżyć, takich jak katastrofy naturalne, zasoby jakimi dysponują dorastający często mogą okazać się niewystarczające i prowadzić do stosowania szkodliwych dla zdrowia strategii (Printz, Shermis, Webb, 1999).

W celu identyfikacji strategii radzenia sobie ze stresem oraz zasobów, które strategie te determinują, budowane są modele teoretyczne. Nawiązującym do teorii Lazarusa i Folkmana (1984) modelem, który próbuje wyjaśniać reakcje dzieci i młodzieży po katastrofach naturalnych jest model Vernberga, La Greci, Silvermana i Prinstein (1996). Zdaniem autorów modelu, dzieci i młodzież stosuje dwa główne rodzaje strategii: „pozytywne” czyli aprobowane społecznie, takie jak planowe działania, poszukiwanie wsparcia oraz „negatywne”, społecznie nie aprobowane, takie jak obwinianie siebie i innych, ucieczka i izolowanie się. Stosowanie „pozytywnych” strategii sprzyja zdrowiu psychicznemu, strategie „negatywne” mają wpływ niekorzystny. Model Vernberga i in. (1996) zakłada, że strategie radzenia sobie stosowane przez dzieci mogą być determinowane zakresem traumatycznych doświadczeń i poniesionych przez dziecko podczas katastrofy strat, demograficznymi cechami (płeć, wiek, pochodzenie etniczne) oraz dostępem do wsparcia społecznego. Badanie przeprowadzone przez Vernberga i współpracowników w grupie dzieci szkolnych po huraganie Andrew potwierdziło ogólne założenia modelu. Niejasna pozostała natomiast rola stosowanych przez nie strategii radzenia sobie ze stresem. Wszystkie strategie stosowane przez dzieci (zarówno pozytywne jak i negatywne) były dodatnio skorelowane z poziomem symptomów PTSD co mogłoby oznaczać, iż strategie te miały szkodliwy wpływ na zdrowie badanych. Dyskusja tego rezultatu w świetle prowadzonych przez nas badań znajduje się w innym opracowaniu (Bokszczanin, Kaniasty, 2001), gdzie dowodzimy, iż zadaniowe, aktywne strategie mają wpływ ochronny a strategie ucieczkowe wpływają negatywnie na dobrostan badanych.

W niniejszym artykule uznaliśmy za interesującą identyfikację czynników, które mają wpływ na stosowanie strategii radzenia sobie ze stresem po katastrofach naturalnych przez dzieci i młodzież. Problem ten jest ważny ze względu na teoretyczne rozważania związane z ogólnym podejściem do procesów psychologicznych ujawniających się u dorastających po katastrofach oraz ze względu na poszukiwanie praktycznych implikacji związanych z udzielaniem psychologicznej pomocy dzieciom dotkniętym działaniem traumatycznych doświadczeń. W dalszej części artykułu przedstawione będą rozważania na temat zależności pomiędzy traumatycznymi doświadczeniami związanymi z katastrofą naturalną, cechami demograficznymi dziecka, wsparciem społecznym a strategiami radzenia sobie.

TRAUMA A RADZENIE SOBIE

Większość modeli traumy uważa doświadczenia z czasu katastrofy za czynnik krytyczny w rozwoju symptomatologii PTSD. Zarówno obiektywne jak i spostrzegane zagrożenie życia podczas katastrofy powodują zwiększenie ryzyka psychologicznych zaburzeń u dzieci i młodzieży (La Greca i in., 1996; Shannon i in., 1996).

Z przeglądu badań dokonanego przez Dougall i in. (2000) wynika, że w literaturze przedmiotu można znaleźć dwie konkurencyjne hipotezy na temat wpływu traumy na zdrowie jednostki.

Oprócz przykładów pokazujących szkodliwość traumy dla zdrowia psychicznego istnieją także przykłady badań wskazujących na korzystne efekty doświadczeń traumatycznych. Mechanizmem, który może być odpowiedzialny za powstanie w przyszłości efektu uodpornienia (*habituating effect*) bądź efektu podatności (*sensitizing effect*) są strategie stosowane przez jednostkę w radzeniu sobie z pierwotnym zdarzeniem traumatycznym. Pierwsze traumatyczne przeżycie może działać na jednostkę podobnie jak szczepionka, zwiększając jej odporność (*resilience*) na stres w przyszłości lub zwiększać jej podatność (*vulnerability*) na zaburzenia zdrowia w przyszłości. Radzenie sobie może przybrać charakter wzorca, który będzie przywoływany w podobnej sytuacji w przyszłości.

O tendencji do utrzymywania się szkodliwych wzorców radzenia sobie świadczą wyniki badań osób dorosłych ofiar traumatycznych doświadczeń. Dagleish i in. (1996) stwierdzili utrzymywanie się w czasie dysfunkcyjnych sposobów radzenia sobie, nawet wówczas kiedy poziom negatywnych dla zdrowia symptomów obniżył się.

Wyniki wskazujące na ważną rolę strategii radzenia sobie stosowanych po traumatycznych przeżyciach zostały także potwierdzone w badaniach przeprowadzonych na dorastających ofiarach katastrof naturalnych. Huzziff i Ronan (1999) badali grupę 187 dzieci wieku szkolnym miesiąc a następnie trzy miesiące po erupcji wulkanu. W pierwszym pomiarze wpływ spostrzeganego przez badanych zagrożenia życia był istotny statystycznie i ujemnie powiązany ze zdolnościami dziecka do poradzenia sobie z negatywnymi emocjami. Jednakże, w kolejnym pomiarze, przeprowadzonym dwa miesiące później w grupie tych samych dzieci wpływ zagrożenia życia na percepcję radzenia sobie ze stresem okazał się statystycznie nieistotny. Największa część wariacji zdolności do poradzenia sobie została wyjaśniona przez zmienną określającą początkową ocenę zdolności jednostki do poradzenia sobie ze stresem po katastrofie (*initial coping*). Z kolei w badaniach Vernberga i in. (1996) stwierdzono istotną dodatnią korelację zmiennych mierzących poziom spostrzeganego przez dziecko zagrożenia życia a częstotliwością stosowania zarówno strategii pozytywnych

jak i negatywnych. Wynik ten może sugerować, że traumatyczne doświadczenia związane z huraganem wpłynęły mobilizująco na stosowanie strategii radzenia sobie zarówno korzystnych dla zdrowia (pozytywnych) jak i niekorzystnych (negatywnych).

PŁEĆ I WIEK A RADZENIE SOBIE

Szereg badań pokazuje odmiennosć wzorców radzenia sobie ze stresem przez dziewczęta i chłopców co wynika min. z odmiennych socjalizacyjnych wzorców dążenia do osiągnięć, odmiennego sposobu nagradzania, a także większej skłonności do depresji u dorastających dziewcząt niż chłopców (por. przegląd Frydenberg 1999). Wyniki badań Huzziffa i Ronana (1999) nie potwierdziły istnienia różnic między płciami w ocenie skuteczności radzenia sobie z katastrofą naturalną (erupcją wulkanu). Wiek, w cytowanych badaniach, odgrywał istotną rolę ale tylko w pierwszym pomiarze wykonanym miesiąc po erupcji wulkanu. Starsi uczniowie spostrzegali swoją zdolność do poradzenia sobie ze stresem jako większą niż uczniowie młodsi. Atkins (1991) także uzyskał podobne rezultaty w badaniach dzieci które były ofiarami innych traumatycznych przeżyć niż katastrofy naturalne. Starsi uczniowie częściej niż młodsi radzili sobie w sposób aktywny z problemami. Możliwe, że starsze dzieci szkolne są w stanie lepiej zrozumieć sytuację traumatyczną co sprzyja stosowaniu bardziej korzystnych dla zdrowia psychicznego strategii radzenia sobie.

WSPARCIE SPOŁECZNE A RADZENIE SOBIE

Wsparcie społeczne jest poznawczym oszacowaniem obecności oraz jakości więzi interpersonalnych (Barraera, 1986). Pozytywne relacje z innymi ludźmi prawdopodobnie służą za model aktywnego poszukiwania informacji i pomocy co w rezultacie owocuje udzielaniem jednostce wsparcia. Negatywne, niewspierające związki z innymi ludźmi mogą prowadzić do zachowań pasywnych i mało skutecznego oddziaływania na środowisko (Frydenberg, 1997).

Literatura obrazująca zakres wpływu wsparcia społecznego na radzenie sobie przez osoby dorosłe ze stresem po działaniu żywiołów i katastrof technologicznych jednoznacznie ocenia ten wpływ jako istotny i korzystny dla zdrowia ofiar (np. Benight i in., 1999; Dougall i in., 2001).

Wzorcami dla dzieci i młodzieży w radzeniu sobie ze stresem są przede wszystkim ich rodzice. Rodzice dostarczają komfortu i poczucia bezpieczeństwa w trudnych chwilach, uczą jak należy postępować (Compas, Epping, 1993; Vogel, Vernberg, 1993). W badaniach Printza i in. (1999) wsparcie rodziny było istotnym predyktorem stosowania strategii zadaniowych przez

młodzież w radzeniu sobie ze stresem. W cytowanych już badaniach Huzziffa i Ronana (1999) pozytywna atmosfera w domu sprzyjała wysokiej ocenie poradzenia sobie przez dziecko ze stresem po wybuchu wulkanu. Poza rodzicami także inne osoby np. nauczyciele, koledzy, przyjaciele mogą pełnić rolę bufora, tłumić początkowy szok, wskazywać jak należy się zachować, dostarczać informacji o katastrofie i jej konsekwencjach, a także pomóc w powrocie do rutynowych, znanych, codziennych zajęć. W badaniach zespołu Vernberga i in. (1996) wsparcie otrzymywane przez dzieci, ofiary huraganu, od innych oprócz rodzice osób miało znaczący, ujemny wpływ na częstotliwość stosowania strategii negatywnych (obwinianie i gniew). Interesujące jest jednak, że wsparcie otrzymywane przez dzieci od innych osób nie miało wpływu na stosowanie strategii pozytywnych.

Zadanie badawcze, którego podjęliśmy się polegało na oszacowaniu wpływu doświadczonej traumy, czynników demograficznych oraz wsparcia społecznego na częstotliwość stosowania zadaniowych oraz ucieczkowych sposobów w radzeniu sobie ze stresem przez polską młodzież szkolną po powodzi w 1997 roku. CBOS (1997) podaje min., że na skutek powodzi 1997 roku zostało zalanych 1358 miejscowości na terenach południowo-zachodniej Polski w tym 600 szkół. Ogrom strat i zniszczeń jakich powódź ta dokonała we wszystkich sferach życia ludności zamieszkującej zalane obszary bogato dokumentują opublikowane dotychczas prace (np. Kaniasty, 1999; Soldra-Gwiżdż, 1998; Bokszcza-nin, 2000a).

METODA

Osoby badane. W badaniu uczestniczyło 451 uczniów wieku od 11 do 20 lat. Ze względu na niekompletnie wypełnione ankiety analizom statystycznym poddano grupę 303 dzieci badanych 20 miesięcy po powodzi (marzec 1999). W grupie tej 73% stanowiły dziewczęta i 27% chłopców. 68% badanej młodzieży mieszkało na wsi. Średni wiek badanych wynosił 15.6 lat ($SD = 2.34$).

Procedura. Badanie miało miejsce na terenie pięciu podstawowych i trzech średnich szkół, silnie zniszczonych przez żywioł na terenie województwa opolskiego. Dwa tygodnie przed planowanym badaniem wszystkim uczniom ze szkół podstawowych wręczano listy skierowane do rodziców z wyjaśnieniem celu badania, oraz z prośbą o wyrażenie zgody na udział dziecka. Przygotowane ankiety wypełniały tylko te dzieci, których rodzice wyrazili zgodę. Ankietyzację przeprowadzali starannie przygotowani studenci Uniwersytetu Opolskiego.

INSTRUMENTY POMIAROWE

Strategie radzenia sobie z trudnościami. Do badania strategii radzenia sobie z trudnościami zastosowano dwie skale radzenia sobie: ukierunkowaną na rozwiązanie problemu, oraz ukierunkowaną na poprawę stanu emocjonalnego. Podstawą do budowy skal była skrócona wersja skali Kidcope (Spirito, Stark i Williams, 1988) w wersji zastosowanej przez Vernberga i in. (1996) oraz skala radzenia sobie opracowana przez Czapińskiego (1994). W instrukcji proszono badanych o przypomnienie sobie „najgorszej rzeczy/sytuacji”, jaka im się przydarzyła w związku z powodzią. Dzieci odpowiadały jak często w tej sytuacji stosowały każdy z wyszczególnionych sposobów radzenia sobie poprzez wybranie jednej z czterech odpowiedzi: nigdy (1); czasami (2); często (3); prawie cały czas (4).

Skala strategii aktywnych składała się z 6 twierdzeń np. Staraleń się zrozumieć sytuację w jakiej się znalazłem (alfa Cronbacha = .84; rozpiętość 6–24). Skala strategii ucieczkowych złożona była z 7 twierdzeń np. „Obwinałem siebie za to co się stało” (alfa Cronbacha = .80; rozpiętość 7–28). Korelacja pomiędzy skalami strategii aktywnych i ucieczkowych wyniosła .46, $p < .001$.

Doświadczenie traumy i strat w czasie powodzi.

Do badania przeżyć dzieci i młodzieży z okresu powodzi wykorzystano skalę HURTE (Vernberg i in., 1996) poszerzoną o pytania własne. Pierwsze z ośmiu pytań dotyczyło zniszczenia mieszkania przez powódź. Cztery pytania dotyczyły doświadczeń bezpośrednio związanych z zagrożeniem życia, zetknięcia się badanego ze śmiercią, np. „Czy tonąłeś w wodzie lub w jakiś inny sposób twoje życie było zagrożone podczas powodzi?” Pozostałe trzy pytania dotyczyły traumatycznych przeżyć niekoniecznie związanych bezpośrednio z zagrożeniem ludzkiego życia np. „Czy podczas powodzi przez jakiś czas nie mogłeś wydostać się z miejsca, które dookoła było zalane?” Na każde pytanie badani odpowiadali: Tak (1) lub Nie (0). Uzyskane w ten sposób informacje były podstawą do konstrukcji pięciopunktowego wskaźnika doświadczenia traumy. Według wskaźnika traumy, każde dziecko, które podczas powodzi nie doświadczyło żadnego z powyższych wydarzeń traumatycznych otrzymało „0 punktów” (brak traumy). Jeśli miało zalane mieszkanie i brak innych traumatycznych doświadczeń otrzymywało „1 pkt.” Twierdząca odpowiedź na jedno z 3 pytań dotyczących traumatycznych doświadczeń nie związanych z zagrożeniem życia oznaczało „2 punkty”. Trzy punkty na skali traumy oznaczały doświadczenie przez dziecko przynajmniej jednego z 4 wydarzeń uznanych za bezpośrednio związane z zagrożeniem życia ludzkiego oraz „4 pkt.” kiedy osoba badana doświadczyła zarówno

wydarzeń związanych z zagrożeniem życia oraz innych traumatycznych przeżyć (wysoka trauma).

Wsparcie społeczne. Wsparcie społeczne było mierzone za pomocą 16 pytaniowej skali (alfa Cronbacha = .89). Skala powstała na przykładzie zmodyfikowanej skali wsparcia używanej przez Czapińskiego (1998). Te same 4 pytania zadawano pytając o możliwość uzyskania przez dziecko wsparcia od rodziców, nauczycieli, kolegów/ koleżanek z klasy oraz bliskiego przyjaciela/ przyjaciółki np. Jak często możesz liczyć na to, że Twoi rodzice wysłuchają Twoich zwierzeń? Dzieci odpowiadały wybierając jedną z pięciu odpowiedzi: nigdy (0) rzadko (1), czasami (2), często (3), bardzo często (4). Rozpiętość skali wynosiła od 0 do 64.

WYNIKI

STATYSTYKI OPISOWE

Postawione przez nas pytanie badawcze dotyczyło zależności wyszczególnionych przez nas zmiennych tj. doświadczonej podczas powodzi traumy i strat oraz zmiennych demograficznych od częstotliwości stosowania przez badanych strategii aktywnych i ucieczkowych w radzeniu sobie ze stresem po powodzi. W tabeli 1 znajdują się liczebności, średnie dla grup, oraz istotności jednoczynnikowej ANOVA oraz interakcje. Z tabeli tej wynika, że im większe było doświadczenie przez dziecko traumy i strat podczas powodzi tym większa była częstotliwość stosowania strategii zarówno zadaniowych jak i ucieczkowych.

Zaobserwowaliśmy także, niezgodnie z naszymi oczekiwaniami, że młodsze, 11–15 letnie dzieci, częściej niż młodzież 16–20 letnia stosowała zadaniowe strategie radzenia sobie ze stresem po powodzi. Jednakże zależność ta została potwierdzona jedynie dla dzieci, które nie miały żadnych traumatycznych doświadczeń podczas powodzi oraz dla dzieci, których mieszkanie zostało podczas powodzi zalane (poziom 0 i 1 wskaźnika traumy). Przy wyższych poziomach traumy starsi posługiwali się zadaniowymi strategiami podobnie jak młodszy. Rycina 1 pokazuje istotną interakcję pomiędzy wskaźnikiem traumy a wiekiem badanych.

Rycina 2 pokazuje rezultaty efektu interakcyjnego wskaźnika traumy oraz miejsca zamieszkania w zakresie stosowania strategii ucieczkowych przez dzieci i młodzież. U dzieci mieszkających w miastach widoczna jest większa częstotliwość stosowania strategii ucieczkowych niż u dzieci wiejskich przy braku traumatycznych doświadczeń (0 i 1 poziom wskaźnika). Przy wyższym poziomie traumy (3 i 4 poziom) częstotliwość stosowania strategii ucieczkowych była większa u dzieci wiejskich niż miejskich.

Tabela 1

Liczebności, średnie oraz różnice pomiędzy poszczególnymi poziomami czynnika w grupach ($N = 303$) ze względu na częstotliwość stosowania strategii zadaniowych oraz ucieczkowych

Zmienne niezależne	N	Strategie zadaniowe		Strategie ucieczkowe	
		Średnia	F	Średnia	F
Trauma					
brak traumy i zalanego mieszkania	80	10.60	9.74*	10.30	8.20**
brak traumy i zalane mieszkanie	38	12.34		11.16	
mała trauma	51	13.14		11.88	
średnia trauma	63	13.78		12.35	
duża trauma	71	14.03		12.87	
Płeć					
chłopcy	81	12.84	.11	11.62	.08
dziewczęta	222	12.66		11.73	
Wiek					
11–15 lat	145	13.30	6.01*	11.95	1.76
16–20 lat	158	12.17		11.47	
Miejsce zamieszkania					
miasto	96	12.61	.08	11.93	0.72
wieś	207	12.75		11.60	
Interakcje					
Trauma × płeć			1.10		.65
Trauma × wiek			2.47*		.21
Trauma × miejsce zam.			.55		3.44**
Trauma × miejsce zam.			2.87		3.11
Płeć × wiek			.60		2.66
Wiek × miejsce zam.			1.48		0.70

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela 2

Regresja hierarchiczna predyktorów strategii radzenia sobie z trudnościami ($N = 303$)

	Strategie zadaniowe	Strategie ucieczkowe
1 Blok:		
trauma i straty	.33***	.31***
2 Blok:		
płeć ^a	.01	.03
wiek ^b	-.09	-.04
miejsce zamieszkania ^c	.04	-.06
3 Blok:		
wsparcie społeczne	.16**	-.05

^a0 – chłopcy, 1 – dziewczęta; ^b1 – młodsi (11–15 lat), 2 – starsi (16–20 lat)

^c1 – miasto, 2 – wieś

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

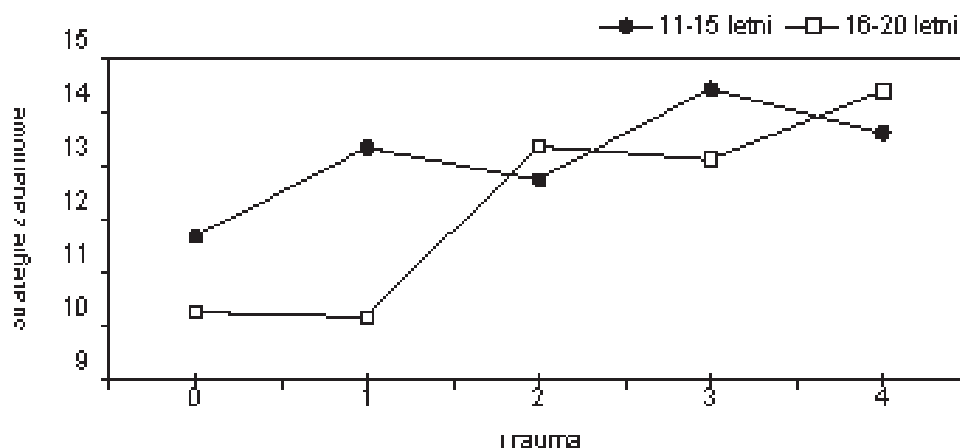
PREDYKTORY STRATEGII RADZENIA SOBIE ZE STRESEM

W celu jednoczesnej kontroli wpływu wszystkich uwzględnionych w badaniu zmiennych niezależnych oraz oszacowania niezależnego wpływu każdej zmiennej oddzielnie przeprowadziliśmy serię analiz metodą regresji hierarchicznej. Zmienne niezależne wprowadzane były do równania w kolejnych krokach oddzielnie w stosunku do obu zmiennych zależnych: częstotliwości stosowania strategii zadaniowych oraz częstotliwości stosowania przez dzieci i młodzież strategii ucieczkowych po powodzi. Wartości *Beta* pokazują istotność danej zmiennej dla równania regresji (tabela 2).

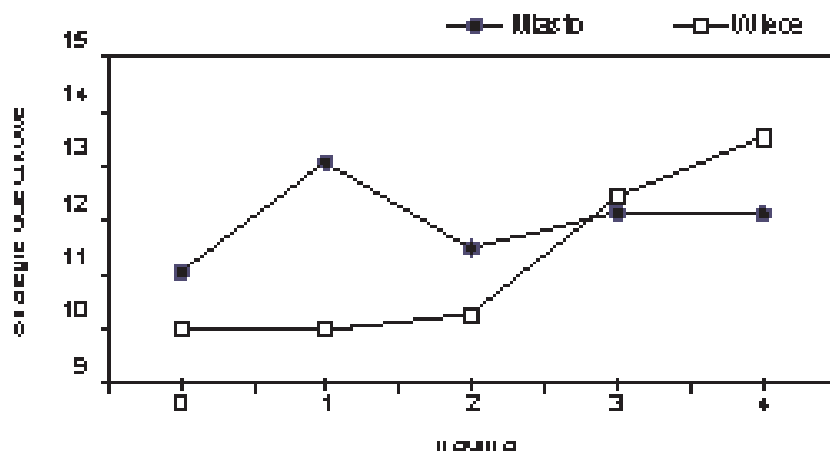
Wszystkie zmienne wprowadzone do równania wyjaśniły ogółem 14% wariancji strategii zadaniowych, $F(5, 297) = 9.59, p < .001$, oraz 10% wariancji strategii ucieczkowych, $F(5, 297) = 6.75, p < .001$.

W pierwszym bloku do równań została wprowadzana zmienna obrazująca zakres traumatycznych doświadczeń i strat. Zgodnie z tym co już wiedzieliśmy z analiz ANOVA zmienna ta okazała się istotnym predyktorem zarówno dla częstotliwości stosowania aktywnych jak i ucieczkowych strategii. Większy poziom traumy przewidywał większą częstotliwość stosowania strategii zadaniowych i ucieczkowych. Zmienna ta wyjaśniła samodzielnie 11% wariancji, $t(301) = 5.99, p < .001$, strategii aktywnych oraz 10% strategii ucieczkowych, $t(301) = 5.71, p < .001$.

Kontrolując wpływ traumy wprowadzonej w bloku pierwszym, w drugim bloku wprowadziliśmy do równania zmienne demograficzne tj. płeć, wiek i miejsce zamieszkania dziecka. Predyktory te wyjaśniły wspólnie 1% zmienności strategii zadaniowych oraz 0% zmienności strategii ucieczkowych. Żadna ze zmiennych demograficznych nie osiągnęła wyma-



Ryc. 1. Częstotliwość stosowania strategii zadaniowych w zależności od wieku i poziomu traumy



Ryc. 2. Częstotliwość stosowania strategii ucieczkowych w zależności od miejsca zamieszkania i poziomu traumy

ganego poziomu istotności statystycznej aby stać się samodzielnym predyktorem stosowanych przez dzieci strategii radzenia sobie.

W trzecim bloku, kontrolując wpływ traumy i zmiennych demograficznych, wprowadzaliśmy do równania zmienną przewidującą spostrzegany przez dziecko dostęp do wsparcia społecznego z różnych źródeł. Zmieniała ta wyjaśniła samodzielnie 2% zmienności strategii aktywnych, $t(297) = 7.72, p < .01$ oraz 0% zmienności strategii ucieczkowych. Oznacza to, że im więcej wsparcia tym więcej prób aktywnego, zadaniowego radzenia sobie ze stresem przez młodzież.

DYSKUSJA

Rezultaty naszych badań pokazały, że istotny wpływ na aktywne i ucieczkowe strategie radzenia sobie ze stresem po katastrofie naturalnej miał zakres traumatycznych doświadczeń i strat poniesionych przez dziecko na skutek powodzi. Rozmiar doświadczonej traumy wpłynął znacząco na proces radzenia sobie ze stresem przez dorastających, poza i ponad wpływem innych czynników. Kierunek tego wpływu pokazuje na zwiększenie częstotliwości stosowania zarówno zadaniowych jak i ucieczkowych strategii radzenia sobie z doświadczonymi zagrożeniami i stratami. Można sądzić, że doświadczenie przerażenia i strachu spowodowało, iż dorastający radzili sobie ze stresem wszelkimi możliwymi sposobami, zarówno aktywnie próbując rozwiązać problemy jak i ucieczkowo np. nie rozmawiając z nikim na temat swoich problemów. Wynik ten jest zgodny z naszymi oczekiwaniami oraz potwierdza wcześniejsze wyniki uzyskane w badaniach dzieci po huraganie Andrew (Vernberg i in., 1996).

Różnica między chłopcami a dziewczętami w zakresie stosowanych strategii okazała się nieistotna statystycznie. Rezultat ten zdaje się potwierdzać interpretację spotykanych różnic pomiędzy dziewczętami a chłopcami w poziomie symptomów PTSD po katastrofach naturalnych, jako wyniku większej skłonności dziewcząt do mówienia o swoich problemach w porównaniu z chłopcami (por. Vogel, Vernberg, 1993). Wiek dziecka miał bezpośredni wpływ na stosowanie strategii zadaniowych przez badanych. Starsi badani stosowali więcej zadaniowych strategii niż młodsi tylko przy dużym nasileniu traumy, co jest zgodne z dotychczasowymi wynikami badań (Huziff, Ronan, 1999).

Istotny wpływ na częstotliwość testowanych strategii miało także miejsce zamieszkania dziecka. Przy wyższym poziomie traumy dzieci wiejskie częściej używały strategii ucieczkowych niż dzieci mieszkające w miastach. Dla dzieci miejskich największy wpływ na częstotliwość stosowania strategii ucieczkowych miało zniszczone podczas powodzi mieszkanie. Wyniki te mogą wskazywać na różnice w hierarchii zagrożeń i strat związane z miejscem zamieszkania.

Jednakże, wpływ zmiennych demograficznych tj. płci, wieku i miejsca zamieszkania, przy kontroli wpływu traumy, okazał się nieistotny dla rodzaju i zakresu stosowanych przez dorastających strategii po powodzi. Oznacza to, że żaden z tych czynników nie pełni roli niezależnego predyktora używanych przez młodzież strategii radzenia sobie.

Istotnym natomiast zasobem, który przewidywał zwiększenie częstotliwości stosowania strategii aktywnych okazało się wsparcie społeczne. Dzieci z wyższym poziomem wsparcia pochodzącego od rodziców, nauczycieli i przyjaciół stosują więcej aktywnych strategii niż dzieci z niższym poziomem wsparcia. Czynnik ten okazał się mieć ważne znaczenie poza i ponad doświadczeniami traumatycznymi z czasu powodzi, co świadczy o jego niezależnym od innych zmiennych wpływie. Wynik ten jest zgodny z wynikami badań Printza i in. (1999) na temat protekcyjnej roli wsparcia dla dorastających w radzeniu sobie ze stresem, wynikami badań dorosłych przeprowadzonych przez Benighta i in. (1999) po Huraganie Andrew oraz Dougalla i in. (2001) po katastrofie samolotu. W pewnym stopniu wyniki naszych badań potwierdzają także rezultaty Vernberga i in. (1996). U dzieci po huraganie niski poziom wsparcia wskazywał na zwiększenie zakresu stosowania ucieczkowych strategii radzenia sobie. W naszym badaniu wpływ wsparcia na ucieczkowe strategie jest także ujemny, aczkolwiek nieistotny statystycznie.

Uzyskane przez nas rezultaty zdają się dowodzić, że rozmiary stresu wywołanego działaniem katastrofy naturalnej mogą prowadzić do rzeczywistej bądź spostrzeganej utraty materialnych i psychologicznych zasobów posiadanych przez młodych ludzi (Hobfoll, 1998). Silny strach i przerażenie, utrata na skutek powodzi mieszkania, spostrzegany brak pomocy ze strony innych może prowadzić do stosowania negatywnych, szkodliwych dla zdrowia psychicznego sposobów radzenia sobie.

W świetle istniejącej wiedzy na temat wpływu traumatycznych wydarzeń na strategie radzenia sobie można się obawiać, iż w przypadku wielu dorastających, stosowane po katastrofach naturalnych strategie będą dla ich zdrowia dysfunkcyjne nie tylko w rozwiązywaniu chwilowych, teraźniejszych problemów ale mogą się utrwalić i zinternalizować w postaci tendencji do szkodliwego radzenia sobie w przyszłości z innymi wydarzeniami o charakterze stresowym (por. Dougall i in., 2000; Dalglish i in., 1996). W dalszej perspektywie badawczej niezbędne wydaje się więc sprawdzenie czy strategie stosowane przez dzieci po katastrofach naturalnych będą miały wpływ na rozwiązywanie problemów nie związanych z katastrofą. W kolejnych opracowaniach problemu należałoby także sprawdzić jaką rolę w radzeniu sobie pełnią inne, nie uwzględnione w naszym badaniu zasoby pomocne w radzeniu sobie ze stresem jak np. poczucie własnej skuteczności czy koherencji (por. Schwartzer, 1995).

Przesłanką wynikającą z naszych badań odnośnie tworzenia programów interwencyjnych dla dzieci i młodzieży ofiar katastrof jest koncentracja na rozwijaniu przez nie umiejętności radzenia sobie z problemami w sposób aktywny, zadaniowy. W tym celu psychologowie, pedagodzy i rodzice powinni zwracać szczególną uwagę na zapewnienie dzieciom poczucia psychologicznego bezpieczeństwa poprzez zwiększanie dostępu zagrożonych dzieci do wsparcia pochodzącego z wielu różnych źródeł.

LITERATURA

- Atkins, F.D. (1991). Children's perspective of stress and coping: An integrative review. *Issues in Mental Health Nursing*, 12, 2, 171–178.
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14, 413–445.
- Benight, C.C., Swift, E., Sanger, J., Smith, A., Zeppelin, D. (1999). Coping self-efficacy as a mediator of distress following a natural disaster. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 2443–2464.
- Bokszczanin, A. (2000a). Psychologiczne konsekwencje powodzi u dzieci i młodzieży. *Psychologia Wychowawcza*, 2–3, 172–181.
- Bokszczanin, A. (2000b). Wpływ traumatycznych wydarzeń na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. *Nowiny Psychologiczne*, 3, 21–29.
- Bokszczanin, A., Kaniasty, K. (2001). Wpływ powodzi 1997 roku na poziom symptomów stresu pourazowego, depresji i samotności u dzieci i młodzieży: Rola strategii radzenia sobie z trudnościami. Część I. *Studia Psychologiczne* (w druku).
- Centrum Badania Opinii Społecznej, (1997). *Działania władz i wyspecjalizowanych służb w czasie powodzi. Ocena poniesionych strat*. Komunikat z badań. Sierpień, Warszawa.
- Compas, B. E., Epping, J.E. (1993). Stress and coping in children and families: Implications for children coping with disaster. W: C.F. Saylor (red.), *Children and disasters* (s. 11–28). New York: Plenum Press.
- Compas, B.E., Howell, D.C., Phares, V., Williams, R.A., Giunta, C.T. (1989). Risk factors for emotional and behavioral problems in young adolescents: A prospective analysis of adolescent and parental stress and symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 732–740.
- Czapiński, J. (1994). *Psychologia szczęścia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych. PTP.
- Czapiński, J. (1998). *Jakość życia Polaków w czasie zmiany społecznej*. Raport z badań KBN. Marzec. Warszawa.
- Dalgleish, T., Joseph, S., Thrasher, S., Tranah, T. i in. (1996). Crisis support following the Herald of Free-Enterprise. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 4, 833–845.
- Delamater, A.M., Applegate B. (1999). Child development and post-traumatic stress disorder after hurricane exposure. *Traumatology*, 5, 3.
- Dougall, A.L., Herberman, H.B., Delahanty, D. L., Inslicht, S. S., Baum, A. (2000). Similarity of prior trauma exposure as a determinant of chronic stress responding to an airline disaster. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 2, 290–295.
- Dougall, A.L., Hyman, K.B., Hayward, M.C., McFeeley, S., Baum, A. (2001). Optimism and traumatic stress: The importance of social support and coping. *Journal of Applied Social Psychology*, 31, 223–245.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent coping. Theoretical and Research Perspectives*. Routledge: London, New York.
- Hobfoll, S.E. (1998). *The ecology of stress*. New York: Basic Books.
- Huzziff, C., Ronan, K. (1999). Prediction of Children's Coping Following a Natural Disaster – the Mount Ruapehu Eruptions: A prospective study. *The Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1, 1–19.
- Jeney-Gammon, P., Daugherty, T.K., Finch, A.J., Belter R.W., Foster, K.Y. (1993). Children's coping styles and report of depressive symptoms following a natural disaster. *Journal of Genetic Psychology*, 154, 259–267.
- Kaniasty, K. (1999). Rok po klęsce: wpływ powodzi 1997 roku na zdrowie psychiczne i dobrostan w kontaktach międzyludzkich powodźnian, W: D. Doliński, W. Łukaszewski (red.), *Opresja i pomoc* (s. 7–24). Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk.
- Kaniasty, K., Norris, F. (1997). Social support dynamics in adjustment to disasters, W: S. Duck (red.), *Handbook of personal relationships* (s. 595–619). London, England: Wiley.
- La Greca, A.M., Silverman, W. K., Vernberg, E. M., Prinstein, M. J. (1996). Symptoms of posttraumatic stress in children after Hurricane Andrew: A prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 712–723.
- Lazarus, R.S. Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lonigan, C.J., Shannon, M.P., Taylor, C.M., Finch, A.J., Sallee, F.R. (1994). Children exposed to disaster: II. Risk factors for development of post-traumatic symptomatology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1, 94–105.
- Printz, B., Shermis, M.D., Webb, P.M. (1999). Stress-buffering factors related to Adolescent coping: a path analysis. *Adolescence*, 34, 16, 715–727.
- Schwartz, R. (1995). Optimistic self-beliefs as a resource factor in coping with stress, W: S.E. Hobfoll, M. W. De Vries (red.), *Extreme Stress and Communities: Impact and intervention* (s. 159–177). Kluwer Academic Publishers.
- Shannon, M.P., Lonigan, C.J., Finch, A.J., Taylor, C.M. (1994). Children exposed to disaster: I. Epidemiology of post-traumatic symptoms and symptom profiles. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1, 80–93. – w tekście jest rok 1996
- Soldra-Gwizdz, T. (red.). (1998). Społeczne skutki powodzi w lipcu 1997 roku w województwie opolskim. *Zeszyty Odrzańskie, Seria Nowa, nr 17*. Opole: Instytut Śląski.
- Spirito, A., Stark, L.J., Williams, C. (1988). Development of a brief coping checklist for use with pediatric populations. *Journal of Pediatric Psychology*, 13, 555–574.
- Vernberg, E.M., La Greca, A.M., Silverman, W. K., Prinstein, M. J. (1996). Prediction of posttraumatic stress symptoms in children after Hurricane Andrew. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 237–248.
- Vogel, J.M., Vernberg, E.M. (1993). Part 1: Children's psychological responses to disasters. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 4, 464–484.