

KONCEPT SUOČAVANJA SA STRESOM KOD DJECE I ADOLESCENATA I NAČINI NJEGOVA MJERENJA

ANITA VULIĆ-PRTORIĆ

Filozofski fakultet u Zadru
Faculty of Philosophy in Zadar
avulic@unizd.hr

UDK/UDC: 159.922.7/.8:159.97

Pregledni članak

U radu se opisuju dimenzije suočavanja u dječjoj i adolescentnoj dobi. Navode se teorije i klasifikacije strategija suočavanja, rezultati novijih istraživanja na ovom području, kao i osobitosti i efikasnosti strategija suočavanja u periodu djetinjstva i adolescencije.

Na kraju su date preporuke za daljnja istraživanja na ovom području.

Ključne riječi: strategije i stilovi suočavanja sa stresom, djeca i adolescenti, mjerenje

1.Uvod

Istraživanja načina suočavanja sa stresnim događajima od posebnog su interesa za kliničku psihologiju djetinjstva i mladosti. Znanja iz tog područja direktno utječu na procese razumijevanja i tumačenja određenih poremećaja u postupku psihodijagnostike, ali još više predstavljaju značajne smjernice za odabir terapijskih tehnika i intervencija u pružanju psihološke pomoći.

Koncept suočavanja (*coping*) odnosi se na različite oblike ponašanja koje pojedinac koristi u odgovaranju na stresne situacije, a s ciljem da umanji učinke tih stresnih događaja. Oblici suočavanja važni su preduvjeti pozitivnog rasta i razvoja, ali isto tako mogu biti značajan čimbenik u etiologiji psiholoških i somatskih problema. Npr. istraživanja su pokazala da je depresivnost u djetinjstvu značajno povezana s agresivnim i autodestruktivnim strategijama suočavanja, dok je sa svim oblicima

psihopatologije u toj dobi najviše povezano suočavanje u obliku socijalne izolacije (Spirito i suradnici, 1996).

U periodu djetinjstva i adolescencije dijete se sreće s mnogim, različitim oblicima životnih stresova, a da pri tome još uvijek nema razvijen široki spektar strategija suočavanja na koje bi se moglo osloniti. Copeland i Hess (1995) naglašavaju da stilovi suočavanja koji se razvijaju u ovom periodu nesumnjivo utječu na način na koji će se pojedinac nositi s novim događajima kasnije u životu.

Iako su u svijetu istraživanja dječjeg suočavanja sa stresom sve brojnija, kod nas se još uvijek osjeća nedostatak teorijskih tumačenja, ali i pouzdanih i valjanih instrumenata za mjerenje suočavanja.

Stoga je svrha ovog rada naglasiti neke dimenzije koncepta suočavanja u dječjoj i adolescentnoj dobi, a s ciljem poticanja istraživanja na ovom području i u našoj zemlji.

2. Klasifikacija strategija suočavanja

Značajan porast interesa za ispitivanje koncepta suočavanja sa stresom kod djece i adolescenata bilježimo tek u posljednjih deset godina. Većina istraživanja je u nedostatku teorije koja će objasniti procese reagiranja na stres u djetinjstvu i adolescenciji ostala u okvirima Lazarusovog modela. Centralni pojmovi u ovom modelu su načini na koje pojedinac procjenjuje stresor i vlastite izvore suočavanja.

Zbog toga što varijacije u oblicima suočavanja sa stresom mogu imati različite posljedice na procese prilagodbe, neophodno je razvijati modele i pristupe koji će uzimati u obzir multidimenzionalnost koncepta suočavanja. Osim toga, kako upozorava i Lazarus (1991), proučavanje suočavanja nikada ne bi smjelo biti izdvojeno iz kompleksnog područja emocije-kognicija - motivacija - socijalni odnosi. Autori koji se bave proučavanjem suočavanja kod djece izložene ekstremnim, kontinuiranim stresorima poput rata, političkog nasilja i terora (Punamaki i Suleiman, 1990; Lahad, 1997; Kostelny i Garbarino, 1994; Eth i Pynoos, 1985) upozoravaju na nedostatnost postojećih modela u tumačenju dinamike odnosa između djetetovih strategija suočavanja i konteksta u kojem se to suočavanje događa. Jedno od rješenja je primjena Bronfenbrennerovog (1977) ekološkog modela kojim se ovi fenomeni tumače kroz interakciju djeteta kao kompleksnog biološkog organizma, sa postojećom socijalnom sredinom (obitelj, susjedstvo, škola, šira socijalna sredina, kultura, politika i sl.)

S obzirom na funkciju koju strategije suočavanja imaju u procesu prilagodbe pojedinca stresnim događajima možemo razlikovati "na problem usmjerene" (*problem-focused coping*) i "na emocije usmjerene" oblike suočavanja (*emotion-focused coping*). Suočavanje usmjereno na problem obično se odnosi na aktivne, problemu približavajuće strategije poput npr. rješavanja problema, logične analize događaja, traganja za informacijama i sl. Ovi oblici suočavanja imaju za cilj rješavanje problema i direktno smanjenje nivoa stresa. Suočavanje usmjereno na emocije odnosi se na pasivne, izbjegavajuće strategije

usmjerene na kontrolu emocija poput distrakcije, maštanja, socijalnog povlačenja i sl. Ovi oblici suočavanja odnose se na napore kojima je cilj kontrola ili smanjenje emocionalne napetosti i tjeskobe povezane s problemnom situacijom.

Weisz (prema Band i Weisz, 1988) predlaže također dvofaktorski model u kojem strategije suočavanja opisuje u mnogo širem kontekstu. Weisz govori o primarnoj i sekundarnoj kontroli. Primarna kontrola obuhvaća sve one oblike suočavanja kojima je cilj utjecaj na objektivne uvjete ili događaje (npr. strategije suočavanja poput direktnog rješavanja problema, agresije usmjerene na subjekt koji je izazvao problem, izbjegavanje stresne situacije i sl.). U sekundarnu kontrolu spadaju suočavanja kojima je cilj postizanje što bolje usklađenosti s uvjetima onakvima kakvi oni jesu (socijalna i duhovna pomoć, agresija usmjerena na vlastite emocije, kognitivno izbjegavanje i sl.)

Spirito i suradnici (1996) također razlikuju dva tipa strategija suočavanja: bihevioralne (npr. socijalna podrška, traženje informacija, i sl.) i kognitivne (npr. kognitivno restrukturiranje, traženje informacija, i sl.).

Wertlieb i sur. (1987, prema Spirito, 1996) pak razlikuju strategije suočavanja s obzirom na fokus djelovanja pa govore o ponašanjima koja su usmjerena na samu osobu, na druge ili na okolinu.

Premda su nađeni ohrabrujući rezultati u nekim istraživanjima u kojima su se provjeravali navedeni dvofaktorski modeli, Carver i suradnici (1989, prema Ayers i sur. 1996) smatraju da je razlikovanje dva tipa suočavanja simplifikacija problema, i da se na taj način zanemaruje različitost i važni odnosi koji postoje među drugim oblicima suočavanja kao i s mjerama prilagodbe. Ayers i sur. (1996) predlažu stoga 4-faktorski model suočavanja koji se sastoji od aktivnih strategija, distrakcije, izbjegavanja i strategije traženja podrške. Ovaj model predstavlja novi pristup u tumačenju i klasifikaciji oblika suočavanja kod djece i adolescenata. Prema tom modelu, izbjegavanje i distrakcija koji su ranije bili sastavni dio jednog faktora (izbjegavanje) predstavljaju zasebne faktore. Nadalje strategija traženja podrške, bez

obzira da li se radi o rješavanju problema ili reduciranju emocionalne napetosti, također se izdvaja u samostalnu dimenziju. Aktivno suočavanje prema ovim autorima podrazumijeva usmjeravanje na stresni događaj, ali bez obzira da li se radi o mijenjanju situacije ili o pokušaju da se o njoj misli pozitivnije.

3. Strategije i stilovi suočavanja

S obzirom na konzistentnost u različitim situacijama i dobnim periodima govorimo o stilovima ili dispozicijskim oblicima suočavanja, odnosno strategijama ili situacijskim oblicima suočavanja. Strategije suočavanja obuhvaćaju sva ona ponašanja koja se koriste u svladavanju poteškoća u stresnim situacijama. Odnose se na emocionalne, kognitivne i bihevioralne odgovore na stresne situacije, variraju s vremenom i obilježjima konkretne stresne situacije. Ispitivanjem strategija suočavanja dobivamo informacije o situacijski specifičnim oblicima u funkciji vremena (npr. tijekom oporavka nakon operativnog zahvata, promjene u funkciji terapije i sl.).

Stilovi suočavanja su mnogo općenitija mjera suočavanja koja govori o procesima suočavanja kroz različite stresne situacije i kao takve su bolji pokazatelj adaptacije. Stil suočavanja je u skladu s osobnim vrijednostima, uvjerenjima i ciljevima pojedinca, premda to ne znači da postoji konzistentnost u korištenju određenih strategija suočavanja u različitim stresnim situacijama i u funkciji vremena. Kada se radi o djeci i adolescentima istraživanja na ovom području su malobrojna. Willis (1986, prema Compas i sur. 1988) navodi rezultate istraživanja prema kojima su mlađi adolescenti imali veću konzistentnost u korištenju strategija suočavanja od odraslih. Ayers i sur.(1996) su utvrdili da djetetov dispozicijski stil suočavanja ima mnogo značajniju ulogu u odabiru načina odgovora u specifičnoj stresnoj situaciji, nego što je to slučaj kod odraslih. Kako su djetetove sposobnosti procjene kao i izbora strategija suočavanja ograničene, njegov odabir strategija u određenoj situaciji može se u većoj mjeri odvijati po već utvrđenim obrascima nego što je to slučaj kod odraslih.

Berg (1989) smatra da strategija koja će se u nekoj situaciji pokazati kao najefikasnije i najbolje rješenje, ne mora dati isti rezultat u sličnoj situaciji u drugim okolnostima. Konzistentnost istih strategija kroz veći broj situacija se prema ovoj autorici može promatrati i kao maladaptivno ponašanje. Osoba s bolje razvijenim strategijama mnogo je senzitivnija na promjene u sebi i oko sebe i može bolje i efikasnije odgovarati na različite stresne situacije.

4. Osobitosti suočavanja u dječjoj i adolescentnoj dobi

S obzirom na intenzivne razvojne promjene u periodu djetinjstva i adolescencije neophodno je cjelokupan proces suočavanja promatrati u svjetlu kognitivnih, socijalnih i emocionalnih osobitosti. U tom kontekstu od izuzetne važnosti za suočavanje su neki aspekti ličnosti djeteta (temperament, vještine rješavanja problema, sposobnost generiranja alternativnih solucija, interpersonalne vještine, samopoštovanje, i sl.), te neki aspekti socijalne sredine u kojoj dijete živi (podrška od strane odraslih, dostupnost informacija, podrška šire socijalne mreže, i sl.). Suočavanje u vrijeme djetinjstva i adolescencije podjednako je pod utjecajem i osobnih i okolinskih faktora.

Stupanj kognitivnog i socijalnog razvoja djeteta utjecat će na to koju će situaciju dijete doživljavati kao stresnu, kao i na odabir strategija suočavanja. Na primjer sposobnost generiranja alternativnih solucija za probleme javlja se kod djece u dobi od 4 do 5 godina, ali sve do dobi od 8-10 godina djeca ne razvijaju sposobnost artikulacije rješenja za npr. određene interpersonalne probleme i stresne situacije metodom "korak po korak". Mlađa osnovnoškolska djeca u usporedbi sa starijom djecom imaju manje znanja na kojem će temeljiti svoje odluke, iskrivljenu percepciju realnosti i više strahova i fantazija koji utječu na njihovu percepciju.

Peterson (1989) navodi 8 područja djetetova funkcioniranja koja predstavljaju značajne izvore kapaciteta za suočavanje sa stresom:

1. osobine ličnosti
2. senzitivnost i socijalna percepcija
3. moralnost
4. perceptivno - motoričke vještine
5. pažnja
6. kognitivno - lingvističke sposobnosti
7. motivacija
8. humor

Nivo do kojeg će djetetovo suočavanje sa stresom biti efikasno prema ovoj autorici ovisi o djetetovoj dobi kao i o razvoju sposobnosti u pojedinim područjima.

Weisz i Band (1988) su ustanovili da djeca u dobi od 6 godina procjenjuju mnogo efikasnijima strategije suočavanja koje spadaju u primarnu kontrolu, od onih iz grupe sekundarne kontrole. Međutim to se nije pokazalo i u grupi starije djece (9 i 12 godina). Autori smatraju da djeca mlađe dobi nemaju niti kognitivne niti socijalne zrelosti koja bi im omogućila generiranje strategija sekundarne kontrole. Osim toga ove razlike treba promatrati i u svjetlu razvoja djetetovih verbalnih sposobnosti i odgovaranja na skalama samoprocjene.

Izvjerno je da djeca uče sve veći broj novih strategija što su starija, ali nije neophodno i da ih pri tome sve i koriste. Rezultati istraživanja Sharrer i Ryan-Wenger (1991) pokazuju da djeca u dobi od 8 do 9 godina imaju značajno veći rezultat na subskali čestine korištenja pojedinih strategija suočavanja od djece starosti 10 do 12 godina. Slične rezultate dobili su i Brodzinsky i suradnici (1992). To može značiti da mlađa djeca eksperimentiraju sa većim brojem strategija suočavanja, dok se starija djeca oslanjaju na manji broj strategija koje su im provjereno korisne. Garmezy i Rutter (1983, prema Ryan-Wenger 1990) su ustanovili da djeca odrastanjem nemaju potrebu za povećanjem svog repertoara strategija, već štoviše da se oblici suočavanja koji će trajati tijekom života utemeljuju upravo u školskoj dobi.

Djetetova ovisnost o odraslima naglašava potrebu uključivanja socijalnog konteksta i interakcije djeteta - okolina u razumijevanje

suočavanja. Compas (1987) naglašava da stupanj do kojeg je suočavanje efikasno ovisi i o usklađenosti između djeteta i njegove okoline. Npr. ako na djetetov stil suočavanja roditelji ne reagiraju na odgovarajuće načine, usklađenost između djeteta i okoline je narušena i djetetove strategije suočavanja neće doprinijeti uspješnoj prilagodbi na stresne događaje. Stoga je pri istraživanju suočavanja u dječjoj dobi potrebno uzeti u obzir slijedeće faktore (Compas, 1987):

- obilježja stresora
- stupanj razvoja djeteta
- osobne resurse djeteta u toj situaciji
- prethodna iskustva u suočavanju
- oblike suočavanja koje djeteta preferira
- podrška iz djetetove uže i šire sredine.

Važnost uključivanja socijalnog konteksta u istraživanje suočavanja kod djece i adolescenata u svojim istraživanjima posebno naglašavaju Punamaki i Suleiman (1990). Oni su ustanovili da su najbolji prediktori oblika suočavanja kod djece i njihovih psiholoških simptoma u uvjetima političkog nasilja, upravo politički problemi i psihološke reakcije majki. Izloženost političkom nasilju značajno povećava broj strategija suočavanja kod djeteta, a odabir tih strategija značajno je povezano s oblicima suočavanja majke. Ovakvi rezultati međutim nisu dobiveni u situacijama ekstremnog stresa kada su majke pokazivale veći broj psiholoških simptoma. Tada je uglavnom dolazilo do pojave "zamjene uloga" gdje su djeca koristila velik broj aktivnih strategija suočavanja kao tendenciju da zaštite i svoje roditelje.

5. Efikasnost strategija suočavanja ili Koliko strategije suočavanja ustvari pomažu?

S obzirom na efikasnost strategija suočavanja u umanjanju učinaka stresnih događaja u nekim se istraživanjima (prema Spirito i sur.1996) pojedini oblici suočavanja opisuju sa pozitivnim (npr. rješavanje problema ili socijalna podrška), odnosno negativnim konotacijama (npr. samokritiziranje ili agresija). Autori koji istražuju koncept suočavanja kod djece i

adolescenata koja boluju od kroničnih i akutnih bolesti ne slažu se s ovakvim stajalištem da su neke strategije pozitivnije, adaptivnije ili efikasnije od drugih (Sharrer i Ryan-Wenger, 1991; Peterson, 1989; Spirito i sur. 1994, Spirito i sur, 1995). Procjena efikasnosti jednostavno odražava djetetovu percepciju vlastitih izvora suočavanja i sposobnosti da se bori sa stresnim situacijama.

Govoreći o efikasnosti suočavanja Compas i sur. (1988) smatraju da su za psihološke poremećaje značajni odnosi između oblika suočavanja i kognitivne procjene stresnih situacija. Naime, u situacijama kada osoba procjenjuje da ima kontrolu nad nekom situacijom i da ju je moguće mijenjati, za očekivati je da će koristiti strategije usmjerene na problem, dok u situacijama koje percipira kao nepromjenjive i nad kojima nema kontrolu koristi emocijama usmjerene strategije. Compas (1987) smatra da psihološki simptomi nastaju uslijed neusklađenosti između procijenjene kontrole i upotrebljene strategije, a ne korištenja određenih strategija. Psihološki simptomi su značajnije prisutni kada pojedinac koristi strategije usmjerene na emocije u situacijama u kojima može imati kontrolu nad događajima, odnosno kada koristi na problem usmjerene strategije u situacijama na koje nikako ne može utjecati.

Kako djetetov kognitivni razvoj značajno određuje sposobnost razumijevanja i interpretacije stresora Peterson (1989) upozorava na čestu pojavu kognitivnih distorzija koje negativno utječu na procjenu situacije. Npr. djeca su sklonija od odraslih bolest percipirati kao kaznu za nešto što su svojevremeno učinila. Osim toga, kada se radi o dječjoj dobi nailazimo na velik broj stresnih situacija na koje djeca realno mogu malo ili nikako aktivno utjecati (svađa roditelja, problemi s učiteljima, bolesti i sl.). U takvim slučajevima strategije suočavanja poput distrakcije ili izbjegavanja mogu biti najbolje prilagođen oblik ponašanja u toj situaciji.

Band i Weisz (1988), te Brodzinsky i sur. (1992) su utvrdili da kada dijete ima probleme sa vršnjacima ili u školi obično koristi aktivne oblike suočavanja poput traženja pomoći, kognitivno-bihevioralnog oblika rješavanja

problema i sl., jer doživljava da nad tim situacijama ima kontrolu. Nasuprot tome u situacijama u kojima je njihov utjecaj minimalan, kao što su problemi u obitelji, konflikti s autoritetima i sl. obično izabire pasivnije oblike suočavanja, poput kognitivnog izbjegavanja, kao načine umanjivanja distresa povezanog s problemom. Sharrer i Ryan-Wenger (1991) su ispitivale oblike suočavanja kod djece s abdominalnim simptomima i ustanovile da kako se povećava broj percipiranih stresora, povećava se i broj strategija suočavanja. Međutim, za razliku od zdrave djece, bolesna djeca većinu strategija procjenjuju manje efikasnom. U odnosu na zdravu djecu grupa bolesne djece češće koriste strategije izoliranja i traženja socijalne podrške, a u 50% slučajeva smatraju distrakciju gledanjem TV efikasnom u odnosu na samo 7% zdrave djece. Autorice smatraju da je od ključne važnosti djetetova osobna procjena efikasnosti strategije koju koristi u suočavanju sa stresom, a ne naše svrstavanje te strategije u pozitivan ili negativan oblik suočavanja.

Postoje neke ekstremne situacije (poput rata, gubitka bliskih osoba, kontinuiranog političkog nasilja...) koje bez obzira na djetetovu intenciju i kapacitet za suočavanje, ne mogu spriječiti negativne posljedice. Tako su Punamaki i Suleiman (1990) utvrdili da iako djeca u situaciji političkog nasilja koriste veći broj strategija suočavanja, broj psiholoških simptoma se ipak povećava. Autori ovaj fenomen koji se javlja kod djece suočene s navedenim situacijama nazivaju "psihološki konflikt između užasa i herojstva" (*"psychological conflict between horror and heroism"*, str.74.).

6. Mjerenje suočavanja kod djece i adolescenata

Ispitivanje oblika suočavanja u dječjoj i adolescentnoj dobi predstavlja dodatnu teškoću u proučavanju ovog koncepta. Dinamične promjene koje se zbivaju u vrijeme djetinjstva i adolescencije značajno otežavaju ispitivanje. U većini istraživanja o oblicima suočavanja djece i adolescenata koriste se vrlo raznoliki oblici procjene zbog kojih je usporedba i interpretacija

rezultata često otežana: intervju (Band i Weisz, 1988; Compas i sur., 1988), dječji crteži (Punamaki i Suleiman, 1990), skale samoprocjene od kojih će neke biti ovdje ukratko opisane. Neke skale konstruirane su po uzoru na skale suočavanja za odrasle, što se u većini slučajeva pokazalo kao neprimjeren postupak. Tako su Band i Weisz (1988) ustanovili da se čak 40% oblika suočavanja koja su opisivala djeca ne može uklopiti u kategorije koje su vrijedile za odrasle. Stoga većina autora danas preferira konstruiranje skala na osnovu strategija koje opisuju djeca.

Kidcope je skala suočavanja za djecu i adolescente Spirita i suradnika (1988) koja ispituje 10 najčešćih kognitivnih i bihevioralnih strategija suočavanja: 4 izbjegavajuće (distrakcija, socijalno povlačenje, zamišljanje, rezignacija), 2 negativne strategije (okrivljavanje sebe i drugih), 4 aktivne strategije (rješavanje problema, upravljanje emocijama, kognitivno restrukturiranje i socijalna podrška). Glavni prigovor upućen ovoj skali odnosi se na njene psihometrijske karakteristike, budući da svaku od navedenih strategija predstavlja samo jedna ili dvije čestice, te na činjenicu da su tvrdnje producirali sami istraživači, dakle odrasli, a ne djeca.

Iz tog razloga Brodzinsky i suradnici (1992) konstruirali su skalu **Coping Scale for Children and Youth (CSCY)** namijenjenu djeci i adolescentima u dobi od 10 do 15 godina. Skala se sastoji od 29 tvrdnji koje po svom sadržaju obuhvaćaju 4 tipa suočavanja: traženje podrške i pomoći, kognitivno bihevioralne strategije usmjerene na rješavanje problema, kognitivno izbjegavanje i bihevioralno izbjegavanje. Metrijske karakteristike ukazuju da se radi o pouzdanom i valjanom instrumentu za ispitivanje strategija i stilova suočavanja.

Ayers i suradnici (1996) predlažu skalu za ispitivanje dispozicijskih (stil) i situacijskih (strategije) oblika suočavanja **Children's Coping Strategies Checklist (CCSC)**. Skala se sastoji od 45 tvrdnji sa 3 do 5 tvrdnji za svaku od 11 dimenzija suočavanja: odlučivanje, direktno rješavanje problema, traženje razumijevanja, pozitivno kognitivno restrukturiranje,

izražavanje osjećaja, fizičko izražavanje emocija, distrakcija, izbjegavajuća ponašanja, kognitivno izbjegavanje, na problem usmjerena podrška, na emocije usmjerena podrška.

U najvećem broju skala uputom je moguće određivati područje ispitivanja: ako se žele ispitivati strategije suočavanja u određenoj stresnoj situaciji traži se od djece da procjene kako se ponašaju u toj situaciji (operativni zahvat, pregled kod zubara, ispitna situacija i sl.), a ako je predmet ispitivanja stil suočavanja postavlja se pitanje o ponašanju općenito u situacijama kada im je teško, kada su zabrinuta ili uplašena.

ZAKLJUČAK

U radu su opisane strategije suočavanja sa stresom u dječjoj i adolescentnoj dobi kao multidimenzionalni i konceptualno složeni procesi. Nametnule su se mnoge teškoće u istraživanju ovog područja, stoga je preporuka da se daljnja ispitivanja nastave na bolje operacionaliziranim i manje kompleksnim temeljima. Od posebnog značenja tu bi bila istraživanja u kojima bi se pokušala naći veza između osobina ličnosti i izbora određenih strategija suočavanja; prepoznati uloga obitelji u npr. formiranju određenog stila suočavanja; istraživanja koja ispituju strategije suočavanja u specifičnim situacijama npr. medicinske intervencije i hospitalizacije; a posebice longitudinalne studije koje bi pružile uvid u npr. promjene u izboru strategija suočavanja kod iste osobe u funkciji dobi.

Terapijske implikacije ovakvih istraživanja od neprocjenjive su važnosti u mnogim područjima psihološke pomoći: suočavanju djece sa stresnim situacijama u svakodnevnom životu (ispitna situacija, škola, vršnjaci i sl.), u obitelji (rastava roditelja, svađe i konflikti, gubitak i žalovanje i sl.), te pripremi djece za specifične stresne situacije (selidbu, liječenje, hospitalizaciju, operativne zahvate i sl.).

LITERATURA

Ayers T.S., Sandler I.N., West S.G., Roosa M.W. (1996) **A dispositional and situational assessment of children's coping: testing alternative models of coping**, *Journal of Personality*, Vo. 64, No.4, 924-958.

Band E.B., Weisz J.R. (1988) **How to feel better when it feels bad: children's perspectives on coping with everyday stress**, *Developmental Psychology*, Vol.24, No 2.,347-253.

Berg C. (1989) **Knowledge of strategies for dealing with everyday problems from childhood through adolescence**. *Developmental Psychology*, Vol.25, No.4, 607-618.

Brodzinsky D.M., Elias M.J., Steiger C., Simon J., Gill M., Hitt J.C. (1992) **Coping Scale for Children and Youth: scale development and validation**, *Journal of Applied Developmental Psychology*, Vol.13, 195-214.

Bronfenbrenner U. (1977) **Toward an experimental ecology of human development**, *American Psychologist*, Vol.32, 513-531.

Compas B.E. (1987) **Coping with stress during childhood and adolescence**, *Psychological Bulletin*, Vol.101, No.3, 393-403.

Compas B.E., Malcarne V.L., Fondacaro K.M. (1988) **Coping with stressful events in older children and young adolescents**, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.56, No.3, 405-411.

Copeland E.P., Hess R.S. (1995) **Differences in young adolescents' coping strategies based on gender and ethnicity**, *Journal of Early Adolescence*, Vol.15, No.2, 203-219.

Eth, S., Pynoos R. (1985) **Developmental perspective on psychic trauma in childhood**. U Figley C.R. (Ed.) *Trauma and Its Wake*, Brunner / Mazel, 36-52.

Kostelny K., Garbarino J. (1994) **Coping with the consequences of living in**

danger: the case of Palestinian children and youth, *International Journal of behavioral development*, Vol.17, No.4, 595-611.

Lahad M. (1997) **Children under stress of war and terror**. U: Lahad M., Cohen A. (Eds.) *Community Stress Prevention*, Vol.1/2, Kiryat Shmona: Community Stress Prevention Centre.

Lazarus R.S.(1991) **Emotion and Adaptation**, New York /Oxford, Oxford University Press.

Peterson L. (1989) **Coping by children undergoing stressful medical procedures: some conceptual, methodological and therapeutic issues**, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.57, No. 3, 380-387.

Punamaki R.L., Suleiman R. (1990) **Predictors and effectiveness of coping with political violence among Palestinian children**, *British Journal of Social Psychology*, Vol.29, 67-77.

Ryan - Wenger N.M.(1990) **Development and psychometric properties of the Schoolagers' Coping Strategies Inventory**, *Nursing Research*, Vol.39, No.6, 344-349.

Spirito A., Francis G., Overholser J., Frank N. (1996) **Coping, depression and adolescent suicide attempts**, *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol.25, No.2, 147-155.

Spirito A., Stark L.J., Tyc V.L. (1994) **Stressors and coping strategies described during hospitalization by chronically ill children**, *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol.23, No.3, 314-322.

Spirito A., Stark L.J., Gil K.M., Tyc V.L. (1995) **Coping with everyday and disease - related stressors by chronically ill children and adolescents**, *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.34, No.3, 283-290.

Sharrer V.W., Ryan - Wenger N.M.
(1991) **Measurements of stress and coping among school-aged children with and without recurrent abdominal pain**, *Journal of School Health*, Vol. 61, No.2., 86-91.