



Data wpływu/Received: 9.07.2019
Data przyjęcia do druku/Accepted for printing: 13.12.2019
Data publikacji/Published: 29.12.2019
Licencja/License: CC BY-SA 4.0

TOMASZ GOSZTYŁA¹, **ANNA PROKOPIAK**²,
JACEK PASTERNAK³

Radzenie sobie ze stresem a rozwój potraumatyczny rodziców dzieci ze spektrum autyzmu

Coping with Stress and Posttraumatic Growth in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders

- ¹ ORCID: 0000-0001-5780-2862, doktor, Uniwersytet Rzeszowski, Kolegium Nauk Społecznych, Instytut Pedagogiki, Zakład Psychologii, Polska
- ² ORCID: 0000-0003-1397-3947, doktor, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Wydział Pedagogiki i Psychologii, Instytut Pedagogiki, Katedra Psychopedagogiki Specjalnej i Socjopedagogiki Specjalnej, Polska
- ³ ORCID: 0000-0001-5158-4788, doktor, Uniwersytet Rzeszowski, Kolegium Nauk Społecznych, Instytut Pedagogiki, Zakład Psychologii, Polska

Streszczenie

Bycie rodzicem dziecka ze spektrum autyzmu (ASD) wiąże się z odczuwaniem chronicznego stresu, a sama diagnoza stanowi przeżycie traumatyczne, które oprócz negatywnych konsekwencji może prowadzić do pojawienia się potraumatycznego wzrostu (PTG). Celem badań była analiza związku strategii radzenia sobie ze stresem i PTG przy kontroli zmiennej wdzięczności w grupie 114 rodziców dzieci z rozpoznanym ASD, w wieku 22–51 lat. Założono, że pozytywne strategie radzenia sobie są związane z PTG. Wykorzystano następujące narzędzia badawcze: Inwentarz Potraumatycznego Rozwoju (PTGI) w adaptacji Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego, Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE) w adaptacji Juczyńskiego i Ogińskiej-Bulik oraz kwestionariusz do badania wdzięczności GQ-6 (Gratitude Questionnaire 6) w adaptacji Kosakowskiej i Kwiatka. Prezentowane badania stanowią część większego projektu badawczego, w którym ujmowano psychologiczne korelaty i uwarunkowania występowania PTG u rodziców dzieci z ASD. Wyniki potwierdzają znaczącą rolę pozytywnych strategii radzenia sobie oraz wdzięczności dla rozwoju potraumatycznego badanych.

Słowa kluczowe: radzenie sobie ze stresem, zaburzenia ze spektrum autyzmu, rozwój potraumatyczny, rodzicielstwo

Abstract

Parents of children with autism spectrum disorders (ASD) are likely to be under a permanent stress. ASD diagnosis is recognized as trauma which, apart from having negative impact, may be treated as developmental factor for parents and lead to posttraumatic growth (PTG). The aim of the research was to study the relationship between coping strategies and PTG in the group of 114 parents of ASD children, aged 22 to 51. Gratitude variable was also controlled. The hypothesis was that positive coping strategies are related with PTG. The following research tools were used: Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) in adaptation of Ogińska-Bulik and Juczyński, Inventory to Measure Coping Strategies with Stress (Mini-COPE) in the adaptation by Juczyński and Ogińska-Bulik and the Gratitude Questionnaire (GQ-6) adapted by Kossakowska and Kwiatek. The research is a part of a wider study which aims to identify the psychological predictors of PTG in the group of parents of children with ASD. The results indicate the significant role of positive coping strategies and gratitude as factors influencing the PTG in the group of surveyed parents.

Keywords: coping strategies, autism spectrum disorders, posttraumatic growth, parenthood

Wstęp

Wśród różnych okoliczności życiowych powodujących chroniczny stres znajduje się bycie rodzicem dziecka ze spektrum autyzmu (ASD) (Krakovich, McGrew, Yu, Ruble, 2016; Pisula, 2012), a proces i fakt diagnozy dziecka wyczerpują znamiona doświadczenia o charakterze traumatycznym (Andreica-Săndică, Patca, Panaete, Andreica, 2011; Casey i in., 2012). Te trudne doświadczenia mogą mieć także pozytywne następstwa i inicjować proces rozwoju osobowego jednostki, którego konsekwencją jest pojawienie się po-traumatycznego wzrostu (PTG) (Markoulakis, Fletcher, Bryden, 2012). Tedeschi i Calhoun (2004) definiują PTG jako pozytywną psychologiczną zmianę doświadczaną w wyniku zmagania się z wysoce wymagającymi okolicznościami życiowymi – skrajnie stresującymi zdarzeniami, jak również kryzysami obejmującymi cierpienie. Badacze zajmujący się PTG wskazują na następujące wymiary tego doświadczenia: zmiany w percepcji siebie, zmiany w relacjach z innymi, większe docenianie życia oraz zmiany duchowe (Calhoun, Tedeschi, 2004; Ogińska-Bulik, Juczyński, 2010). Bieżący artykuł koncentruje się na wzajemnej relacji strategii radzenia sobie ze stresem i PTG u rodziców dzieci z ASD. Tego typu badania z udziałem tej szczególnej grupy są stosunkowo rzadkie (Phelps, McCammon, Wuensch, Golden, 2009; Zhang, Yan, Dub, Liu, 2013).

Analiza wyników badań w różnych grupach klinicznych (Prati, Pietrantonio, 2009; Wilson i in., 2016; Barr, 2011; Morton, White, Young, 2015; Zhang i in., 2013; Dirik, Karanci, 2008; Loiselle, Devine, Reed-Knight, Blount, 2011; Tuncay, 2015; Azizzadeh Forouzi, Roudi Rashtabadi, Heidarzadeh, Malkyan, Ghazanfarabadi, 2018; Karami, Kahrazei, Arab, 2018; Ogińska-Bulik, 2013) wskazuje na następujące strategie radzenia sobie ze stresem jako korelaty i uwarunkowania PTG: pozytywne przewartościowanie, aktywne radzenie sobie, akceptacja, zwrot

ku religii, poczucie humoru oraz poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego. Zauważa się też, że wdzięczność jako dyspozycja do zauważania i doceniania życzliwych zachowań innych odgrywa ważną rolę w pojawianiu się PTG, ponieważ osoby z większym nasileniem wdzięczności stosują bardziej adaptacyjny repertuar strategii radzenia sobie (Peterson, Park, Pole, D'Andrea, Seligman, 2008; Emmons, Mishra, 2011).

Material i metoda

Celem badań była analiza związku strategii radzenia sobie ze stresem i PTG przy kontroli zmiennej wdzięczności w grupie rodziców dzieci z ASD. Hipoteza badawcza główna brzmiała: *Istnieje dodatni związek pomiędzy pozytywnymi strategiami radzenia sobie ze stresem u rodziców dzieci ze spektrum autyzmu a wystąpieniem potraumatycznego wzrostu*. Hipotezy szczegółowe odnosiły się do następujących strategii radzenia sobie: pozytywnego przewartościowania, aktywnego radzenia sobie, akceptacji, zwrotu ku religii, poczucia humoru oraz poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego.

Zastosowano następujące narzędzia badawcze: Inwentarz Potraumatycznego Rozwoju (PTGI) w adaptacji Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego (2010), Mini-COPE – Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem w adaptacji Juczyńskiego i Ogińskiej-Bulik (2009) oraz kwestionariusz do badania wdzięczności GQ-6 (Gratitude Questionnaire 6) w adaptacji Kossakowskiej i Kwiatka (2014).

W badaniu wzięło udział 114 badanych, w tym 80 matek i 19 ojców dzieci z ASD (w 15 kwestionariuszach brak danych dotyczących płci). Do respondentów docierano za pośrednictwem terapeutów i nauczycieli pracujących z dziećmi z ASD na terenie dwóch województw: podkarpackiego i lubelskiego. Badania były anonimowe, a udział w nich dobrowolny. Dysproporcja liczebności ojców i matek odzwierciedla ogólną tendencję występującą w badaniach rodziców dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi. Rozpiętość wieku badanych wynosiła 22–51 lat, $M = 37,6$; $SD = 5,53$. Ponad 2/3 badanych (67,4%) uzyskało diagnozę ASD u dziecka ponad 2 lata temu, a 32,6% – w okresie do 2 lat.

Wyniki badań

W tabeli 1 przedstawiono wyniki analizy korelacji skal Mini-COPE z podskalami i wynikiem ogólnym PTGI w grupie badanych rodziców ($N = 114$)

Istotne statystycznie dodatnie korelacje wyniku ogólnego w PTGI odnosiły się do: poszukiwania wsparcia instrumentalnego (0,42), poszukiwania wsparcia emocjonalnego (0,36), pozytywnego przewartościowania (0,35), akceptacji (0,24), poczucia humoru (0,23), aktywnego radzenia sobie (0,21) oraz zwrotu ku religii (0,21).

Tabela 1. Korelacje między zmiennymi

Strategia/PTG	PTGI.1	PTGI.2	PTGI.3	PTGI.4	PTGI.5
Aktywne radzenie sobie	0,20*	0,27**	n.i.	n.i.	0,21*
Planowanie	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.
Pozytywne przewartościowanie	0,41***	0,30**	0,24*	0,22*	0,35***
Akceptacja	0,23*	0,25**	n.i.	0,19*	0,24*
Poczucie humoru	0,21*	0,23*	n.i.	0,21*	0,23*
Zwrot ku religii	n.i.	0,22*	n.i.	0,48***	0,21*
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	0,27**	0,46***	0,23*	0,28**	0,36***
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	0,36***	0,49***	0,27**	0,34***	0,42***
Zajmowanie się czymś innym	n.i.	n.i.	0,22*	n.i.	n.i.
Zaprzeczanie	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.
Wyładowanie	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.
Zażywanie substancji psychoaktywnych	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.
Zaprzestanie działań	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.
Obwinianie siebie	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.	n.i.

PTGI.1 – zmiany w percepcji siebie; PTGI.2 – zmiany w relacjach z innymi; PTGI.3 – większe docenianie życia; PTGI.4 – zmiany duchowe; PTGI.5 – wynik ogólny.

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

Źródło: opracowanie własne.

W tabelach 2–6 zaprezentowano wyniki krokowej regresji postępującej dla zmiennej wzrostu potraumatycznego (wynik ogólny, zmiany w percepcji siebie, zmiany w relacjach z innymi, większe docenianie życia oraz zmiany duchowe) i jej predyktorów.

Tabela 2. Podsumowanie krokowej regresji postępującej dla zmiennej wyjaśnianej wzrost potraumatyczny (PTGI – wynik ogólny) u rodziców dzieci z ASD i jej predyktorów

Zmienne wprowadzone	β	t	p
Wdzięczność	0,342	3,743	0,001
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	0,235	2,561	0,012
Poczucie humoru	0,186	2,319	0,022

$F(3,110) = 15,964$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,303$

Źródło: opracowanie własne.

Model wyjaśnia 30% wariacji wyników uzyskanych przez badanych rodziców w PTGI. Potraumatyczny wzrost można przewidzieć na podstawie wysokiej wdzięczności oraz stosowania następujących strategii radzenia sobie ze stresem: poszukiwania wsparcia emocjonalnego i poczucia humoru.

Tabela 3. Podsumowanie krokowej regresji postępującej dla zmiennej wyjaśnianej PTGI – zmiany w percepcji siebie u rodziców dzieci z ASD i jej predyktorów

Zmienne wprowadzone	β	t	p
Wdzięczność	0,325	3,788	0,001
Pozytywne przewartościowanie	0,310	3,612	0,001

$F(2,111) = 19,877$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,264$

Źródło: opracowanie własne.

Model wyjaśnia 26% wariacji wyników uzyskanych przez badanych w skali Zmiany w percepcji siebie Inwentarza PTGI. Pozytywne zmiany w percepcji siebie można przewidzieć na podstawie wysokiej wdzięczności oraz stosowania strategii pozytywnego przewartościowania.

Tabela 4. Podsumowanie krokowej regresji postępującej dla zmiennej wyjaśnianej PTGI – zmiany w relacjach z innymi u rodziców dzieci z ASD i jej predyktorów

Zmienne wprowadzone	β	t	p
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	0,324	3,623	0,001
Wdzięczność	0,302	3,395	0,001
Poczucie humoru	0,169	2,166	0,032

$F(3,110) = 18,828$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,321$

Źródło: opracowanie własne.

Model wyjaśnia 32% wariacji wyników uzyskanych przez badanych w skali Zmiany w relacjach z innymi Inwentarza PTGI. Pozytywne zmiany w relacjach z innymi można przewidzieć w oparciu o wysokie nasilenie poszukiwania wsparcia instrumentalnego, wdzięczność oraz poczucie humoru.

Tabela 5. Podsumowanie krokowej regresji postępującej dla zmiennej wyjaśnianej PTGI – większe docenianie życia u rodziców dzieci z ASD i jej predyktorów

Zmienne wprowadzone	β	t	p
Wdzięczność	0,367	4,283	0,001
Zajmowanie się czymś innym	0,212	2,47	0,015

$F(2,111) = 12,522$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,184$

Źródło: opracowanie własne.

Model wyjaśnia 18% wariacji wyników uzyskanych przez badanych rodziców w skali Większe docenianie życia w Inwentarzu PTGI. Docenianie życia można przewidzieć na podstawie wysokiej wdzięczności oraz stosowania strategii zajmowania się czymś innym.

Tabela 6. Podsumowanie krokowej regresji postępującej dla zmiennej wyjaśnianej PTGI – zmiany duchowe u rodziców dzieci z ASD i jej predyktorów

Zmienne wprowadzone	β	t	p
Zwrot ku religii	0,382	4,504	0,001
Wdzięczność	0,242	2,843	0,005
Poczucie humoru	0,185	2,349	0,021

$F(3,110) = 17,115$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,318$

Źródło: opracowanie własne.

Model wyjaśnia 32% wariacji wyników uzyskanych przez badanych rodziców w skali Zmiany duchowe w Inwentarzu PTGI. Zmiany duchowe

można przewidzieć na podstawie wysokiej wdzięczności oraz stosowaniu następujących strategii radzenia sobie ze stresem: zwrotu ku religii i poczucia humoru.

Podsumowanie i wnioski

Zidentyfikowano następujące strategie radzenia sobie ze stresem jako predyktory PTG u badanych: poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, poczucie humoru, pozytywne przewartościowanie oraz zwrot ku religii. Ponadto istotnym predyktorem PTG była wdzięczność. Na poziomie korelacji zaznaczyła się także rola poszukiwania wsparcia emocjonalnego, aktywnego radzenia sobie oraz akceptacji. Hipotezy badawcze zostały zweryfikowane pozytywnie. Jedyne kontrintuicyjne ustalenie dotyczyło strategii zajmowania się czymś innym jako predyktora większego doceniania życia. Poradnictwo wobec rodziców dzieci z ASD powinno być ukierunkowane na stymulowanie rozwoju strategii ukierunkowanych na rozwiązywanie problemów (por. Tunkay, 2015), głównie poprzez uruchamianie zasobów społecznych (formalnych i nieformalnych), postrzeganie ASD u dziecka jako wyzwania, a nie nieodwracalnej straty (por. Cappe, Wolff, Bobet, Adrien, 2011), rozwijanie poczucia humoru, rozwój duchowy (por. Gosztyła, Gellesta, 2015), wyrażanie wdzięczności oraz – być może też – znalezienie hobby jako swego rodzaju „odskoczni” od codziennych problemów. Najważniejsze ograniczenie badań dotyczy ich poprzecznego, a nie podłużnego charakteru, w związku z czym trudno jest w pełni ocenić zakres zmian potraumatycznych, jakie zaszły u badanych. Kolejnym ograniczeniem jest niewielka grupa badanych mężczyzn, co uniemożliwia dokonanie porównań z uwagi na płeć respondentów. Z uwagi na powyższe, wskazanym jest podjęcie w przyszłości badań podłużnych, poświęconych rozwojowi potraumatycznemu rodziców dzieci z ASD, z większą reprezentacją ojców.

Literatura

- Andreica-Sândică, B., Patca, S., Panaete, A., Andreica, S. (2011). The Impact of Autism Diagnosis on the Family. *Acta Medica Transilvanica*, 16, 478–480.
- Azizzadeh Forouzi, M., Roudi Rashtabadi, O.S., Heidarzadeh, A., Malkyan, L., Ghazanfarabadi, M. (2018). Studying the Relationship of Posttraumatic Growth with Religious Coping and Social Support Among Earthquake Victims of Bam. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 4, 55–61.
- Barr, P. (2011). Posttraumatic Growth in Parents of Infants Hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Loss and Trauma*, 16, 117–134.
- Cappe, E., Wolff, M., Bobet, R., Adrien, J. (2011). Quality of Life: A Key Variable to Consider in the Evaluation of Adjustment in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders and in the Development of Relevant Support and Assistance Programmes. *Quality of Life Research*, 20, 1279–1294.
- Casey, L.B., Zankas, S., Meindl, J.N., Parra, G.R., Cogdal, P., Powell, K. (2012). Parental Symptoms of Posttraumatic Stress Following a Child's Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 1186–1193.

- Dirik, G.A., Karanci, N. (2008). Variables Related to Posttraumatic Growth in Turkish Rheumatoid Arthritis Patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15, 193–203.
- Emmons, R.A., Mishra, A. (2011) Why Gratitude Enhances Well-being. What We Know, What We Need to Know. W: K.M. Sheldon, T.B. Kashdan, M.F. Steger, (red.), *Designing Positive Psychology: Taking Stock and Moving Forward* (s. 248–264). New York: Oxford University Press.
- Gosztyła, T., Gellela, K. (2015). Marital Quality and Religiousness of Couples Parenting Children with Autism. *Polish Journal of Applied Psychology*, 13, 41–52.
- Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2009). *Narzędzia Pomiaru Stresu i Radzenia Sobie ze Stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Karami, A. Kahrazei, F., Arab, A. (2018). The Role of Humor in Hope and Posttraumatic Growth among Patients with Leukemia. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 20, 176–184.
- Krakovich, T., McGrew, J., Yu, Y., Ruble, L. (2016). Stress in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: An Exploration of Demands and Resources. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 2042–2053.
- Kossakowska, M., Kwiatek, P. (2014). Polska adaptacja kwestionariusza do badania wdzięczności GQ-6. *Przegląd Psychologiczny*, 57, 503–514.
- Loiselle, K.A., Devine, K.A., Reed-Knight, B., Blount, R.L. (2011). Posttraumatic Growth Associated with a Relative's Serious Illness. *Families, Systems & Health: The Journal of Collaborative Family Health Care*, 29, 64–72.
- Markoulakis, R., Fletcher, P., Bryden, P. (2012). Seeing the Glass Half Full: Benefits to the Lived Experiences of Female Primary Caregivers of Children with Autism. *Clinical Nurse Specialist*, 26, 48–56.
- Morton, R.D., White, M.J., Young, R.M. (2015). Posttraumatic Growth in Family Members Living with a Relative Diagnosed with Schizophrenia. *Journal of Loss and Trauma*, 20, 229–244.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2010). Rozwój potraumatyczny – charakterystyka i pomiar. *Psychiatria*, 7, 129–142.
- Ogińska-Bulik, N. (2013). Potraumatyczny wzrost – zróżnicowanie ze względu na rodzaj doświadczonego zdarzenia oraz płeć i wiek badanych osób. *Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Psychologica*, 17, 51–66.
- Peterson, C., Park, N., Pole, N., D'Andrea, W., Seligman, M.E.P. (2008). Strengths of Character and Posttraumatic Growth. *Journal of Traumatic Stress*, 21, 214–217.
- Phelps, K.W., McCammon, S.L., Wuensch, K.L., Golden, J.A. (2009). Enrichment Stress, and Growth from Parenting an Individual with an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34, 133–141.
- Pisula, E. (2012). *Rodzice dzieci z autyzmem*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN.
- Prati, G., Pietrantonio, L. (2009). Optimism, Social Support, and Coping Strategies as Factors Contributing to Posttraumatic Growth: A Meta-Analysis. *Journal Of Loss & Trauma*, 14, 364–388.
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1–18.
- Tuncay, T. (2015). Problem-Focused Coping Strategies Predict Posttraumatic Growth in Veterans with Lower-Limb Amputations. *Journal of Social Service Research*, 41, 466–483.
- Wilson J.Z., Marin D., Maxwell K., Cumming, J., Berger, R., Saini, S., Ferguson, W., Chibnall, J.T. (2016). Association of Posttraumatic Growth and Illness-Related Burden with Psychosocial Factors of Patient, Family, and Provider in Pediatric Cancer Survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 29, 448–456.
- Zhang, W., Yan, T., Dub, Y., Liu, X. (2013). Relationship between Coping, Rumination and Posttraumatic Growth in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7, 1204–1210.