

Doświadczanie sytuacji traumatycznych a zjawisko potraumatycznego rozwoju u młodzieży

NINA OGIŃSKA-BULIK

Zakład Psychologii Zdrowia
Instytut Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego
Łódź

STRESZCZENIE

Celem podjętych badań było ustalenie, jakich sytuacji traumatycznych doświadczą młodzież, czy występuje u niej zjawisko potraumatycznego rozwoju, czyli pozytywne zmiany, które są rezultatem podejmowanych prób poradzenia sobie z traumą, oraz sprawdzenie czy płeć, wiek, rodzaj doświadczanej traumy i czas, jaki upłynął od wydarzenia, wiążą się z tymi zmianami. W badaniach uczestniczyło 165 nastolatków (52% stanowiły dziewczęta, 48% chłopcy) w wieku 14–16 lat. Wykorzystano polską adaptację Posttraumatic Growth Inventory (PTGI). 72% spośród badanych nastolatków doświadczyło wydarzenia traumatycznego. Najczęściej były to: utrata ukochanej osoby (33%), przewlekła lub ostra choroba, wypadek lub uraz, poważne trudności finansowe (po 13,3%) oraz rozwód rodziców (9,9%). 58% spośród badanych nastolatków ujawniło pozytywne zmiany w stopniu co najmniej przeciętnym. Zmiany te były większe w zakresie percepcji siebie, relacji z innymi i doceniania życia niż w sferze duchowej. Płeć, wiek, rodzaj doświadczanej traumy oraz czas, jaki upłynął od wydarzenia traumatycznego, nie są związane z nasileniem potraumatycznego rozwoju w badanej grupie młodzieży.

Słowa kluczowe: wydarzenia traumatyczne, potraumatyczny rozwój, Inwentarz Rozwoju Potraumatycznego, nastolatki

WPROWADZENIE

Występowanie wydarzeń o charakterze traumatycznym jest dość powszechne. Wśród dorosłych doświadczą ich 60% mężczyzn i 50% kobiet. Wydarzenia takie są także udziałem młodych ludzi. Badania przeprowadzone przez Marię Lis-Turlejską (2009) na grupie studentów siedmiu warszawskich wyższych uczelni wykazały, że 75,6% badanych przeżyło co najmniej jedno takie wydarzenie, a 16,5% relacjonowało cztery lub więcej podobnych doświadczeń. Najczęściej występującymi w grupie kobiet wydarzeniami traumatycznymi były: utrata kogoś bliskiego, doznawanie przemocy fizycznej w dzieciństwie, zagrażający życiu wypadek czy obserwacja napadu lub zabójstwa. Mężczyźni z kolei doświadczali zdarzeń traumatycznych w postaci napadu/rozboju, zagrażającego życiu wypadku, przemocy fizycznej i obserwowania napadu/zabójstwa. Podobne wskaźniki częstości występowania zdarzeń traumatycznych odnoszą się do dzieci i młodzieży. Według różnych badań częstość takich zdarzeń jest szacowana na 59–70% (Dąbkowska, 2006). Dotyczą one przede wszystkim przemocy fizycznej, zaniedbywania emocjonalnego czy wykorzystywania seksualnego.

Przeżycie doświadczenia traumatycznego z reguły pociąga za sobą negatywne skutki, przede wszystkim w zakresie życia psychicznego. Jednym z nich jest zespół stresu pourazowego (Posttraumatic Stress Disorder – PTSD),

który ujawnia się u około 15–25% dzieci i młodzieży (Dąbkowska, 2002). Im młodszy wiek dziecka w momencie zaistnienia traumy, tym bardziej niekorzystne skutki ma ona dla jego zdrowia psychicznego. U wielu ludzi trauma może jednak także prowadzić do pojawienia się pozytywnych zmian w zakresie własnego funkcjonowania.

Pojęcie potraumatycznego rozwoju

Termin „potraumatyczny rozwój/wzrost” (*post-traumatic growth*) wprowadzili Richard Tedeschi i Lawrence Calhoun (1996) do opisu pozytywnych zmian, które pojawiają się w wyniku podejmowanych prób poradzenia sobie z następstwami traumatycznych wydarzeń. Pojęcie to nawiązuje do wcześniejszych poglądów Geralda Caplana czy Emila Frankla, kontynuowanych przez Kazimierza Popielskiego (2009), którzy wskazywali, że doświadczanie silnie stresujących wydarzeń, będących źródłem cierpienia, może się wiązać nie tylko z negatywnymi następstwami, ale także z pojawieniem się pozytywnych zmian psychologicznych.

Potraumatyczny rozwój jest czymś więcej niż tylko powrotem do stanu równowagi po doświadczonym przeżyciu traumatycznym. Zjawisko to wskazuje, że jednostka w wyniku traumy przechodzi pewnego rodzaju transformację i uzyskuje wyższy niż przed traumą poziom funkcjonowania, wyrażający się między innymi w większym poczuciu dobrostanu czy większej świadomości życiowej.

R. Tedeschi i L. Calhoun (1996) wskazują na trzy grupy pozytywnych zmian składających się na potraumatyczny rozwój. Są to: zmiany w percepcji siebie, w relacjach interpersonalnych i zmiany w filozofii życiowej. Zmiany w percepcji siebie wiążą się przede wszystkim z poczuciem bycia lepszą osobą, poczuciem osobistej siły, wyrażającym się w wyższym poczuciu własnej wartości, skuteczności, większym zaufaniu do siebie i własnych możliwości, także w odniesieniu do przyszłych wydarzeń. Osoby takie zauważają swoje zwiększone umiejętności radzenia sobie i przetrwania w skrajnie trudnych warunkach, dostrzegają nowe możliwości w życiu i stawiają sobie nowe cele.

Istotnym aspektem potraumatycznego wzrostu są zmiany w relacjach z innymi ludźmi. Osoby, które przeżyły traumę, odkrywają w sobie większe pokłady wrażliwości i współczucia dla innych, przekonują się, kto jest ich prawdziwym przyjacielem i na kogo mogą liczyć w sytuacji kryzysu. Wykazują też większą skłonność do otwierania się przed innymi i lepiej się czują w tych relacjach. Ludzie pod wpływem traumatycznego doświadczenia odnajdują w sobie siłę, która pozwala im z dystansem przyjrzeć się dotychczasowemu życiu i zmieniać je na lepsze.

Osoby doświadczające potraumatycznego wzrostu w wyniku przeżytych sytuacji traumatycznych w większym stopniu przywiązują wagę do drobnych codziennych wydarzeń, a zdają się pomniejszać znaczenie ważnych spraw życiowych. Rodzina, przyjaciele, a także drobne przyjemności codziennego dnia mogą być postrzegane jako ważniejsze od tych, które wcześniej były traktowane jako pierwszoplanowe (na przykład kariera zawodowa). Doświadczenie traumy może także zaowocować zmianami w przekonaniach egzystencjalnych (religijnych) jednostki. R. Tedeschi i L. Calhoun (2007) zwracają uwagę, że filozofia życiowa ludzi, którzy uporali się z kryzysem, staje się bardziej dojrzała, znacząca i satysfakcjonująca. Bardziej doceniają życie i przeżywają je bardziej świadomie.

R. Tedeschi i L. Calhoun (1998, 2007) twierdzą, iż najwięcej pozytywnych zmian zauważa się w okresie od dwóch tygodni do dwóch miesięcy po przeżytym wydarzeniu. Uważają jednak, że potraumatyczny rozwój może następować również wiele lat po traumie. Potraumatyczny wzrost nie oznacza także, że samo przeżycie traumy jest czymś dobrym, pożądanym czy koniecznym dla rozwoju czy dokonania zmiany (Tedeschi, Park, Calhoun, 1998). Wprawdzie rozwój potraumatyczny jest dość częstym zjawiskiem – jego występowanie wśród dorosłych kształtuje się na poziomie 30–90% – jednak to nie oznacza, że każda osoba, która przeżyje traumę, doświadczy wzrostu lub że jest to konieczny element pełnego powrotu do zdrowia po doświadczeniu traumatycznym.

Pozytywne zmiany w wyniku doświadczonej traumy są także obserwowane u dzieci i młodzieży (Alisic i in., 2008; Cryder i in., 2006; Kilmer i in., 2009). 50% dzieci, które doświadczyły traumy w związku z huraganem Katrina w Stanach Zjednoczonych, ujawniło wysoki stopień zmian, u 7,5% zmiany te były mniejsze, u pozostałych zanotowano minimalne zmiany lub ich brak. Co więcej, pozytywne zmiany utrzymywały się po upływie dwóch lat od wydarzenia (Kilmer i in., 2009).

Należy zwrócić uwagę na to, że to nie sama trauma powoduje wzrost, lecz podejmowane w jej wyniku strategie radzące. Proces potraumatycznego rozwoju nie wyklucza występowania stanu dystresu i obniżenia poczucia dyskomfortu. Ich wystąpienie wydaje się wręcz konieczne w celu przystosowania się do nowych okoliczności. Doświadczanie potraumatycznego rozwoju i doświadczanie psychicznego dystresu, jak twierdzą R. Tedeschi i L. Calhoun (2007), stanowią zasadniczo odrębne wymiary. Może to oznaczać, że jednostki doświadczające wzrostu mogą jednocześnie przejawiać stan dystresu i obniżonego poczucia dobrostanu. Zdają się to potwierdzać wyniki badań przeprowadzonych przez Vicki Helgeson i współpracowników (2006), wskazujące na pozytywny związek potraumatycznego wzrostu z niektórymi objawami PTSD, to jest intruzją i unikaniem negatywnych myśli związanych z doświadczanym wydarzeniem traumatycznym.

W badaniach własnych (Ogińska-Bulik, Juczynski, 2010) także zaobserwowano dodatnią korelację między objawami stresu pourazowego (mierzonymi Skalą Wpływu Zdarzeń), obejmującymi intruzję, pobudzenie i unikanie, a potraumatycznym wzrostem. Być może jest tak, że jednym z warunków potraumatycznego rozwoju jest najpierw doświadczenie negatywnych skutków traumy, w postaci pojawienia się symptomów PTSD (jednakże niezbyt nasilonych), a następnie jej przepracowanie, które może zaowocować poprawą funkcjonowania człowieka. Wskazywałoby to na krzywoliniową zależność między zmiennymi.

Czynniki warunkujące potraumatyczny rozwój

Wystąpienie potraumatycznego rozwoju zależy od wielu czynników, w tym od rodzaju doświadczonej traumy, jej intensywności, a także czasu trwania. Niewątpliwie ważną rolę odgrywają podmiotowe właściwości jednostki, w tym preferowane strategie radzenia sobie z negatywnymi wydarzeniami życiowymi i cechy osobowości¹.

Wśród sposobów radzenia sobie, które mogą sprzyjać pojawieniu się potraumatycznego rozwoju u osób dorosłych, szczególne znaczenie przypisuje się strategii pozytywnego przewartościowania (Helgeson, Reynolds, Tomich, 2006; Morris, Shakespeare-Finch, Scott, 2007), aktywnego angażowania się w pokonanie kryzysu oraz poszukiwania wsparcia, zarówno instrumentalnego, jak i emocjonalnego (Linley, Joseph, 2004). Podkreśla się także znaczenie radzenia sobie opartego na religii (Bussell, Naus, 2010). Wystąpieniu pozytywnych zmian w wyniku doświadczonej traumy sprzyjają styl funkcjonowania oparty na poszukiwaniu, zbieraniu i przetwarzaniu informacji, umiejętność nadawania znaczenia doświadczonym sytuacjom (Popielski, 2009) oraz takie cechy, jak optymizm, religijność (Helgeson, Reynolds, Tomich, 2006), nadzieja, wysoki poziom poczucia koherencji, ekstrawersja, ugodowość, sumienność, otwartość na doświadczenia (Linley, Joseph, 2004). Istotną rolę w rozwoju potraumatycznym odgrywa także właściwość osobowości określana mianem prężności (Felcyn-Koczevska, Ogińska-Bulik, w druku; Ogińska-Bulik, 2010a, b).

Dotychczasowe, nieliczne, badania wskazują na znaczenie podobnych właściwości w odniesieniu do dzieci i młodzieży. Joel Milam i współpracownicy (2004) dostarczyli danych wskazujących, że czynnikiem sprzyjającym wystąpieniu potraumatycznego wzrostu jest radzenie sobie oparte na religii. Z kolei Sharlene Wolchik i współpracownicy (2008/2009) w badaniach nastolatków, którzy stracili rodziców, wykazali, że predyktorem wzrostu były: ocena zagrożenia, aktywne radzenie sobie, radzenie sobie oparte na unikaniu oraz poszukiwanie wsparcia u osób dorosłych.

BADANY PROBLEM. METODA BADANIA

Prowadzone w omawianym obszarze dotychczasowe badania, głównie zagraniczne, koncentrowały się przede wszystkim na osobach dorosłych, niewiele z nich dotyczyło dzieci i młodzieży. Ponadto z reguły nie uwzględniały znaczenia czasu, jaki upłynął od traumatycznego wydarzenia, oraz rodzaju doświadczonych traumy dla wystąpienia pozytywnych zmian. Dlatego też zagadnienia te stały się przedmiotem podjętych badań.

Celem podjętych badań było ustalenie:

- czy i jakich wydarzeń traumatycznych doświadcza młodzież;
- czy, pomimo doświadczania sytuacji traumatycznych, występuje u niej potraumatyczny rozwój, a jeśli tak, to w jakim stopniu;
- czy potraumatyczny rozwój wiąże się z płcią, wiekiem badanych, rodzajem doświadczanych wydarzeń i czasem, jaki upłynął od ich wystąpienia.

Badaniami objęto 165 nastolatków – uczniów gimnazjum i liceum w wieku 14–18 lat ($M = 16,2$; $SD = 0,94$). 52% badanych stanowiły dziewczęta, 48% chłopcy. Badania zostały

przeprowadzone grupowo podczas lekcji wychowawczych i miały charakter anonimowy.

W badaniach zastosowano Inwentarz Potraumatycznego Rozwoju (The Posttraumatic Growth Inventory – PTGI), którego autorami są R. Tedeschi i L. Calhoun (1996). Narzędzie zostało zaadaptowane do warunków polskich przez N. Ogińską-Bulik i Z. Juczyńskiego (2010). Inwentarz zawiera 21 stwierdzeń. Osoba badana najpierw zaznacza wydarzenia, które zmieniły jej życie (strata ukochanej osoby, przewlekła lub ostra choroba, wypadek lub uraz, niepełnosprawność, walka frontowa, rozwój, utrata pracy, przejście na emeryturę i inne), wskazuje czas, jaki upłynął od zaznaczonego wydarzenia (6 miesięcy do roku, 1–2 lata, 2–5 lat, więcej niż 5 lat), a następnie stopień zmian, których doświadczyła w wyniku doznanego kryzysu. Narzędzie uwzględnia skalę od 0 – „nie doświadczyłem tej zmiany w wyniku kryzysu”, do 5 – „doświadczyłem tej zmiany w bardzo dużym stopniu”. Inwentarz w wersji polskiej służy ocenianiu zmian w czterech aspektach, a mianowicie: zmian w percepcji siebie, obejmujących nowe możliwości i poczucie osobistej siły, zmian w relacjach z innymi, zmian związanych z większym docenianiem życia oraz zmian duchowych. Inwentarz charakteryzuje się satysfakcjonującymi właściwościami

Tabela 1. Rozkład badanych ze względu na rodzaj doświadczonej traumy (N = 120)

Rodzaj wydarzenia	N	%
Strata ukochanej osoby	39	32,6
Przewlekła lub ostra choroba	16	13,3
Gwałtowne lub obelżywe przestępstwo	3	2,5
Wypadek lub uraz	16	13,3
Katastrofa	–	–
Niepełnosprawność	–	–
Utrata pracy	–	–
Trudności finansowe	16	13,3
Zmiana w karierze/przeprowadzka	7	5,8
Zmiana odpowiedzialności za rodzinę	1	0,8
Rozwód (rodziców)	12	10,0
Przejście na emeryturę	–	–
Walka frontowa	–	–
Inne	10	8,4

mi psychometrycznymi. Rzetelność oceniana za pomocą współczynnika α -Cronbacha jest wysoka (0,93). Stabilność bezwzględna, mierzona za pomocą testu-retestu (po dwóch miesiącach), wynosi 0,74.

WYNIKI BADAŃ

Spośród uczestniczących w badaniach 165 nastolatków 120, co stanowi 72% badanych, doświadczyło wydarzenia o charakterze traumatycznym (49,2% chłopców i 50,8% dziewcząt). Najczęściej była to strata ukochanej osoby (32,5%). W następnej kolejności znalazły się: przewlekła lub ostra choroba, wypadek lub uraz oraz trudności finansowe (po 13,3%). Rozkład badanych ze względu na rodzaj doświadczonego wydarzenia o charakterze traumatycznym przedstawiono w tabeli 1.

Wydarzenia o charakterze traumatycznym wystąpiły u badanych w różnym czasie. Dla połowy z nich był to okres od 6 miesięcy do 2 lat, dla drugiej połowy dłuższy – powyżej 2 lat. Rozkład badanych w zależności od czasu doświadczonej sytuacji przedstawia tabela 2.

W następnej kolejności ustalono średnie ogólne wyniki PTGI oraz czterech jego czynników i odsetek osób o niskim, przecięt-

nym i wysokim nasileniu potraumatycznego rozwoju (tabela 3).

Uzyskana przez badanych nastolatków średnia potraumatycznego rozwoju jest nieco niższa niż dla grupy normalizacyjnej ($M = 60,36$; $SD = 20,6$) i odpowiada górnej granicy 4 stena. Oznacza to, że uczestnicząca w badaniu młodzież w mniejszym stopniu doświadcza pozytywnych zmian w wyniku przeżytej traumy w porównaniu z osobami dorosłymi, które brały udział w badaniach normalizacyjnych.

Sprawdzono także, w którym z obszarów wchodzących w zakres potraumatycznego rozwoju zanotowano największe zmiany (sumę punktów uzyskanych w poszczególnych obszarach dzielono przez liczbę twierdzeń wchodzących w ich skład). Większe zmiany dotyczą doceniania życia ($M = 2,75$), percepcji siebie ($M = 2,57$), relacji z innymi ($M = 2,48$), mniejsze zaś – sfery duchowej ($M = 2,10$) (test t dla prób zależnych wykazał, że czynniki 1,2,3 > 4; $p < 0,01$).

Trzy osoby (2,5%) uzyskały 0 punktów w PTGI, co oznacza, że nie zauważyły u siebie żadnej pozytywnej zmiany w wyniku doświadczonego negatywnego wydarzenia, 5 osób (4,2%) uzyskało 1 punkt, natomiast 2 osoby (1,6%) uzyskały punktację maksymalną 101

Tabela 2. Rozkład badanych w zależności od czasu, jaki upłynął od traumatycznej sytuacji (N = 120)

Czas, jaki minął od traumatycznego wydarzenia	N	
6 miesięcy do 1 roku	30	25,0
1–2 lata	30	25,0
2–5 lat	33	27,5
Więcej niż 5 lat	27	22,5

Tabela 3. Wskaźniki potraumatycznego rozwoju w badanej grupie młodzieży

	M	SD
Potraumatyczny rozwój – wskaźnik ogólny	52,98	23,21
Cz. 1. Zmiany w percepcji siebie	23,10	11,45
Cz. 2. Zmiany w relacjach z innymi	17,41	8,53
Cz. 3. Większe docenianie życia	8,25	4,03
Cz. 4. Zmiany duchowe	4,21	2,92

Tabela 4. Płeć a potraumatyczny rozwój

	Chłopcy (N = 59)		Dziewczęta (N = 61)		t	p
	M	SD	M	SD		
Potraumatyczny rozwój – ogółem	52,06	23,67	53,87	22,91	- 0,42	ni
Cz. 1. Zmiany w percepcji siebie	23,52	11,61	22,71	11,38	0,39	ni
Cz. 2. Zmiany w relacjach z innymi	17,00	8,65	17,80	8,65	- 0,51	ni
Cz. 3. Większe docenianie życia	7,71	4,48	8,77	4,48	- 1,44	ni
Cz. 4. Zmiany duchowe	3,83	3,10	4,59	3,10	- 1,43	ni

Tabela 5. Wiek a potraumatyczny rozwój

	Młodszy – poniżej 17 lat (N = 78)		Starszy – powyżej 16 lat (N = 42)		t	p
	M	SD	M	SD		
Potraumatyczny rozwój – ogółem	55,11	22,89	49,02	23,55	1,37	ni
Cz. 1. Zmiany w percepcji siebie	24,24	11,08	21,00	11,96	1,49	ni
Cz. 2. Zmiany w relacjach z innymi	17,73	8,42	16,81	8,79	0,56	ni
Cz. 3. Większe docenianie życia	8,57	3,92	7,64	4,21	1,21	ni
Cz. 4. Zmiany duchowe	4,56	2,95	3,57	2,79	1,78	ni

i 102 punkty. Wyniki pozostałych osób mieściły się w zakresie 3–98 punktów. Na podstawie polskich norm ustalonych dla PTGI (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2010) ustalono, jaki odsetek badanych nastolatków ujawnia niski, przeciętny i wysoki stopień potraumatycznego rozwoju. I tak, niskie nasilenie potraumatycznego rozwoju lub jego brak (sten 1–4) prezentuje 41,7%, przeciętne (5–6 sten) – 35,8%, natomiast wysokie (7–10 sten) – 22,5% badanych. Dane te nieco różnią się od grupy dorosłych, u których notuje się wyższe odsetki osób o wysokim nasileniu potraumatycznego rozwoju. Przykładowo w grupie kobiet chorych onkologicznie, które przeszły zabieg mastektomii, odsetek osób z wysokim nasileniem pozytywnych zmian wynosił 50% (Ogińska-Bulik, 2010b).

W kolejnym kroku sprawdzono, czy nasilenie potraumatycznego rozwoju wiąże się z płcią, wiekiem badanych, rodzajem wydarzenia traumatycznego oraz czasem, jaki upłynął od tego wydarzenia. Wiek ani płeć nie różnicują w sposób istotny statystycznie nasilenia

potraumatycznego rozwoju w badanej grupie nastolatków, choć dziewczęta i osoby młodsze zanotowały nieco więcej pozytywnych zmian w wyniku doświadczonego wydarzenia (por. tabela 4 i tabela 5).

Rodzaj doświadczonej traumy ani czas, jaki upłynął od wydarzenia, nie różnicują w sposób istotny statystycznie nasilenia potraumatycznego rozwoju w badanej grupie młodzieży (por. tabela 6 i tabela 7).

Niemniej, analizując dane zawarte w tabeli 6, można dostrzec, że większe pozytywne zmiany wiążą się z takimi wydarzeniami, jak strata ukochanej osoby oraz przewlekła choroba, mniejsze zaś z trudnościami finansowymi. Analizując zmiany w poszczególnych czynnikach składających się na potraumatyczny rozwój w zależności od rodzaju wydarzenia, zanotowano jedną istotną różnicę. Dotyczy ona czynnika 2 – zmiany w relacjach z innymi. Osoby, które doświadczyły straty ukochanej osoby, ujawniają większe zmiany w relacjach z innymi

Tabela 6. Rodzaj wydarzenia a potraumatyczny rozwój*

Rodzaj wydarzenia	M	SD
Utrata ukochanej osoby (N = 39)	58,05	17,81
Przewlekła lub ostra choroba (N = 16)	57,06	20,74
Wypadek lub uraz (N = 16)	48,75	30,75
Trudności finansowe (N = 16)	46,12	30,86
Rozwód (rodziców) (N = 10)	49,00	23,07

F = 0,89 ni

* Nie obliczono wskaźnika PTGI dla osób doświadczających innych wydarzeń traumatycznych ze względu na ich małą liczebność.

Tabela 7. Czas, jaki upłynął od negatywnego wydarzenia, a potraumatyczny rozwój

Czas	M	SD
6 miesięcy do 1 roku	52,80	22,36
1–2 lata	58,30	22,53
2–5 lat	51,93	26,24
Więcej niż 5 lat	48,55	20,96

F = 0,89 ni

w porównaniu z jednostkami, które przyznały się do poważnych trudności finansowych.

Podobnie, nieco większe zmiany – choć różnice nie są istotne statystycznie – zaobserwowano u młodzieży, która doświadczyła negatywnego wydarzenia życiowego w okresie 1–2 lat, mniejsze zaś po upływie 5 lat. Nie zanotowano różnic w zakresie poszczególnych czynników składających się na potraumatyczny rozwój w zależności od czasu, jaki upłynął od doświadczonego wydarzenia.

DYSKUSJA

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na wysoki odsetek nastolatków doświadczających wydarzeń o charakterze traumatycznym – 72%. Najczęściej występującym okazała się strata ukochanej osoby (32,5%), w następnej kolejności znalazły się: przewlekła lub ostra choroba, wypadek lub uraz oraz trudności

finansowe (po 13,3%). Dane te korespondują z rezultatami, które uzyskała M. Lis-Turlejska (2009) w badaniach studentów, wskazującymi, że 75,6% badanych przeżyło co najmniej jedno takie doświadczenie. Do najczęściej występujących należały: utrata kogoś bliskiego, doznanie napadu/rozboju, zagrażający życiu wypadek.

Połowa badanych nastolatków doświadczyła negatywnego wydarzenia w okresie od 6 miesięcy do 2 lat, połowa w okresie dłuższym – powyżej 2 lat. Przeżycie negatywnego wydarzenia życiowego wiąże się z pozytywnymi zmianami, których doświadcza młodzież (zaledwie 3 osoby nie zaobserwowały u siebie żadnych pozytywnych zmian). Przejawiają się one przede wszystkim w postaci większego doceniania życia, wyższej samooceny, w nieco mniejszym stopniu dotyczą poprawy relacji z innymi, w najmniejszym zaś stopniu wiążą się ze zmianami w sferze duchowej. Uczestnicząca w badaniu grupa nastolatków ujawnia

jednak mniejsze zmiany w porównaniu z grupą dorosłych. Niskie nasilenie potraumatycznego rozwoju prezentuje 41,7%, przeciętne – 35,8%, natomiast wysokie – zaledwie 22,5% badanych. W grupie kobiet chorych onkologicznie (średnia wieku 60 lat) wysokie nasilenie pozytywnych zmian zanotowano u 50% badanych (po 25% – niskie i przeciętne; Ogińska-Bulik, 2010b). Z kolei V. Helgeson i współpracownicy (2006) oraz P.A. Linley i S. Joseph (2004) wskazują, że to osoby młodsze doświadczają większego wzrostu.

Niższe nasilenie zmian zaobserwowane u badanych nastolatków można wiązać z okresem rozwojowym. Dla okresu adolescencji charakterystyczne są: przeżywanie silnych negatywnych emocji (niezależnie od doświadczanych wydarzeń życiowych), skłonność do zamartwiania się, wyolbrzymiania znaczenia doświadczanych sytuacji i ich negatywnych skutków, koncentrowania się na terażniejszości, a to w rezultacie może zmniejszać wystąpienie pozytywnych zmian. Wystąpieniu pozytywnych zmian sprzyjają przede wszystkim emocje pozytywne, doświadczane obok negatywnych (Tugade, Fredrickson, 2007). Mniejsze nasilenie tych zmian może także wynikać z dopiero kształtujących się i jeszcze niestabilnych cech osobowości oraz pewnych trudności w pozyskiwaniu wsparcia społecznego, zwłaszcza ze strony rodziców. Mniejsze zmiany zanotowane w grupie badanych nastolatków mogą być także skutkiem stosowania mniej skutecznych – w porównaniu z dorosłymi – strategii radzenia sobie, a jak podkreślają R. Tedeschi i L. Calhoun (1996), potraumatyczny rozwój jest wynikiem podejmowanych przez jednostkę prób radzenia sobie z następstwami traumatycznych wydarzeń.

Nie można także wykluczyć, że relacjonowane wydarzenia nie miały wyraźnie traumatycznego charakteru, przynajmniej dla niektórych osób. Może to dotyczyć przede wszystkim takich sytuacji, jak trudności finansowe czy przeprowadzka, co mogło zmniejszyć szanse na wystąpienie pozytywnych zmian. R. Tedeschi i L. Calhoun (1998, 2004) wskazują na krzywoliniowy związek między intensywnością wydarzenia a nasileniem potraumatycznego wzrostu

u osób dorosłych. Oznacza to, że największe zmiany są związane z wydarzeniem traumatycznym o średniej intensywności, zaś sytuacja o słabym i bardzo silnym nasileniu prowadzi do mniejszego wzrostu. Ponadto podkreśla się, że czynnikiem sprzyjającym pojawieniu się pozytywnych zmian jest wystąpienie raczej silnego dystresu związanego z przeżytą sytuacją, przejawianego w postaci objawów składających się na zespół stresu potraumatycznego, zwłaszcza w formie intruzji (Helgeson, Reynolds, Tomich, 2006; Ogińska-Bulik, Juczyński, 2010). Intruzja ułatwia przepracowanie traumy, co zwiększa prawdopodobieństwo poprawy funkcjonowania człowieka i wystąpienia pozytywnych zmian. Podobne zależności obserwuje się u dzieci i młodzieży. Stephen Levine i współpracownicy (2008) przytaczają badania przeprowadzone na grupie izraelskich nastolatków, którzy doświadczyli wydarzeń związanych z terrorem. Wyniki badań ujawniły krzywoliniowy związek między nasileniem PTSD a potraumatycznym rozwojem. Największy rozwój wiązał się z umiarkowanym nasileniem objawów PTSD, zdecydowanie mniejszy – z niskim i wysokim. Podobną zależność w grupie dzieci dziesięcioletnich wykazano w badaniach holenderskich (Alisic i in., 2008) oraz amerykańskich, obejmujących grupę dzieci, które doświadczyły traumy w związku z huraganem Katrina (Kilmer i in., 2009).

Płeć, wiek, rodzaj doświadczonego wydarzenia i czas, jaki upłynął od jego wystąpienia, nie wiążą się z nasileniem potraumatycznego rozwoju. Z kolei dane dotyczące osób dorosłych wskazują, że kobiety doświadczają więcej pozytywnych zmian w wyniku przeżytej sytuacji o charakterze traumatycznym (Helgeson, Reynolds, Tomich, 2006; Tedeschi, Calhoun, 2004). Tłumaczy się to między innymi większą skłonnością kobiet do ujawniania swoich emocji, co przyczynia się do przewartościowania traumy i zwiększa szanse na potraumatyczny rozwój. Związek między wiekiem a potraumatycznym rozwojem w grupie młodzieży w świetle literatury nie jest jednoznaczny. J. Milam i współpracownicy (2004) stwierdzili pozytywną zależność między tymi zmiennymi, podczas gdy C. Cryder i współpracownicy

(2006) oraz R. Kilmer i in. (2009) nie znaleźli takiego związku. Brak istotnej zależności między rodzajem przeżytego wydarzenia i czasem od jego wystąpienia wskazuje, że niezależnie od tego, czego dotyczy sytuacja traumatyczna i jak dawno wystąpiła, możliwe jest pojawienie się pozytywnych zmian, które pozwolą jednostce na lepsze funkcjonowanie niż przed traumą.

Przeprowadzone badania wiążą się z pewnymi ograniczeniami, które nie pozwalają na formułowanie szerszych wniosków. Dotyczą one niezbyt licznej grupy badanej młodzieży, a także braku jednoznacznego (subiektywnego) rozumienia traumy. To samo wydarzenie mogło być przez jednego nastolatka traktowane w kategoriach sytuacji traumatycznej, a przez innego jako normalne wydarzenie, z którym trzeba się uporać. Pewne zastrzeżenia dotyczą także wykorzystanego narzędzia pomiaru, które zakłada subiektywną ocenę doświadczanej sytuacji. To osoba badana sama określa, czy dane wydarzenia miało dla niej charakter traumatyczny. Nie można także wykluczyć relacjonowania przez nastolatków pozytywnych zmian, nawet gdy

one nie wystąpiły, co może wynikać na przykład z potrzeby prezentowania się w lepszym świetle. Ponadto pewne aspekty wzrostu mogą być wynikiem występujących u nastolatków zmian rozwojowych, związanych z okresem dojrzewania.

Niewątpliwie potrzebne są dalsze badania w tym obszarze. Należałoby w nich uwzględnić rolę czynników determinujących występowanie potraumatycznego rozwoju, w tym podejmowanych strategii radzenia sobie z negatywnymi wydarzeniami, kompetencji osobistych istotnych w procesie radzenia sobie czy wsparcia społecznego.

Traumatycznych wydarzeń w życiu młodzieży nie da się uniknąć, warto więc podejmować wysiłki, które prowadziłyby u dzieci i młodzieży do zwiększenia odporności na stres i zwiększenia poczucia kompetencji do radzenia sobie z kolejnymi wydarzeniami. Najbardziej przydatne byłyby szkolne programy mające na celu rozwijanie umiejętności radzenia sobie z sytuacjami trudnymi oraz wzmacnianie zasobów jednostki.

PRZYPIS

¹ Czynniki determinujące potraumatyczny rozwój zostały szerzej przedstawione w artykułach: Ogińska-Bulik (2010a, b) i Ogińska-Bulik, Juczyński (2010).

BIBLIOGRAFIA

- Alicie E., van der Schoot T.A., van Ginkel J.R., Kleber R.J. (2008), Looking Beyond Posttraumatic Stress Disorder in Children: Posttraumatic Stress Reaction, Posttraumatic Growth, and Quality of Life in a General Population Sample. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69 (9), 1455–1461.
- Bussel V., Naus M. (2010), A Longitudinal Investigation of Coping and Posttraumatic Growth in Breast Cancer Survivors. *Journal of Psychosocial Oncology*, 28 (1), 61–78.
- Cryder C.H., Kilmer R.P., Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (2006), An Exploratory Study of Posttraumatic Growth in Children Following a Natural Disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 65–69.
- Dąbkowska M. (2002), Zespół stresu pourazowego u dzieci. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej*, 2 (4), 251–254.
- Dąbkowska M. (2006), Wpływ traumatycznych doświadczeń na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej*, 4 (6), 161–164.
- Felcyn-Koczevska M., Ogińska-Bulik N. (w druku), Rola prężności w rozwoju potraumatycznym osób w żałobie [w:] L. Golińska, E. Bielawska-Batorowicz (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwania i zagrożeń*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Helgeson V., Reynolds K., Tomich P. (2006), A Meta-analytic Review of Benefit Finding and Growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74 (5), 797–816.
- 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.

- Levine S.Z., Laufer A., Hamma-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.
- Linley P.A., Joseph S. (2004), Positive Change Following Trauma and Adversity: A Review. *Journal of Traumatic Stress*, 17 (1), 11–21.
- Lis-Turlejska M. (2009), Zdarzenia traumatyczne – sposoby definiowania, pomiar i rozpowszechnienie [w:] J. Strelau, B. Zawadzki, M. Kaczmarek (red.), *Konsekwencje psychiczne traumy*, 15–33. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Milam J., Ritt-Olson A., Unger J. (2004), Posttraumatic Growth in Adolescents. *Journal of Adolescents Research*, 19 (2), 192–204.
- Morris B., Shakespeare-Finch J., Scott J. (2007), Coping Process and Dimensions of Posttraumatic Growth. *The Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1.
- Ogińska-Bulik N. (2010a), Pozytywne zmiany w następstwie doświadczonej traumy – zjawisko potraumatycznego rozwoju [w:] L. Suchocka, R. Sztembis (red.), *Człowiek i dzieło*, 193–203. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Ogińska-Bulik N. (2010b), Potraumatyczny rozwój w chorobie nowotworowej – rola prężności. *Polskie Forum Psychologiczne*, 2.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2010), Potraumatyczny rozwój – charakterystyka i pomiar. *Psychiatria*, 7 (4), 129–142.
- Popielski K. (2009), *Psychologia egzystencji. Wartości w życiu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- 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.
- Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (1998), Posttraumatic Growth: Future directions [w:] R.G. Tedeschi, C.L. Park, L.G. Calhoun (red.), *Posttraumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crisis*, 215–238. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (2004), Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1–8.
- 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*, 230–248. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Tedeschi R.G., Park C.L., Calhoun L.G. (1998), Posttraumatic Growth: Conceptual Issues [w:] R.G. Tedeschi, C.L. Park, L.G. Calhoun (red.), *Posttraumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crisis*, 1–22. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Tugade M., Fredrickson B. (2007), Regulation of Positive Emotions: Emotion Regulation Strategies that Promote Resilience. *Journal of Happiness Studies*, 8, 311–333.
- Wolchik S.A., Cox S., Tein J., Sandler I.N., Ayers T.S. (2008/2009), Six-year Longitudinal Predictors of Posttraumatic Growth in Parentally Bereaved Adolescents and Young Adults. *Journal of Death and Dying*, 58 (2), 107–128.