

# Paweł Izdebski, Małgorzata Suprynowicz

---

## Rozwój pourazowy a prężność

---

Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy.  
Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji nr 5, 61-69

---

2010

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach  
dozwolonego użytku.

**PAWEŁ IZDEBSKI**

**Kujawsko-Pomorska Szkoła Wyższa w Bydgoszczy**

**MAŁGORZATA SUPRYNOWICZ**

**Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy**

## **Rozwój pourazowy a prężność**

### **Posttraumatic growth and resilience**

**Key words:** Posttraumatic Growth, resilience, positive psychology

**Summary:** The main aim of a present review is to present two psychological constructs: resilience and posttraumatic growth (PTG) and studies about their relations. Resilience may be described as: a process or as a personality trait. It is usually described as a personality trait. PTG is related with positive changes in one's functioning, while resilience has its positive and negative dimension. For sum up future tendencies in PTG and resilience research are also considered.

### **Historyczny zarys konstruktów PTG i prężności**

Omawiane konstrukty, którymi są rozwój pourazowy i prężność, rozwinęły się pod koniec ubiegłego wieku. Pojęcie Rozwoju Pourazowego<sup>1</sup> (*Posttraumatic Growth* – PTG) pierwszy raz użyte zostało w 1996 roku przez Lawrence'a Calhouna i Richarda Tedeshi'ego. Opublikowali oni wówczas artykuł o narzędziu PTGI (*Posttraumatic Growth Inventory*), który służył do badania zjawiska (Calhoun, Tedeshi, 1996). Autorzy ci wcześniej opisywali rozwój, nie określając go wcześniej jako pourazowy, w swojej pracy *Trauma and Transformation* (Tedeshi, Cahoun; 1995).

Prężność to pojęcie wielowymiarowe, dotyczy strony: biologicznej, poznawczej, afektywnej i behawioralnej w funkcjonowaniu człowieka nie tylko w danym momencie, ale również na przestrzeni życia i wymiarów społecznych (Hall, Reich, Zautra, 2010). Już od wczesnych lat siedemdziesiątych XX wieku kilku

---

<sup>1</sup> *Posttraumatic Growth* nie ma jeszcze ustalonego odpowiednika w języku polskim. Oprócz propozycji autorów – rozwoju pourazowego, można spotkać tłumaczenia takie, jak: wzrost pourazowego czy też rozwój potraumatyczny lub posttraumatyczny.

badaczy (np. Anthony, Garmezy), analizując rozwój psychopatologii u dzieci zauważyło, że należy także badać dzieci, u których nie rozwinęły się zaburzenia psychiczne, mimo czynników potencjalnie je wywołujących (Curtis, Cicchetti, 2003). Zapoczątkowało to kierunek poszukiwań, który doprowadził do rozwoju psychologii pozytywnej.

## Rozwój pourazowy (PTG) w psychologii zdrowia

Żeby PTG miał szansę zajść, powinny zaistnieć odpowiednie po temu warunki. Są większe szanse, że PTG zajdzie, gdy:

- ❑ dana sytuacja ma charakter kryzysowej, a nie stresowej,
- ❑ zachodzą transformacyjne zmiany życiowe, które nie są wynikiem błędnej interpretacji zdarzenia,
- ❑ PTG jest doświadczany jako wynik, nie jako mechanizm radzenia sobie z sytuacją,
- ❑ wymaga zmiany założeń dotyczących własnego życia.

To, czy PTG zajdzie, zależy również od tego, jakie predyspozycje posiada jednostka. Nie ma jednoznacznego zdania co do klasyfikacji tych czynników. Zazwyczaj podaje się, iż istotnymi dla rozwoju pourazowego są: odporność psychiczna, zintegrowana osobowość, satysfakcjonujące relacje społeczne i wsparcie, wewnętrzna religijność i optymizm, ilość w życiu wydarzeń pozytywnych i to, jak jednostka radziła sobie w negatywnych sytuacjach. Również prężność jest uznawana za czynnik predyspozycyjny dla PTG. Pełni wówczas rolę bufora chroniącego przed negatywnymi skutkami kryzysu (Kállay, 2007; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2010).

Calhoun i Tedeshi (1995) sformułowali model, w którym zawarli etapy, według jakich przebiega proces PTG. By rozwój zaszedł, niezbędna jest kryzysowa sytuacja, która zburzy dotychczasowy układ schematów jednostki, jednak nie będzie ona na tyle silna, aby zniszczyć same schematy. Dochodzi do doświadczenia traumy, wówczas dotychczas stosowane metody wyjaśniania i radzenia sobie stają się niewystarczające. Aby nastąpił rozwój po traumie, musi dojść do pewnego pozytywnego przewartościowania sytuacji. Jednostka oprócz negatywnych doświadczeń powinna dojść do konstruktywnych wniosków oraz rozważyć, co można zmienić, a co musi zostać zaakceptowane. Zależnie od sytuacji proces wzrostu może mieć odmienny charakter, ponieważ dochodzi do rewizji różnych schematów i budowania nowych układów. W skutek sformułowania nowych układów, jednostka jest w stanie sprawniej radzić sobie w sytuacji. Po pewnym czasie może pojawić się pojęcie życia „przed” i „po” traumie. Zazwyczaj, życie „przed” wydaje się być jednostce niekompletne, pozbawione jakiegoś elementu, który nabyła w trakcie procesu rozwoju. W ciągu całego procesu istotną rolę

odgrywa wsparcie o charakterze instrumentalnym i emocjonalnym, uzyskiwane w relacjach społecznych, podawane propozycje pomysłów, idei, zachowań radzenia sobie z sytuacją kryzysową.

Rozwój pourazowy wiąże się z pozytywnymi zmianami w wielu sferach życia. Według tych założeń zmiana następuje:

- ❑ w większym docenianiu życia ogólnie (koncentracja na tu i teraz),
- ❑ zwiększenie znaczenia relacji interpersonalnych (bliższe, bardziej intymne związki z ludźmi, zwiększone współodczuwanie, empatia wobec innych ludzi którzy cierpią, zwiększona umiejętność dystansu wobec własnych emocji),
- ❑ zwiększone poczucie własnej siły (zdecydowanie i siła psychiczna, intra- i interpersonalne porównania w dół),
- ❑ zmieniony układ wartości (nowe możliwości, elastyczność w redefiniowaniu celu, sprawianie, że jest bardziej realistyczny do osiągnięcia),
- ❑ bogatsze życie psychiczne i duchowe (zmiany w rozważaniach egzystencjalnych i zmienione znaczenie życia, zmiany w życiu duchowym i religijnym) (Kállay, 2007).

Badając konstrukt PTG wykryto różnice kulturowe jakie występują szczególnie między kulturą wschodnią i zachodnią. W badaniach porównujących grupę Brytyjczyków i Chińczyków dowiedziono różnic w strukturze czynnikowej PTG. W grupie Brytyjczyków potwierdził się pięcioczynnikowy model, z kolei wśród Chińczyków wyodrębniono 4 czynniki. Należą do nich: zmiany dotyczące *selfu*, zmiany duchowe i religijne, zmiany w orientacji życiowej i zmiany interpersonalne (Chan, Ho, Ho, 2004). Wynika z tego, że sposób pojmowania Rozwoju Pourazowego w obu kulturach różni się. Zmiany wyodrębnione w grupie Brytyjczyków są skierowane bardziej na zmiany intrapersonalne, a z kolei zmiany wyodrębnione w grupie Chińczyków mają charakter bardziej ogólny, interpersonalny. Wynikać to może z podstawowej różnicy, jaka jest zauważana pomiędzy tymi kulturami. W kulturze zachodniej jest większe skoncentrowanie na jednostce, jej indywidualności, a z kolei w kulturze wschodniej jest większe skupienie wokół funkcjonowania systemu, grupy, i wokół tego jak każda jednostka może usprawnić działanie tego systemu. Również polska wersja kwestionariusza mierzącego PTG wykazała istnienie 4 czynników: Zmiany w percepcji siebie, Zmiany w relacjach z innymi, Większe docenianie życia oraz Zmiany duchowe (Juczyński, Ogińska-Bulik, 2010).

Konstrukt Rozwoju Pourazowego został rozwinięty na podstawie zaobserwowanych pozytywnych zmian, jakie mogą zajść w funkcjonowaniu jednostki po traumie. Kolejne badania dowodzą, że odpowiednio podjęte oddziaływania, zarówno ze strony otoczenia, jak i osoby doświadczającej trudnej sytuacji, mogą pomóc przywrócić jej funkcjonowanie psychiczne do równowagi, a nawet wspomóc jej dalszy rozwój. Istotnymi okazały się być oddziaływania społeczne (udzielane wsparcie emocjonalne i materialne).

## Pozytywny i negatywny wymiar prężności

Przyjmuje się, że w kontekście PTG prężność jest definiowana jako grupa strategii sukcesywnego radzenia sobie w sytuacjach szczególnie stresujących. Odnosi się do różnic indywidualnych i doświadczeń, które pomagają jednostce pozytywnie poradzić sobie z wydarzeniami negatywnymi. Wiąże się również z kreatywnością w zastosowaniu strategii i zdolnością zdystansowania się do negatywnych doświadczeń oraz umiejętnością do myślenia pozytywnego. Pozytywne emocje pomagają w zwalczaniu negatywnych doświadczeń. W efekcie jednostka poszukuje nowych możliwości, a to wzmacnia nadzieję i pozytywną spiralę zachowań zdrowotnych (Heszen, Sęk, 2007).

Prężność jest rozważana jako proces, bądź jako cecha osobowości. Może być rozumiana jako koncept kontekstualny, charakterystyczny dla rozwoju jednostki. Zazwyczaj ujawnia się, gdy osoba doświadcza silnego stresu lub zagrożenia. Waller opisywał prężność jako interakcję właściwości jednostki ze środowiskiem. Prężność opisywał jako dynamiczny proces, zależny od kontekstu życia danej osoby (Heszen, Sęk, 2006). Na rozwój i wystąpienie prężności ma wpływ szereg czynników, do których zalicza się: atrybuty indywidualne, przyjazne rodzinne środowisko i czynniki kontekstualne (min. wsparcie społeczne) (Kilmer, Tedeshi, 2005).

Prężność, rozumiana jako wielopoziomowy konstrukt osobowości, wykazuje relacje z poszczególnymi cechami. Opisano dotychczas osobowość prężną, która charakteryzuje się:

- ❑ silnym, zróżnicowanym, zintegrowanym poczuciem *self* (strukturą *selfu*), z poczuciem własnej wartości, skuteczności i wewnętrznym zlokalizowaniem kontroli,
- ❑ samosterowalnością (wg. Cloningera),
- ❑ zrozumieniem siebie, silnym poczuciem sensu własnej tożsamości, koherentnej, z sensem w życiu,
- ❑ zmotywowaniem do osiągnięcia, żeby być sukcesywną w różnych aspektach życia, skoncentrowana na osiągnięciu celu, produktywna, zrównoważona, elastyczna w adaptowaniu się do wyzwań,
- ❑ kontrolująca negatywne zachowania i emocje,
- ❑ twarda (poczucie, że własna aktywność jest niezależna, nie podlega wpływowi) (Hall, i in., 2010).

Prężność jest negatywnie sprzężona z neurotyzmem i negatywną emocjonalnością. Pozytywne relacje wystąpiły z ekstrawersją i pozytywną emocjonalnością. Relacje występują również między prężnością a bezpiecznym przywiązaniem oraz elastycznością opartą na ocenie.

W kontekście psychologii zdrowia osoby prężne, radząc sobie z sytuacją traumatyczną korzystają z takich mechanizmów, jak:

- ❑ afiliacja (radzenie sobie z emocjonalnym konfliktem poprzez zwracanie się po pomoc i wsparcie do otoczenia),
- ❑ altruizm (wychodzenie naprzeciw potrzeb innych ludzi),
- ❑ antycypacja (doświadczenie emocji związanych z przyszłymi wydarzeniami i rozważanie racjonalnych odpowiedzi, reakcji),
- ❑ humor (podkreślanie zabawnych bądź ironicznych aspektów konfliktu lub stresora),
- ❑ samostanowienie (wyrażanie uczuć i emocji w sposób bezpośredni),
- ❑ samoobserwacja (refleksja dotycząca własnych emocji i myśli),
- ❑ sublimacja (przekształcanie impulsów nieakceptowanych społecznie w czyny akceptowane) (Hall, i in., 2010).

Osoby prężne umieją ograniczać doznania straty, bądź jej skutki (Canetti-Nisim, i in., 2008).

Poza wymienionymi wyżej elementami z prężnością wiążą się czynniki dwójakiej natury: intra- i interpersonalne.

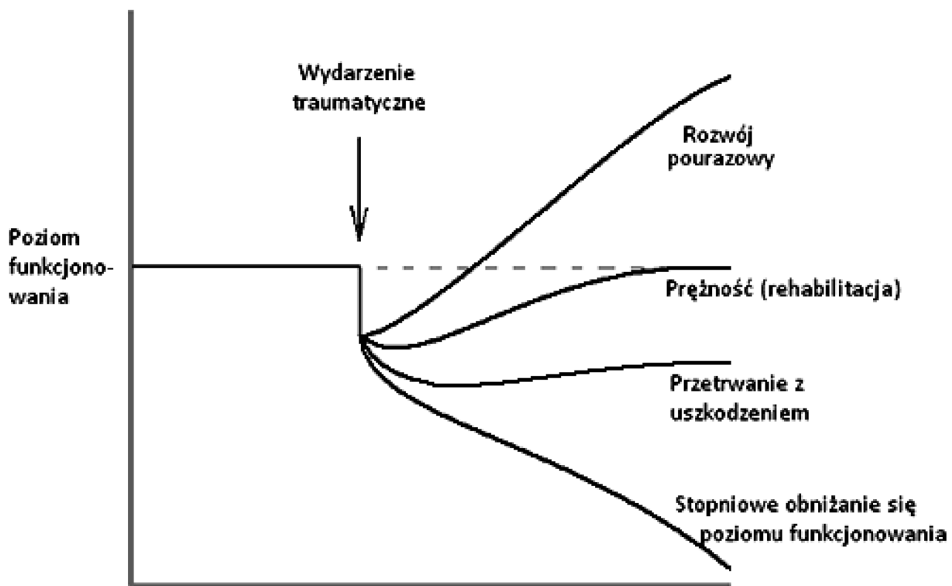
Do intrapersonalnych czynników zalicza się wiek i płeć, szczególnie w kontekście kwestii zdrowotnych, różnorodnych ról związanych z płcią i utratą zasobów wraz z wiekiem. Osoby prężne wykazują lepszy stan zdrowia, zarówno psychicznego, jak i fizycznego, natomiast jest mniej prawdopodobne, że jednostki z nabytymi zaburzeniami są prężne. Ważne jest również wsparcie ze strony przyjaciół i rodziny oraz zasoby społeczne i dalsze relacje, które są zaliczane do interpersonalnych czynników (Hall, i in., 2010).

Według Greve i Staudinger (za: Hall, i in., 2010), prężność oprócz swojego pozytywnego wymiaru, posiada również wymiar negatywny. Odnosi się do wzrostu tylko w pewnym stopniu. Chodzi o tzw. „brzydkie” radzenie sobie (*coping ugly*, za: Bonanno, Westphal, 2007), są to strategie używane do rozładowania napięcia związanego z sytuacją, natomiast nie są one skierowane na rozwiązanie problemu.

W przedstawionej powyżej analizie wyników badań wykazano, że prężność rozumiana w kontekście pozytywnym może być czynnikiem predyktywnym wobec PTG. Jednocześnie nie należy zapominać o negatywnym wymiarze prężności, w tym rozumieniu jednostka pomimo swojego elastycznego reagowania na różne sytuacje, może używać mechanizmów, poprzez które nie dąży do rozwiązania sytuacji, a tylko do odwleczenia w czasie konfrontacji z nią. W tym sensie prężność przestaje być czynnikiem predyktywnym wobec PTG, który wiąże się z dojrzałymi mechanizmami obronnymi, poprzez które jednostka dąży do konfrontacji i pozytywnego rozwiązania swoich konfliktów. Badanie nad oboma wymiarami prężności wymagają dalszego rozwoju i weryfikacji właściwości prężności jako cechy.

## Relacja między PTG i prężnością (analiza wyników badań)

Debata nad rozróżnianiem prężności od PTG nadal trwa. Naukowcy na podstawie badań własnych dochodzą nadal do różnorodnych wniosków. Według schematu przyjętego przez O’Leary i Ickovics (za: Kállay, 2007) można przyjąć, że istnieją cztery rodzaje reakcji na traumę: sukcesywne obniżanie się poziomu funkcjonowania, przetrwanie z pewnym ograniczeniem, prężność i wyzdrowienie, Rozwój Pourazowy (PTG). Obniżanie się poziomu funkcjonowania (*succumbing*) zachodzi, gdy jednostka nie jest w stanie się zreintegrować po traumie. Przetrwanie z pewnym ograniczeniem (*survival with impairment*) oznacza, że osoba jest w stanie się zrehabilitować do pewnego poziomu po traumie, ale on nigdy nie osiąga stanu sprzed wydarzenia. Prężne jednostki (*resilience*) są w stanie po traumie powrócić do poprzedniego poziomu funkcjonowania, bez skutków ubocznych. Z kolei osoby, które przeszły proces zdrowienia (*recovery*), powracają do poprzedniego poziomu funkcjonowania, ale cierpią niejednokrotnie na różnego rodzaju efekty uboczne: depresja, lękowość, itp. Rozwój Pourazowy (PTG) oznacza, że osoba po traumie osiąga wyższy stan funkcjonowania niż przed wydarzeniem. Nie tylko powraca do poprzedniego stanu funkcjonowania, ale rozwija się (rycina 1).



Rycina 1. Związek między Rozwojem Pourazowym a prężnością (Kállay, 2007)

Prężność może być rozumiana jako umiejętność pozostawania w granicach równowagi (Bonnano, za: Hall, i in., 2010), również jako zdolność do wzmac-

niania sił i zasobów, które mogą zostać wykorzystane w procesie pozytywnej zmiany (Kilmer, Tedeshi, 2005).

Wyniki badań nad związkiem między prężnością i PTG są niejednoznaczne. Według części badaczy PTG jest właściwie formą prężności, według wyników innych badań prężność może wręcz przeszkadzać w procesie PTG. Rola prężności jako przeszkody miałyby polegać na tym, że PTG jest dynamicznym procesem, z kolei prężność ma bardziej charakter statyczny (rozumiana jako cecha osobowości), w efekcie jednostka prężnie reagując na sytuację nie doświadcza zburzenia układu schematów i nie doświadcza PTG (Kim, Matsuoka, Niski, 2010).

Autorzy publikacji o prężności wskazują na to, że prężność pełni rolę raczej bufora stresu, niż procesu wzrostu (Hiller, Rafaeli, 2010). Również wskazują na dwukierunkowość prężności. Może ona objawiać się z upływem czasu po traumie poprzez pozytywną adaptację do sytuacji, może również słabnąć z czasem, pozostawiając po sobie negatywne skutki traumy, nawet po latach pozytywnego radzenia sobie (Hochhalter, Ory, Smith, 2011).

Z wyników badań, przeprowadzonych przez Ogińską-Bulik (2010) wynika, że istnieje związek między PTG a prężnością w stopniu umiarkowanym. Jednak w przypadku tylko jednego czynnika prężności (tolerancja na niepowodzenia, traktowanie życia jako wyzwania) odnotowano moc predykcyjną wobec Rozwoju Pourazowego. Badaczka zwraca uwagę na to, że narzędzie kwestionariuszowe użyte do pomiaru PTG nie daje pewności co do tego, czy ma badać Rozwój Pourazowy, czy może nie wyłapać iluzji co do własnej osoby pacjenta.

## **PTG i prężność – obecne tendencje w nauce**

Dzięki uzyskanym dotychczas wynikom badań konstrukty: Rozwoju Pourazowego i prężności pomagają zrozumieć teorie, które niegdyś zarysowywały podstawę współczesnej psychologii pozytywnej. Do nich można zaliczyć teorię sensu Viktora Frankla. Sens życia, według niego, nie może być dany ani wyuczony, każdy powinien go osiągać indywidualnie. Nie jest również związany z kulturą i wartościami uznawanymi przez daną społeczność. Frankl upatruje sensu w kreatywności, uważa, iż jest powiązany z realnie pojmowaną miłością i takimi wartościami, jak: współodczuwanie, odwaga i poczucie humoru (Frankl, 1978). Można tutaj zauważyć podobieństwo do definicji Rozwoju Pourazowego. Przez nadawanie sensu cierpieniu jednostka nadaje sens swojemu życiu i dzięki temu jest w stanie przeżyć swoje cierpienie z godnością. Poruszał również kwestie transcendencji, które powiązywał z czymś czego nie da się do końca pojąć, co wymyka się prawom logiki. Jest najlepiej pojmowane poprzez „serce”. Co również związane jest z rozwojem życia psychicznego i duchowego wśród osób przeżywających PTG.



Coraz większe zainteresowanie PTG i prężności są sygnałem, że uwaga badaczy zaczyna się kierować już nie tylko w stronę wykrywania objawów i ich identyfikowania z konkretnymi zaburzeniami lub chorobami. Poszerza się problematyka radzenia sobie w pozytywny sposób z wyzwaniami w życiu jednostki. Obecnie w badaniach nad relacją prężność – PTG badacze nie koncentrują się już tylko w dziedzinie psychologii zdrowia (szczególnie w zakresie chronicznych schorzeń i geriatric). Zainteresowanie badaniami nad prężnością rośnie również w kontekście psychologii społecznej i psychologii pracy, wszędzie gdzie elastyczność i przystosowania do środowiska zwiększa wydajność funkcjonowania jednostki.

W Polsce nadal badania te nie są wykonywane na szeroką skalę, główny obszar zainteresowań (według wiedzy autorów) ogranicza się do dziedziny psychologii zdrowia i rehabilitacji.

## Literatura cytowana

- Bonanno, G. A., Westphal, M. (2007). Posttraumatic Growth and Resilience to Trauma: different sides of the same coin of different coins? *Applied Psychology. An International Review*, 56, 417-427.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. (1995). *Trauma and transformation*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: measuring the positive legacy after trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 453-471.
- Canetti-Nisim, D., Galea, S., Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Palmieri, P. A., Varley, J. (2008). The association of exposure, risk and resiliency factors with PTSD among Jews and Arabs exposed to repeated acts of terrorism in Israel. *Journal of Traumatic Stress*, 21, 9-21.
- Chan, C. L. W., Ho, S. M. Y., Ho, R. T. H. (2004). Posttraumatic Growth among Chinese cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 13, 377-389.
- Curtis, W. J., Cicchetti D. (2003). Moving research on resilience into the 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Development and Psychopathology*, 15, 773-810.
- Frankl, V. (1978). *Psychoterapia dla każdego*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Hall, J. S., Reich, J. W., Zautra, A. J. (2010). *Handbook of adult resilience*. New York: The Guilford Press.
- Heszen, I., Sęk, H. (2007). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hochhalter, A. K., Ory, M. G., Smith, M. L. (2011). *Successful Aging and Resilience: Applications for Public Health and Health Care*. W: L. P. Gwyther,

- B. Resnick, K. A. Roberto (red.) *Resilience in aging. Concepts, research, and outcomes* (s. 15-30). New York: Springer.
- Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2010). Rozwój posttraumatyczny – charakterystyka i pomiar. *Psychiatria*, 7, 129-142.
  - Kállay, É. (2007). Posttraumatic Growth. A brief review. *Series Humanistica*, 5, 55-85.
  - Kilmer, R. P., Tedeshi, R. G. (2005). Assessing strengths, resilience, and growth to guide clinical interventions. *Professional Psychology. Research and Practice*, 36 (3), 230-237.
  - Kim, Y., Matsuoka, Y., Nishi, D. (2010). Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *BioPsycho-Social Medicine*, 4, 1-7.
  - Ogińska-Bulik, N. (2010). Potraumatyczny rozwój w chorobie nowotworowej – rola prężności. *Polskie Forum Psychologiczne*, 15, 125-139.