

Potraumatyczny wzrost i deprecjacja w kontekście nabycia trwałej niepełnosprawności ruchowej

Streszczenie

Artykuł podejmuje problematykę wzrostu potraumatycznego i deprecjacji u osób z traumatically nabytą niepełnosprawnością ruchową. Celem prezentowanych badań było ustalenie natężenia wzrostu potraumatycznego i deprecjacji oraz relacji między nimi w tej grupie osób, a także określenie udziału przekonań na temat własnego i otaczającego świata w wyjaśnianiu zmienności obu doświadczeń potraumatycznych. Przebadano osoby z traumatically doznany urazem rdzenia kręgowego oraz amputacją kończyny dolnej. Natężenie wzrostu i deprecjacji ustalano w tych samych obszarach. Uzyskane rezultaty wskazują na wyższe wyniki wzrostu niż deprecjacji we wszystkich uwzględnionych wymiarach. Stwierdzono obecność istotnych, negatywnych związków między nimi oraz predykcyjną rolę przekonań w wyjaśnianiu natężenia zarówno wzrostu potraumatycznego, jak i deprecjacji. Ustalono m.in., iż za pomocą przekonań dotyczących głównie otaczającego świata można w większym stopniu przewidywać poziom deprecjacji niż wzrostu u osób badanych.

Słowa kluczowe: wzrost potraumatyczny, deprecjacja, przekonania, nabyta niepełnosprawność ruchowa, uraz rdzenia kręgowego, amputacja kończyny dolnej

Posttraumatic growth and depreciation in the context of the acquisition of permanent physical disability

Abstract

The paper addresses the question of posttraumatic growth (PTG) and posttraumatic depreciation (PTD) in people with a mobility disability due to a traumatic event. The aim of the study was to determine the level of PTG and PTD, as well as their relationship in the group of the a/m survivors, and to identify the contribution of beliefs about their internal and external world to accounting for variability in both posttraumatic experiences. The sample comprised individuals with a spinal cord injury and lower extremity amputation due to a traumatic event. Posttraumatic growth and depreciation were identified in the same aspects. Obtained results point to higher growth when compared to depreciation in all considered dimensions. Significant negative correlations between them, as well as a predictive utility of beliefs in accounting for the level of posttraumatic growth and depreciation were observed. Among others, it was found that with the help of beliefs mainly about the surrounding world, the level of depreciation may be predicted to a larger extent than in the case of growth in the examined individuals.

Keywords: posttraumatic growth, depreciation, beliefs, acquired physical disability, spinal cord injury, amputation of the lower limb

Wprowadzenie

Nabycie trwałej niepełnosprawności wywołuje szereg psychospołecznych reakcji, których doświadczanie przez osoby nią dotknięte jest szeroko dokumentowane w dotychczas powstałej literaturze. Wyjaśnień natury tych reakcji i ich konsekwencji dla całościowego funkcjonowania i rozwoju dokonywano w przeważającej mierze w ramach paradygmatu patogenetycznego. Koncentracja głównie na patologicznych skutkach doznania trwałej straty sprawności była bezpośrednią konsekwencją przyjętego wizerunku niepełnosprawności jako zjawiska jednoznacznie negatywnego. Mimo pojawiających się na gruncie rehabilitacji przesłanek o ograniczeniach tego jednostronnego postrzegania niepełnosprawności i jej znaczenia dla rozwoju człowieka, tendencja do takiego kierunku wyjaśniania utrzymywała się stosunkowo długo. Widoczny zwrot nastąpił dopiero po poważnych zmianach paradygmatycznych na gruncie subdyscyplin zajmujących się konsekwencjami traumy, kryzysów i tzw. zdarzeń granicznych. Ustalenia w obrębie podejścia salutogenetycznego, radzenia sobie ze stresem, jakości życia i dobrostanu, a w późniejszym czasie także w ramach wyodrębnionej psychologii pozytywnej, skłoniły badaczy podejmujących kwestie niepełnosprawności do zwrócenia większej uwagi na pozytywne elementy analizowanych zjawisk. To wyłaniające się obecnie podejście badawcze nie podważa negatywnego sensu nabycia trwałych uszkodzeń i ich długofalowych skutków, ale dostarcza uzupełniającego punktu widzenia, zorientowanego na aspekty pozytywne. Tym samym znacząco poszerza rozumienie funkcjonowania osoby po nabyciu trwałej niepełnosprawności.

Przeprowadzone dotąd badania dowodzą, że nie wszystkie osoby doświadczają klinicznie znaczących wskaźników emocjonalnego dystresu po doznaniu niepełnosprawności. Stwierdzono także czasowe ograniczenie patologicznych reakcji, nawet jeśli one wystąpią. Potwierdzone przy tym zostały, sygnalizowane wcześniej przez badaczy, niepatologiczne odpowiedzi osób na doznawane uszkodzenia. Istotnym odkryciem było to, iż reakcje o charakterze negatywnym i pozytywnym mogą współwystępować nawet gdy przyjmują wysokie natężenie¹. W analizie niepatologicznych wymiarów funkcjonowania po nabyciu trwałej niepełnosprawności wykorzystywane są różne kategorie poznawcze: pozytywne przystosowanie (w tym akceptację poznawczo-emocjonalną i behawioralną)², pozytywne

¹ C. Pollard, P. A. Kennedy, *A longitudinal analysis of emotional impact, coping strategies and post-traumatic psychological growth following spinal cord injury: A 10-year review*, „British Journal of Health Psychology” 2007, Vol. 12, s. 347–362

² H. Livneh, E. Martz, *Coping strategies and resources as predictors of psychosocial adaptation among people with spinal cord injury*, „Rehabilitation Psychology” 2014, Vol. 59(3), s. 329–339

radzenie sobie³, odnajdywane korzyści⁴, a także typowe konstrukty psychologii pozytywnej – potraumatyczny wzrost⁵, pozytywne emocje⁶ czy *resilience*⁷.

Potraumatyczny wzrost, rozumiany przez twórców teorii jako pozytywna psychologiczna zmiana, doświadczana w rezultacie pomyślnego radzenia sobie ze skutkami negatywnego zdarzenia⁸, został zidentyfikowany wśród osób z nabytą niepełnosprawnością⁹. Przy tym nie samo zdarzenie prowadzące do trwałej niepełnosprawności, ale swoista dewastacja i strata doznawane przez osobę, generują motywację do odbudowania swojego życia oraz możliwość doświadczania pozytywnych zmian. Przeobrażenia składające się na potraumatyczny wzrost w percepcji siebie, posiadanych sił w pokonywaniu trudności, relacji z innymi, docenianiu życia czy w sferze duchowej, są niezależne od innych wymiarów funkcjonowania, w tym od mogącego utrzymywać się psychologicznego dystresu¹⁰. Przyjmuje się przy tym, iż potraumatyczny wzrost wykracza poza zwykle prze-

³ K. Oaksford, N. Frude, R. Cuddihy, *Positive coping and stress-related psychological growth following lower limb amputation*, „Rehabilitation Psychology” 2005, Vol. 50(3), s. 266–277; C. J. Anderson, L. C. Vogel, K. M. Chlan, R. R. Betz, *Coping with spinal cord injury: strategies used by adults who sustained their injuries as children or adolescents*, „Journal of Spinal Cord Medicine” 2008, Vol. 31(3), s. 290–296

⁴ J. C. McMillen, C. L. Cook, *The positive by-products of spinal cord injury and their correlates*, „Rehabilitation Psychology” 2003, Vol. 48(2), s. 27–85; S. Danoff-Burg, T. A. Revenson, *Benefit-finding among patients with rheumatoid arthritis: positive effects on interpersonal relationships*, „Journal of Behavioral Medicine” 2005, Vol. 28(1), s. 91–103

⁵ T. R. Elliott, M. Kurylo, P. Rivera, *Positive growth following acquired physical disability*, [w:] *Handbook of Positive Psychology*, red. C. R. Snyder, S. J. Lopez, New York, Oxford Press, 2002, s. 687–699; C. Z. Kalpakjian, C. B. McCullumsmith, J. R. Fann, J. S. Richards, B. L. Stoelb, A. W. Heinemann, C. H. Bombardier, *Posttraumatic growth following spinal cord injury*, „The Journal of Spinal Cord Medicine” 2014, Vol. 37(2), s. 218–225

⁶ J. E. Salter, S. D. Smith, K. D. Ethans, *Positive and negative affect in individuals with spinal cord injuries*, „Spinal Cord” 2013, Vol. 51(3), s. 252–256

⁷ K. R. Monden, Z. Trost, D. Catalano, A. N. Garner, J. Symcox, S. Driver, R. G. Hamilton, A. M. Warren, *Resilience following spinal cord injury: a phenomenological view*, „Spinal Cord” 2014, Vol. 52(3), s. 197–201

⁸ R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun, *Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*, „Psychological Inquiry” 2004, Vol. 15, s. 1–8; R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun, *Podejście kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych*, [w:] *Psychologia pozytywna w praktyce*, red. W. P. A. Linley, S. Joseph, Warszawa, PWN, 2007, s. 230–248

⁹ C. Pollard, P. A. Kennedy, *A longitudinal analysis of emotional impact, coping strategies and post-traumatic psychological growth following spinal cord injury: A 10-year review*, „British Journal of Health Psychology” 2007, Vol. 12, s. 347–362; C. Z. Kalpakjian, C. B. McCullumsmith, J. R. Fann, J. S. Richards, B. L. Stoelb, A. W. Heinemann, C. H. Bombardier, *Posttraumatic growth following spinal cord injury*, „The Journal of Spinal Cord Medicine” 2014, Vol. 37(2), s. 218–225; S. Byra, *Potraumatyczny wzrost i psychospołeczna adaptacja u osób z urazem rdzenia kręgowego: predykcyjne funkcje radzenia i orientacji pozytywnej*, „Hygeia Public Health” 2015, Nr 2, s. 362–371; S. Byra, *Posttraumatic growth in people with traumatic long-term spinal cord injury: predictive role of basic hope and coping*, „Spinal Cord” 2016, Vol. 54, s. 478–482

¹⁰ L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, *The foundations of posttraumatic growth: an expanded framework*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006, s. 1–23

trwanie po doznaniu znaczących strat, wiąże się z większym niż dotychczas psychologicznym i poznawczym rozwojem, lepszym emocjonalnym przystosowaniem oraz zwiększoną świadomością życia¹¹.

Literatura z zakresu psychologii pozytywnej pokazuje, iż osoby mogą doświadczać zarówno wzrostu potraumatycznego, jak i deprecjacji w rezultacie znaczących doświadczeń stresowych¹². Potraumatyczna deprecjacja jest przeciwieństwem wzrostu po traumie i przejawia się w doświadczaniu negatywnych zmian, wykazując powiązanie z obniżonym poczuciem psychologicznego przystosowania i emocjonalnej świadomości¹³. Ma charakter pewnej depriwacji rozwoju w rezultacie przeżycia radykalnych i niekorzystnych okoliczności życiowych¹⁴.

Zasadność jednoczesnego pomiaru wzrostu potraumatycznego i deprecjacji potraumatycznej poparta jest argumentacją badaczy odnoszącą się do dostrzeganych ograniczeń w narzędziach diagnozujących pozytywne zmiany potraumatyczne. Po pierwsze, zakładana w nich koncentracja na zmianach pozytywnych uniemożliwia badanym relacjonowanie zmian negatywnych, których mogą doświadczać. W rezultacie może dochodzić do zwiększenia prawdopodobieństwa błędu pozytywnej odpowiedzi¹⁵ i przypadkowego dostarczenia nadmiernie korzystnych self-raportów. Po drugie, uwzględnianie narzędzia przyjmującego dwubiegunowość itemów i dającego możliwość oceniania każdej zmiany jako pozytywnej lub negatywnej, nie stanowi wyczerpującego rozwiązania. Nie pozwala bowiem na uchwycenie możliwego współwystępowania korzyści i strat w tej samej dziedzinie. Jak zauważają badacze¹⁶, warunku tego nie spełniają również proponowane skale do mierzenia zarówno pozytywnych, jak i negatywnych skutków traumatycznych zdarzeń. Choć nakreślają one pełniejszy obraz przeobrażonego po traumie psychospołecznego funkcjonowania osoby, to jednak wprowadzają podział na obszary z korzystnymi i niepożądanymi zmianami.

¹¹ C. G. Davis, D. C. Novoa, *Meaning-making following spinal cord injury: individual differences and within-person change*, „Rehabilitation Psychology” 2013, Vol. 58(2), s. 166–177

¹² J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465; A. Barrington, J. Shakespeare-Finch, *Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment*, „Journal of Loss and Trauma” 2013, Vol. 18, s. 429–443

¹³ J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465

¹⁴ A. Cann, L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, D. T. Solomon, *Posttraumatic growth and depreciation as independent experiences and predictors of well-being*, „Journal of Loss and Trauma” 2010, Vol. 15, s. 151–166

¹⁵ P. L. Tomich, V. S. Helgeson, *Is finding something good in the bad always good? Benefit finding among women with breast cancer*, „Health Psychology” 2004, Vol. 23, s. 16–23

¹⁶ J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465

Choć jednocześnie zgłaszanie przez osoby po doświadczeniu zdarzeń traumatycznych zarówno pozytywnych zmian, jak i znaczącej dewastacji wydają się paradoksalne, badacze potwierdzają, że oba te zjawiska mogą współzależować¹⁷. Wskazują przy tym, iż nie jest to przypadkowe, a możliwe do wyjaśnienia po dokonaniu szczegółowej analizy reportowanych przez badanych przeobrażeń¹⁸. Okazuje się bowiem, iż konsekwencją przeżycia wysoce negatywnego zdarzenia mogą być zmiany o dwoistej naturze na tej samej płaszczyźnie życiowej. Np. badani po doznanej traumie zgłaszali jako pozytywną zmianę bliższe relacje z jednymi ludźmi, ale jednocześnie deprecjację w relacji z innymi¹⁹. Negatywne zdarzenie może być zatem traktowane jako swoisty bodziec przyczyniający się do weryfikacji sposobu i jakości funkcjonowania na poszczególnych płaszczyznach życiowych, ale także do przeobrażeń w dotychczas przyjmowanych przekonaniach na temat siebie, relacji z ludźmi, reguł panujących w świecie, życia w ogóle oraz przyszłości.

Wyniki dotychczasowych analiz wskazują ponadto, iż potraumatyczny wzrost i potraumatyczna deprecjacja są dwoma niezależnymi zjawiskami; dowodzi tego stwierdzony brak korelacji między nimi²⁰ czy bardzo słaba korelacja²¹. Nie stanowią przeciwległych krańców na kontinuum. Osoby, koncentrując się na tym samym obszarze, są zatem w stanie zgłaszać odrębnie korzystne i niekorzystne zmiany, nie wykazując tendencji do jednokierunkowej interpretacji konsekwencji doznanej traumy i jedynie powierzchownego kategoryzowania zmian, wiązanych z daną płaszczyzną funkcjonowania. Bezkolizyjne zgłaszanie przez badanych zarówno pozytywnych, jak i negatywnych przeobrażeń w obrębie tego samego obszaru może być dowodem nie tylko poznawczych zdolności obrazowania całego doświadczenia, ale również potrzeby czy motywacji do relacjonowania różnych zmian, zachodzących u jednostki w rezultacie przeżytej traumy²². Interesującym

¹⁷ A. Cann, L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, D. T. Solomon, *Posttraumatic growth and depreciation as independent experiences and predictors of well-being*, „Journal of Loss and Trauma” 2010, Vol. 15, s. 151–166; A. Barrington, J. Shakespeare-Finch, *Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment*, „Journal of Loss and Trauma” 2013, Vol. 18, s. 429–443

¹⁸ C. L. Park, S. Lechner, *Measurement issues in assessing growth following stressful life experiences*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006, s. 47–67

¹⁹ J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465

²⁰ J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465; A. Cann, L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, D. T. Solomon, *Posttraumatic growth and depreciation as independent experiences and predictors of well-being*, „Journal of Loss and Trauma” 2010, Vol. 15, s. 151–166

²¹ A. Barrington, J. Shakespeare-Finch, *Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment*, „Journal of Loss and Trauma” 2013, Vol. 18, s. 429–443

²² Por. A. Cann, L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, D. T. Solomon, *Posttraumatic growth and depreciation as independent experiences and predictors of well-being*, „Journal of Loss and Trauma” 2010, Vol. 15, s. 151–166

odkryciem jest to, iż badani zgłaszają zazwyczaj wyższy wzrost niż deprecjację. Raportowana przewaga pozytywnych zmian potraumatycznych może odzwierciedlać przypisywane im przez badanych wyjątkowe znaczenie i traktowanie ich jako szczególny aspekt doświadczenia potraumatycznego.

Te dwa niezależne zjawiska relacjonowane przez osoby po doznanej traumie wykazują powiązania z innymi wskaźnikami psychologicznego przystosowania. Badacze²³ wskazują na ich znaczący udział (odpowiednio 33% i 30%) w przewidywaniu zmienności jakości i sensu życia, sugerując ich istotną rolę w adaptacyjnych oraz nieadaptacyjnych zachowaniach. Zaznacza się jednakże brak spójności w dotychczasowych rezultatach badań w zakresie spodziewanego charakteru powiązań między tymi zmiennymi. Nie uzyskano mocnego wsparcia empirycznego dla silnych i pozytywnych powiązań wzrostu z innymi korzystnymi wymiarami funkcjonowania po traumie oraz znaczących i negatywnych między deprecjacją a wskaźnikami przystosowania nieadaptacyjnego. Wciąż początkowy etap analiz potraumatycznego wzrostu i deprecjacji uniemożliwia sformułowanie wyczerpujących wyjaśnień tego stanu rzeczy. Przy budowaniu wstępnej argumentacji uwzględniane są następujące czynniki: zróżnicowana natura traumatycznych zdarzeń doświadczanych przez badanych, odmienne narzędzia pomiarowe, bardziej uogólniony charakter pewnych zmiennych i większa specyfika innych. Istotny do podkreślenia jest przy tym fakt, iż bardziej klarowne interpretacyjnie są powiązania tworzone przez deprecjację niż przez potraumatyczny wzrost²⁴. Deprecjacja jawi się jako znaczący predyktor negatywnych doświadczeń potraumatycznych, podczas gdy udział potraumatycznego wzrostu w przewidywaniu pozytywnych aspektów przystosowania/rozwoju nie jest już tak oczywisty. Jako niezależne wymiary potraumatycznego doświadczenia mają zróżnicowany zakres powiązań z innymi potraumatycznymi zjawiskami²⁵.

Odnosząc te ustalenia do studiów nad niepełnosprawnością, warto odwołać się do poglądów wczesnych badaczy w zakresie psychologicznych konsekwencji nabycia trwałych uszkodzeń, m.in. B. Wright czy F. C. Shontza. Wprawdzie nie używali oni kategorii wzrostu czy deprecjacji, niemniej sugerowali możliwość występowania szeregu przeobrażeń o zmieniającej się naturze, nacechowanej zarówno elementami korzystnymi, jak i niesprzyjającymi dla psychospołecznego rozwoju jednostki. Wyrazistość tych kwestii zaznacza się szczególnie w pracach

²³ Tamże

²⁴ Zob. A. Barrington, J. Shakespeare-Finch, *Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment*, „Journal of Loss and Trauma” 2013, Vol. 18, s. 429–443

²⁵ A. Cann, L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, D. T. Solomon, *Posttraumatic growth and depreciation as independent experiences and predictors of well-being*, „Journal of Loss and Trauma” 2010, Vol. 15, s. 151–166; M. J. C. Forgeard, *Perceiving benefits after adversity: the relationship between self-reported posttraumatic growth and creativity*, „Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts” 2013, Vol. 7(3), s. 245–264

B. Wright²⁶. Na gruncie polskim zaś przesłanki do uznania dwoistej natury doświadczanych zmian po nabyciu trwałej niepełnosprawności można odnaleźć głównie w publikacjach H. Larkowej²⁷. Przekonania przywołanych badaczy w omawianym zakresie nie tworzyły jednak zwartej koncepcji, których założenia byłyby możliwe do zweryfikowania. Nawet znacząca klarowność poglądów na temat negatywnych i pozytywnych konsekwencji niepełnosprawności (np. u B. Wright) przybierała postać marginalną w okresie zdominowanym przez podejścia typowo psychopatologiczne.

Aktualne doniesienia badawcze na gruncie rehabilitacji, oparte m.in. na założeniach wzrostu potraumatycznego R. G. Tedeschi i L. G. Calhouna²⁸, pozwalają przyrzeć się dokładniej zakresowi i charakterowi zmian u osób nabywających niepełnosprawności, szczególnie w traumatycznych okolicznościach. Nagłe i dramatyczne doznanie niepełnosprawności, nieodwracalnie zmieniające strukturę i funkcje ciała, zaliczane jest do zdarzeń krytycznych, traumatycznych, bezpośrednio naruszających system bazowych przekonań jednostki na temat własnego życia i swojego miejsca w świecie. Tego typu zdarzenie i generowane przez niego skutki na niemal każdej płaszczyźnie biopsychospołecznego funkcjonowania, wymusza na jednostce znaczące przebudowanie przyjmowanej dotąd wizji siebie i przyszłości, zrewidowanie celów, kryteriów wartościowania, przetestowanie nowych strategii zaradczych, bardziej adekwatnych do nowych okoliczności życiowych²⁹. Zmiany będące rezultatem nabycia trwałej niepełnosprawności są nieuniknione i wielozakresowe, niemniej postrzeganie ich charakteru i znaczenia dla całościowo pojętego funkcjonowania, jest typowo subiektywne. Ta subiektywność postrzegania obiektywnie trudnej sytuacji życiowej wyraża się w złożonej relacji z przekonaniami jednostki. Percepcja nabytej niepełnosprawności jako straty, zagrożenia czy wyzwania opiera się na przeświadczeniu osoby co do stopnia i zakresu możliwych skutków doznanych ograniczeń³⁰. Zatem zmiany w przekonaniach, niezbędne do zbudowania nowej perspektywy własnego życia, mogą

²⁶ B. Wright, *Physical disability – a psychosocial approach*, New York, HarperCollins Publishers, 1983, s. 115

²⁷ H. Larkowa, *Człowiek niepełnosprawny. Problemy psychologiczne*, Warszawa, PWN, 1987, s. 143

²⁸ R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun, *Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*, „Psychological Inquiry” 2004, Vol. 15, s. 1–8; L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, *The foundations of posttraumatic growth: an expanded framework*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006, s. 1–23; R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun, *Podejście kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych*, [w:] *Psychologia pozytywna w praktyce*, red. P. A. Linley, S. Joseph, Warszawa, PWN, 2007, s. 230–248

²⁹ H. Livneh, E. Martz, *Coping strategies and resources as predictors of psychosocial adaptation among people with spinal cord injury*, „Rehabilitation Psychology” 2011, Vol. 59(3), s. 329–339

³⁰ R. E. Dean, P. Kennedy, *Measuring appraisals following acquired spinal cord injury: a preliminary psychometric analysis of the appraisals of disability*, „Rehabilitation Psychology” 2009, Vol. 54, s. 222–231

silnie oddziaływać na postrzeganie konsekwencji nabytej niepełnosprawności. Badania dowodzą, że odnajdywanie pozytywnych aspektów życia z trwałymi ograniczeniami wiąże się ze swoistą transformacją przekonań, przeformułowaniem celów, nadaniem znaczenia doznawanej niepełnosprawności³¹.

Badań w zakresie pozytywnych zmian u osób z niepełnosprawnością przeprowadzono na gruncie polskim stosunkowo niewiele, znacząco przeważają ustalenia na temat negatywnych przejawów procesu przystosowywania się do życia z ograniczeniami. Jednoczesne badanie postrzegania zmian negatywnych (deprecjacji), obok pozytywnych potraumatycznych (wzrostu) w obrębie tego samego obszaru, umożliwi pełniejsze zobrazowanie doświadczanych konsekwencji nabycia trwałej niepełnosprawności. Podejście takie pozwoli też uniknąć pułapki skrajności przewidywania, zorientowanego jedynie na aspekty negatywne lub pozytywne. Oczywiście jest przy tym, iż świadomy wybór badacza określonej perspektywy, przy uznaniu możliwości innej, oddaje naturalną w nauce koncentrację poznawczą na wybranych fragmentach rzeczywistości. Natomiast poszerzona perspektywa, jedna z możliwych w analizie doświadczenia potraumatycznego osób z nabytą niepełnosprawnością, może stanowić istotny przyczynek do wyjaśnienia niezwykle złożonej (znacznie większej niż zakładano) struktury percypowanych przez nich zmian. Jest to interesujące zarówno ze względów poznawczych, jak i terapeutyczno-rehabilitacyjnych.

Metodologiczne podstawy badań

Głównym celem badań jest ustalenie natężenia wzrostu potraumatycznego i deprecjacji potraumatycznej oraz relacji między nimi u osób z traumatycznie nabytą niepełnosprawnością ruchową. Dodatkowy cel analiz dotyczy określenia charakteru związku przekonań na własny temat i otaczającego świata ze wzrostem i deprecjacją w tej grupie osób.

W odniesieniu do tak sformułowanych celów badań wysunięto następujące problemy badawcze:

1. Jakie jest natężenie wzrostu potraumatycznego i deprecjacji potraumatycznej u badanych osób z traumatycznie nabytą niepełnosprawnością ruchową?
2. Jaka relacja zachodzi między potraumatycznym wzrostem i deprecjacją w badanej grupie osób?
3. Jaka jest struktura przekonań na własny temat i otaczającego świata u badanych?
4. Jaki charakter ma związek między przekonaniem dotyczącym świata osobistego i otaczającego a potraumatycznym wzrostem i deprecjacją u badanych?

³¹ C. G. Davis, D. C. Novoa, *Meaning-making following spinal cord injury: individual differences and within-person change*, „Rehabilitation Psychology” 2013, Vol. 58(2), s. 166–177

Wzrost potraumatyczny jest rozumiany zgodnie z teorią R. G. Tedeschiego i L. G. Calhouna³² oraz oznacza pozytywną psychologiczną zmianę doświadczaną w następstwie zdarzenia krytycznego. Potraumatyczna deprecjacja wyraża natomiast negatywną zmianę w rezultacie jego doświadczenia³³. Przekonania na własny temat i otaczającego świata ujmowane są w ramach teorii rozbitych założeń R. Janoff-Bulman³⁴. Podstawowa teza tej teorii zakłada, iż adaptacja człowieka do skutków niepomyślnego zdarzenia opiera się na konfrontacji z dotychczas posiadanymi przekonaniami dotyczącymi siebie i świata. Przekonania te (zbiór schematów poznawczych) autorka określa jako głęboko zorganizowany zbiór założeń o świecie oraz sobie samym, który jest wyuczony, wzmocniony doświadczeniem i jest podstawą do przewidywania wyników podejmowanych działań, wyjaśniania przyczyn zachodzących zjawisk, utrzymywania względnie stabilnej równowagi wewnętrznej. Tego typu przekonania traktuje jako fundamentalne i odnoszące się do przychylności i dobroci otaczającego świata, sprawiedliwości i wytłumaczalności zachodzących w życiu zjawisk oraz dobrego zdania o własnej osobie³⁵.

Na podstawie dotychczasowych ustaleń w zakresie doświadczeń potraumatycznych (pozytywnych i negatywnych) oraz funkcji przekonań w adaptacji do zmian wywołanych zdarzeniem krytycznym (w tym nabyciem trwałej niepełnosprawności ruchowej) została postawiona hipoteza o następującej treści:

Przekonania na temat świata osobistego i otaczającego będą wykazywać odmienne powiązania z potraumatycznym wzrostem i deprecjacją u osób z nabytą niepełnosprawnością ruchową. Przyjmuje się ich zróżnicowany wkład w wyjaśnianie obu doświadczeń potraumatycznych. Zróżnicowanie to może zaznaczać się w ramach ogólnie pojętego wzrostu potraumatycznego i deprecjacji, ale również w poszczególnych ich wymiarach.

Do próby badanych celowo dobrano osoby z niepełnosprawnością ruchową nabytą w okolicznościach nagłych, traumatycznych. Tworzą ją osoby z wypadkową amputacją kończyny dolnej (91 – 46,19%) oraz doznające uszkodzenia rdzenia kręgowego w wyniku skoku do wody, wypadku komunikacyjnego lub upadku z wysokości (106 – 53,81%). Badaniami objęto 220 osób, do ostatecznych badań zakwalifikowano 197 osób, w tym 126. mężczyzn (63,96%) i 71 kobiet (36,04%). Odrzucono 23 komplety kwestionariuszy ze względu na niedostateczne ich wypełnienie. Przedział wiekowy badanych mieścił się w granicach od 21.

³² R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun, *Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*, „Psychological Inquiry” 2004, Vol. 15, s. 1–8

³³ J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465

³⁴ R. Janoff-Bulman, *Schema-change perspectives on posttraumatic growth*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006, s. 81–99

³⁵ Tamże

do 63. lat ($M=44,47$; $SD=12,52$). Zdecydowana ich większość mieszka w mieście (154 – 78,17%). Stan cywilny badanych prezentuje się następująco: zameżni – 76 (38,58%), samotni – 64 (32,49%), rozwiedzeni – 36 (18,27%), w separacji – 15 (7,61%) oraz 6 osób w stanie wdowieństwa. Dzieci posiada 117. (59,39%) badanych. Najwięcej osób legitymowało się wykształceniem średnim (69 – 35,02%), w dalszej kolejności wykształceniem zawodowym (55 – 27,92%), wykształceniem wyższym (32 – 16,24%), wykształceniem podstawowym (30 – 15,23%). Najmniejsza liczba badanych posiada wykształcenie niepełne wyższe (11 – 5,58%). Zdecydowana większość badanych (77,66%) nie pracuje zawodowo.

Materiał badawczy zebrano za pomocą następujących narzędzi: *The Post-traumatic Growth Inventory (PTGI)* w polskiej adaptacji N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego; *Inwentarz Deprecjacji Potraumatycznej (IDP)* w opracowaniu własnym, *Skali Zatożeń wobec świata* R. Janoff-Bulman w polskiej adaptacji M. Załuskiego i M. Gajdosza oraz metryczki do zebrania danych socjodemograficznych i związanych z niepełnosprawnością.

The Post-traumatic Growth Inventory (PTGI) pozwala ustalić stopień doświadczanych w rezultacie zdarzenia traumatycznego zmian pozytywnych w następujących obszarach: percepcji siebie (W-PS), relacjach z innymi (W-REL), docenianiu życia (W-DŻ) i duchowości (W-ZD). Narzędzie posiada zadowalające wskaźniki psychometryczne, α Cronbacha dla całej skali wynosi 0,93, dla poszczególnych wymiarów mieści się w przedziale od 0,63 do 0,87³⁶.

Inwentarz Deprecjacji Potraumatycznej (IDP) został skonstruowany na podstawie wytycznych zawartych w publikacji J. M. Baker i wsp.³⁷. Itemy zaprojektowano jako paralelne do oryginalnych stwierdzeń zawartych w inwentarzu mierzącym potraumatyczny wzrost. Celem takiego zabiegu było przygotowanie narzędzia umożliwiającego badanym zgłaszanie deprecjacji w tych samych dziedzinach, w których mają szansę wskazywania na wzrost. Procedura tworzenia itemów do *Inwentarza Deprecjacji Potraumatycznej* była następująca: w przypadku itemów zawierających aspekt doceniania czegoś tworzone antonimy (np. Bardziej doceniam wartość mojego życia/Mniej doceniam wartość mojego życia; Mam większe poczucie bliskości z innymi/Mam mniejsze poczucie bliskości z innymi, itp.). W sytuacji niemożności prostego przekładu itemu mierzącego wzrost na antonim, stwierdzenia były tworzone poprzez konstruowanie znaczenia wskazującego na deprecjację (np. Jestem w stanie zrobić coś lepszego z moim życiem/Nie mam pomysłu na własne życie, itp.). Wstępną wersję inwentarza poddano ocenie sędziów kompetentnych (2 pedagogów specjalnych i 2 psychologów rehabilitacji)

³⁶ N. Ogińska-Bulik, Z. Juczyński, *Rozwój potraumatyczny – charakterystyka i pomiar*, „Psychiatria” 2010, Nr 7(4), s. 129–142

³⁷ J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465

oraz przeprowadzono badania pilotażowe wśród studentów psychologii (120 osób) i pedagogiki specjalnej (144 osoby). Na podstawie uwag sędziów kompetentnych oraz studentów naniesiono kilka poprawek w opracowanych stwierdzeniach. Następnie przebadano dwukrotnie 43 osoby z nabytą niepełnosprawnością ruchową, w odstępie ok. 2 tygodni. Wskaźnik stabilności narzędzia jest satysfakcjonujący, współczynniki korelacji sytuują się w przedziale 0,59–0,92. Uzyskano również zadowalające wskaźniki rzetelności, α Cronbacha dla całej skali wynosi 0,86, a dla poszczególnych podskal mieści się w granicach 0,62–0,83.

Skala założeń wobec świata składająca się z 32. stwierdzeń służy do oceny posiadanych przez badanego przekonań oraz ich zmian wskutek doświadczenia krytycznego zdarzenia życiowego. Pozwala na określenie przekonań w następujących ich kategoriach: życzliwość otaczającego świata (ZŚ), życzliwość ludzi (ZL), kontrola zdarzeń negatywnych (KZN), sprawiedliwość (S), przypadkowość (P), własna wartość (WW) szczęście (SZ), kontrola własnego zachowania (KWZ). Wskaźniki rzetelności narzędzia są satysfakcjonujące, α Cronbacha dla całej skali wynosi 0,82, dla poszczególnych podskal mieści się w przedziale 0,57–0,78³⁸.

Wyniki badań

Pierwszym krokiem analiz było prześledzenie zakresu relacjonowanych przez badanych zmian, składających się zarówno na potraumatyczny wzrost, jak i na potraumatyczną deprecjację. Pozytywne zmiany po doznaniu trwałej niepełnosprawności, doświadczane w zróżnicowanym stopniu, wskazało średnio 91,32% badanych. Z kolei deprecjację (zmiany negatywne) zgłosiło około 86,60% respondentów. Na podstawie analizy par itemów odnoszących się do wzrostu i deprecjacji stwierdza się, że 74,23% badanych wskazywało na doświadczanie zmian pozytywnych i negatywnych w tym samym obszarze funkcjonowania.

Kolejnym etapem analiz było ustalenie natężenia wzrostu potraumatycznego i deprecjacji u badanych. Uzyskane rezultaty pokazują, iż najwyższy wzrost potraumatyczny doświadczany jest przez badanych w zakresie doceniania życia oraz relacji z innymi. Natomiast największe nasilenie deprecjacji stwierdzono w obrębie percepcji siebie, ale również w docenianiu życia. Niemniej należy zaznaczyć, że nasilenie w zakresie doceniania życia jest znacząco niższe w porównaniu z doświadczaniem wzrostu potraumatycznego w ramach tego obszaru (tab. 1). Natężenie wzrostu i deprecjacji różni się znacząco zarówno w wyniku ogólnym, jak i we wszystkich uwzględnionych wymiarach. Badani cechują się istotnie wyższym potraumatycznym wzrostem w stosunku do poziomu doświadczanej deprecjacji. Największe różnice na korzyść wzrostu potraumatycznego występują przy tym w obrębie zmian w relacjach z innymi oraz docenianiu życia.

³⁸ M. Załuski, M. Gajdosz, *Skala Założeń wobec świata – polska adaptacja i analiza walidacyjna World Assumptions Scale*, „Psychoterapia” 2012, Nr 3(162), s. 17–31

Tab. 1. Natężenie wzrostu potraumatycznego i deprecjacji u badanych – wyniki testu t-Studenta dla danych zależnych i wielkość efektu

Podskale PTGI/IDP	Wzrost potraumatyczny (W)		Deprecjacja potraumatyczna (D)		Test istotności różnic			Różnica	d Cohena
	M	SD	M	SD	t	df	p		
Zmiany w percepcji siebie (PS)	2,92	0,94	2,35	1,19	4,82	196	<0,001	0,57	0,53
Zmiany w relacjach z innymi (REL)	3,16	0,98	2,13	1,22	3,69	196	<0,001	1,03	0,93
Docenianie życia (DŻ)	3,47	1,17	2,34	1,31	8,33	196	<0,001	1,12	0,91
Zmiany duchowe (ZD)	2,53	1,32	1,84	1,43	4,85	196	<0,001	0,69	0,50
Wynik ogólny (WO)	12,09	3,45	8,66	4,67	7,77	196	<0,001	3,42	0,84

Źródło: badania własne

Tab. 2. Związki między potraumatycznym wzrostem i deprecjacją u badanych – współczynniki korelacji r Pearsona

	PS-D	REL-D	DŻ-D	ZD-D	WO-D
PS-W	-0,21**	-0,06	-0,20**	0,02	-0,15*
REL-W	-0,19**	-0,15*	-0,12	0,07	-0,15*
DŻ-W	-0,16*	-0,10	-0,16*	0,03	-0,13
ZD-W	-0,13	-0,07	-0,14	-0,06	-0,11
WO-W	-0,23**	-0,12	-0,20**	0,03	-0,18*

*p<0,05; **p<0,01

Źródło: badania własne

Przeprowadzona analiza korelacyjna pokazuje słabe, ale istotne związki między potraumatycznym wzrostem i deprecjacją u badanych (tab. 2). Powiązania te mają charakter negatywny. Można się zatem spodziewać niższej deprecjacji przy nasilonych pozytywnych zmianach potraumatycznych, zwłaszcza na płaszczyźnie doświadczanych przeobrażeń w percepcji siebie. Nie stwierdzono natomiast istotnych związków między deprecjacją i wzrostem w zakresie zmian duchowych. Wskazuje to na wyraźną odrębność obu wymiarów doświadczenia potraumatycznego na wskazanej płaszczyźnie.

Analiza przekonań badanych na temat osobistego i otaczającego świata pokazuje widoczną u nich tendencję do kontroli zarówno zdarzeń negatywnych, jak i własnego zachowania. U badanych wyróżniają się ponadto przekonania związane z przypadkowością zdarzeń zachodzących w świecie i w ich codzienności, a także

odnoszące się do życzliwości ludzi. Należy przy tym zwrócić uwagę, iż wymienione kategorie przekonań nie są nasilone, sytuują się bowiem w przedziale wyników przeciętnych. Zwraca uwagę niskie natężenie przekonań odnoszących się do sprawiedliwości, własnej wartości i szczęścia osobistego u osób badanych (tab. 3).

Tab. 3. Kategorie przekonań u osób badanych – statystyki opisowe

Kategorie przekonań	M	SD	Min.	Max.
Życzliwość otaczającego świata (ŻOS)	16,04	2,33	11	24
Życzliwość ludzi (ŻL)	17,57	3,98	11	29
Kontrola zdarzeń negatywnych (KZN)	19,38	3,58	14	29
Sprawiedliwość (SP)	14,54	2,08	10	20
Przypadkowość (PRZ)	17,43	3,74	11	32
Własna wartość (WW)	16,53	4,82	12	30
Szczęście (SZ)	16,55	3,46	11	26
Kontrola własnego zachowania (KWZ)	18,89	4,13	11	31

Źródło: badania własne

Wyniki przeprowadzonej analizy korelacyjnej między uwzględnionymi zmiennymi prezentuje tab. 4. Ukazują one, że przekonania na temat świata otaczającego i osobistego badanych wiążą się istotnie statystycznie zarówno z potraumatycznym wzrostem, jak i deprecjacją. Warto przy tym zauważyć, iż więcej powiązań ustalono między przekonaniem badanych a doświadczaną przez nich deprecjacją i mają one charakter ujemny. Słabsze przekonania odnośnie do życzliwości ludzi wiążą się np. z przeżywaniem większej/silniejszej deprywacji we wszystkich analizowanych wymiarach.

Tab. 4. Przekonania na temat świata osobistego i otaczającego a wzrost potraumatyczny i deprecjacja – współczynniki korelacji r Pearsona

	ŻOS	ŻL	KZN	SP	PRZ	WW	SZ	KWZ
PS-W	0,08	0,46*	0,14	0,29*	0,12	0,27*	0,22*	0,36*
REL-W	0,14	0,13	0,15	0,11	0,11	0,16	0,10	0,11
DŻ-W	0,38*	0,16	-0,33*	0,14	0,19*	0,11	0,11	0,17
ZD-W	0,13	0,16	0,12	0,41*	0,32*	0,17	0,13	0,07
WO-W	0,15	0,32	0,11	0,15	0,11	0,13	0,15	0,16
PS-D	-0,13	-0,37*	-0,15	0,25*	-0,08	0,11	0,08	0,11
REL-D	-0,12	-0,26*	-0,16	0,20*	-0,09	-0,13	-0,08	-0,11
DŻ-D	-0,12	-0,26*	-0,17	0,25*	-0,09	0,10	0,14	-0,11
ZD-D	-0,11	-0,26*	-0,28*	0,24*	-0,16	0,18*	0,09	-0,25*
WO-D	-0,13	-0,27*	-0,16	-0,38*	-0,09	0,12	0,09	0,11

* $p < 0,05$

Źródło: badania własne

Kolejny etap analiz zmierzał do sprawdzenia predykcyjnej roli przekonań dotyczących osobistego i otaczającego świata w ustalaniu nasilenia potraumatycznych zmian pozytywnych i negatywnych, doświadczanych przez osoby badane. Przeprowadzono w tym celu krokową postępującą analizę regresji (tab. 5 i 6).

Tab. 5. Przekonania na temat świata (osobistego i otaczającego) a wzrost potraumatyczny u badanych – wyniki krokowej postępującej analizy regresji

<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Zmiany w percepcji siebie R=0,269; R2=0,192; cR2=0,166; F(5,18)=2,42; p<0,001		
	β	<i>t</i> (183)	<i>P</i>
Sprawiedliwość	0,54	3,31	0,001
Własna wartość	0,25	1,93	0,054
Życzliwość ludzi	0,18	1,83	0,029
Szczęście	0,21	2,01	0,046
Kontrola własnego zachowania	0,16	1,88	0,051
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Zmiany w relacjach z innymi R=0,099; R2=0,009; cR2=0,005; F(1,19)=1,89; p<0,171		
	β	<i>t</i> (186)	<i>p</i>
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Docenianie życia R=0,421; R2=0,349; cR2=0,304; F(8,28)=4,07; p<0,001		
	β	<i>t</i> (186)	<i>p</i>
Życzliwość otaczającego świata	0,44	3,63	0,002
Kontrola zdarzeń negatywnych	-0,21	-1,23	0,018
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Zmiany duchowe R=0,242; R2=0,221; cR2=0,188; F(8,28)=2,57; p<0,001		
	β	<i>t</i> (186)	<i>p</i>
Sprawiedliwość	0,33	1,25	<0,001
Przypadkowość	-0,24	-1,57	0,005
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Wynik ogólny potraumatycznego wzrostu R=0,273; R2=0,212; cR2=0,189; F(8,28)=5,470; p<0,001		
	β	<i>t</i> (186)	<i>P</i>
Własna wartość	0,47	3,89	<0,001
Życzliwość ludzi	0,36	2,17	0,019

Źródło: badania własne

Tab. 6. Przekonania na temat świata (osobistego i otaczającego) a deprecjacja potraumatyczna u badanych – wyniki krokowej postępującej analizy regresji

<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Zmiany w percepcji siebie R=0,361; R ² =0,291; cR ² =0,283; F(2,18)=4,90; p<0,001		
	<i>β</i>	<i>t</i> (186)	<i>P</i>
Sprawiedliwość	0,33	3,59	<0,001
Życzliwość ludzi	-0,27	-3,01	0,003
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Zmiany w relacjach z innymi R=0,335; R ² =0,222; cR ² =0,213; F(5,18)=4,62 p<0,001		
	<i>β</i>	<i>t</i> (183)	<i>p</i>
Sprawiedliwość	0,63	3,98	<0,001
Życzliwość ludzi	-0,34	-3,69	<0,001
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Docenianie życia R=0,357; R ² =0,241; cR ² =0,232; F(5,18)=5,07; p<0,001		
	<i>β</i>	<i>t</i> (186)	<i>p</i>
Sprawiedliwość	0,31	3,37	<0,001
Życzliwość ludzi	-0,26	-2,81	0,005
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Zmiany duchowe R=0,324; R ² =0,205; cR ² =0,186; F(6,18)=4,57; p<0,001		
	<i>β</i>	<i>t</i> (186)	<i>p</i>
Sprawiedliwość	0,46	3,20	0,002
Życzliwość ludzi	-0,30	-3,24	0,001
Kontrola zdarzeń negatywnych	-0,36	-2,40	0,017
Kontrola własnego zachowania	-0,18	2,03	0,044
<i>Zmienne niezależne</i>	Podsumowanie zmiennej zależnej – Wynik ogólny potraumatycznej deprecjacji R=0,314; R ² =0,266; cR ² =0,199; F(5,18)=5,82 p<0,001		
	<i>β</i>	<i>t</i> (186)	<i>p</i>
Sprawiedliwość	0,37	4,09	<0,001
Życzliwość ludzi	-0,30	-3,32	0,001

Źródło: badania własne

Rezultaty uzyskane w ramach potraumatycznego wzrostu wskazują, iż jedynie zmian pozytywne wyrażających się w relacjach z innymi nie można wyjaśnić przy udziale przekonań na temat świata (tab. 5). Biorąc pod uwagę ogólny wynik wzrostu potraumatycznego, przewidywanie jego natężenia jest możliwe

przy udziale przekonań o życzliwości ludzi oraz na temat wartości własnej osoby. Przekonania te odpowiadają za 21% zmienności poziomu ogólnie rozumianego wzrostu po traumie, przy czym nieco większy wkład w przewidywanie jego natężenia ma nasilone przeświadczenie o własnej wartości.

Na podstawie utworzonego modelu regresyjnego w ramach pozytywnych zmian w percepcji siebie stwierdza się, iż natężenie tych zmian można przewidywać w 19%, odnosząc się do przekonań badanych zarówno na temat świata osobistego, jak i otaczającego. Nasilone przekonania osób o własnej wartości, doświadczanym szczęściu, sprawowanej kontroli nad swoim zachowaniem, a także życzliwości ludzi i sprawiedliwego porządku świata wiążą się z większym zakresem potraumatycznych zmian w percepcji własnej osoby. Największy wkład w wyjaśnianie wzrostu na tym obszarze ma przy tym przekonanie na temat sprawiedliwości w otaczającym świecie. Jak się okazuje, przyjmowane przez badanych przekonania mają istotny wkład w przewidywanie poziomu wzrostu potraumatycznego w postaci większego doceniania życia. Silniejsze przekonania o życzliwości otaczającego świata oraz słabsze na temat kontroli negatywnych zachowań odpowiadają za ok. 35% jego wariacji. Interesujące jest, iż większe docenienie życia można wyjaśnić uznaniem o niewielkim zakresie możliwej kontroli nad pojawianiem się w życiu zdarzeń o charakterze negatywnym. Równanie regresyjne utworzone w ramach pozytywnych zmian duchowych wskazuje, iż znajdujące się w nim przekonania wyjaśniają 22% wariacji tego wymiaru wzrostu potraumatycznego. Stwierdza się zatem, iż nasilone przekonania o sprawiedliwym porządku świata oraz nieprzypadkowości następstw pewnych w nim zdarzeń mogą sprzyjać doświadczaniu pozytywnych zmian w sferze duchowej u osób badanych.

Podobnie, jak wzrost potraumatyczny, deprecjację w poszczególnych wymiarach funkcjonowania można wyjaśnić za pomocą nieco innych przekonań osób badanych (tab. 6). Stwierdza się, iż istotnymi predyktorami poziomu ogólnie pojmowanej deprecjacji są przekonania odnoszące się do sprawiedliwości reguł rządzących światem oraz życzliwości znajdujących się w nim ludzi. Odpowiadają one za ok. 27% wariacji ogólnego wyniku deprecjacji potraumatycznej. Większą deprecjację można przewidywać przy silniejszych przekonaniach na temat sprawiedliwości oraz słabszym przeświadczeniu co do życzliwości ludzi. Zbliżone rezultaty uzyskano w odniesieniu do deprecjacji w percepcji siebie, w relacjach z innymi oraz w zakresie doceniania życia u osób badanych. Nasilenie potraumatycznych negatywnych zmian w wymienionych wymiarach jest możliwe do wyjaśnienia za pomocą przekonań dotyczących sprawiedliwości świata i nie-życzliwości ludzi (29% wariacji niekorzystnych zmian w percepcji siebie, 22% zmienności deprecjacji w relacjach z innymi oraz 24% wariacji mniejszego doceniania życia). Szczególny wkład przekonań na temat sprawiedliwości panującej

w otaczającym świecie zaznacza się przy tym w ustalaniu nasilenia deprecjacji w relacjach z innymi u osób badanych.

Model regresyjny ustalony w ramach negatywnych zmian duchowych wskazuje, iż składające się na niego przekonania pozwalają wyjaśnić 20% zmienności deprecjacji w sferze duchowej u badanych. Większa deprecjacja na tej płaszczyźnie wiąże się z silniejszymi przekonaniem o panującej w świecie sprawiedliwości oraz słabszymi przeświadczeniami co do życzliwości ludzi oraz możliwości kontroli zdarzeń negatywnych i własnego zachowania.

Interpretacja i dyskusja nad wynikami

Rezultaty uzyskane w zakresie wzrostu potraumatycznego u osób z nabytą niepełnosprawnością ruchową, wskazujące na największy zakres pozytywnych zmian w zakresie relacji z innymi i doceniania życia, koresponduje z dotychczasowymi ustaleniami badaczy. Na przykład C. Pollard i P. Kennedy³⁹, badając osoby po urazie rdzenia kręgowego, ustalili znaczące nasilenie wzrostu w postaci większego docenienia życia, obok poczucia nasilonej osobistej siły. Podobnie S. Chun i Y. Lee⁴⁰, analizując wzrost potraumatyczny wśród osób z tego typu uszkodzeniem, jako reprezentatywne wyodrębniły obszary pogłębionej relacji z bliskimi oraz wyraźnie zwiększonego doceniania codziennego życia. Jak wskazuje na podstawie badań jakościowych P. Kennedy ze wsp.⁴¹, zwracanie uwagi na wcześniej niedostrzegane elementy i niuanse życia, przyjmowanie życia takim, jakie ono jest, z odkryciem bezwarunkowej jego wartości w codziennym funkcjonowaniu wiąże się ze znaczącym poszerzeniem perspektywy myślenia po nabyciu niepełnosprawności. Większe docenienie życia może kształtować się na bazie doznanej realnej możliwości jego straty, ale również następującej po traumatycznym zdarzeniu konieczności przeformułowania pewnych przekonań, zbudowania nowej wizji życia i kryteriów jego oceniania⁴². Relacjonowany przez badanych wzrost w relacjach z innymi ludźmi może z kolei odzwierciedlać pomysłnie zachodzące procesy weryfikowania jakości związków interpersonalnych w obliczu dramatycznych przeobrażeń życiowych⁴³. Otrzymane wyniki w obrę-

³⁹ C. Pollard, P. A. Kennedy, *A longitudinal analysis of emotional impact, coping strategies and post-traumatic psychological growth following spinal cord injury: A 10-year review*, „British Journal of Health Psychology” 2007, Vol. 12, s. 347–362

⁴⁰ S. Chun, Y. Lee, *The experience of posttraumatic growth for people with spinal cord injury*, „Quality of Health Research” 2008, Vol. 18(7), s. 877–890

⁴¹ P. Kennedy, P. Lude, M. L. Elfström, A. Cox, *Perceptions of gain following spinal cord injury: A qualitative analysis*, „Top Spinal Cord Injury and Rehabilitation” 2013, Vol. 19(3), s. 202–210

⁴² Tamże

⁴³ S. Chun, Y. Lee, *The experience of posttraumatic growth for people with spinal cord injury*, „Quality of Health Research” 2008, Vol. 18(7), s. 877–890; E. Weitzner, S. Surca, S. Wiese, A. Dion, Z. Roussos, R. Renwick, K. Yoshida, *Getting on with life: positive experiences of living with a spinal cord injury*, „Quality of Health Research” 2011, Vol. 21(11), s. 1455–1468

bie deprecjacji potraumatycznej, dowodzące występowania negatywnych zmian w ramach wszystkich uwzględnionych wymiarów, pozostają w zbieżności z szeregiem dotychczasowych ustaleń dotyczących psychopatologicznych konsekwencji nabycia trwałych uszkodzeń ruchowych. Długo utrzymująca się tradycja badań negatywnych skutków doznawanej niepełnosprawności dostarcza znaczącego zaplecza weryfikacji empirycznych wskazujących na obniżenie samooceny, stopnia zaspokojenia potrzeb, zakłóceń w dotąd utrzymywanych więziach społecznych, doświadczanie stanów psychopatologicznych (depresyjnych, lękowych), samoobwinianie, itp.⁴⁴.

Znacząco wyższe natężenie wzrostu potraumatycznego w stosunku do deprecjacji świadczy m.in. o sygnalizowanej przez badanych powadze doświadczanych zmian pozytywnych. Zapewne ich obecność i wyrazistość jest swoistym fenomenem, na tyle doniosłym, że szczególnie wyakcentowanym przez osoby z nabytymi trwałymi ograniczeniami⁴⁵. Jednoczesne zwrócenie przy tym uwagi na deprecjację w poszczególnych sferach funkcjonowania potwierdza zakładaną przez badaczy możliwość występowania obu zjawisk jako konsekwencji przeżycia zdarzeń prowadzących do radykalnych i niekorzystnych zmian życiowych.

Istotne i negatywne powiązania między potraumatycznym wzrostem i deprecjacją (za wyjątkiem zmian duchowych) pokazują nieco odmienną niż w dotychczasowych badaniach relację między tymi doświadczeniami⁴⁶. Wyniki te nie wspierają zatem dotychczasowych ustaleń o odrębności postrzeganych pozytywnych i negatywnych zmian potraumatycznych w obrębie tego samego obszaru. Wskazują bowiem, iż doświadczaniu zwiększonego wzrostu towarzyszy obniżone nasilenie deprecjacji w percepcji siebie, relacjach z innymi czy w ramach doceniania życia. Charakter relacji między wzrostem i deprecjacją u osób z nabytą niepełnosprawnością ruchową wymaga jednak dalszych eksploracji empirycznych. Warto m.in. sprawdzić, czy fakt kolejności wypełnianych przez badanych kwestionariuszy ma znaczenie dla wskazań nasilenia dotyczącego wzrostu i deprecjacji. Ponowne przetestowanie analizowanej tu relacji, przy uwzględnieniu

⁴⁴ A. Dickson, R. Ward, G. O'Brien, D. Alland, R. O'Carrolle, *Difficulties adjusting to post-discharge life following a spinal cord injury: An interpretative phenomenological analysis*, „Psychology, Health and Medicine” 2011, Vol. 16(4), s. 463–474; H. Livneh, E. Martz, *The impact of perceptions of health control and coping modes on negative affects among individuals with spinal cord injuries*, „Journal of Clinical Psychology in Medical Settings” 2011, Vol. 18(3), s. 243–256; S. Geyh, E. Nick, D. Stirnimann, S. Ehrat, R. Müller, F. Michel, *Biopsychosocial outcomes in individuals with and without spinal cord injury: a Swiss comparative study*, „Spinal Cord” 2012, Vol. 50, s. 614–622

⁴⁵ Por. J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of post-traumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465

⁴⁶ Tamże; A. Barrington, J. Shakespeare-Finch, *Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment*, „Journal of Loss and Trauma” 2013, Vol. 18, s. 429–443

zróznicowanej procedury badania, może dostarczyć dodatkowych przesłanek do określenia faktycznego jej charakteru⁴⁷.

Otrzymane wyniki wskazują na silniejsze przekonania badanych odnośnie do przychylności i życzliwości otaczającego świata, sprawiedliwości i wytłumaczalności zachodzących w nim zjawisk, przy słabszym natomiast przeświadczeniu o wartości tzw. świata osobistego i uznawania siebie jako osoby kompetentnej, skutecznej, doświadczającej w życiu szczęścia. Rezultaty te zbliżone są do ustalonych w zakresie nadziei podstawowej u osób z nabytą niepełnosprawnością ruchową, wyrażającej się w przekonaniu o uporządkowaniu, sensowności i przychylności otaczającego świata⁴⁸.

Dokonana analiza związku między przekonaniem badanych a ich wzrostem potraumatycznym i deprecjacją dostarczyła rezultatów potwierdzających przyjętą hipotezę. Ustalono odmienny charakter powiązań w ramach zmian pozytywnych i negatywnych. Stwierdzono ponadto nieco większy udział przekonań osób badanych w ustalaniu doświadczanej przez nich potraumatycznej deprecjacji niż potraumatycznego wzrostu. Ważne do podkreślenia jest, iż w przewidywaniu nasilenia deprecjacji funkcję predykcyjną pełnią głównie przekonania odnoszące się do otaczającego świata. Przy przeświadczeniu o niewielkiej życzliwości ludzi, ale jednocześnie o sprawiedliwości reguł porządkujących występowanie zjawisk w świecie, możliwe jest przewidywanie deprecjacji we wszystkich uwzględnionych wymiarach. Interesujące jest wyakcentowane tutaj przekonanie dotyczące sprawiedliwości. Nawiązując do założeń teorii R. Janoff-Bulmana⁴⁹, przekonanie to opiera się na schemacie myślenia utrzymującym, iż zachodzi nieprzypadkowa relacja między niekorzystnymi zdarzeniami a podejmowanymi przez jednostkę działaniami. Zważywszy na traumatyczny charakter nabycia trwałej niepełnosprawności ruchowej, przekonanie o tak pojmowanej sprawiedliwości może sugerować krytyczny osąd własnej sytuacji jako konsekwencji podjętych (lub nie) aktywności. Na siłę tych przekonań w ustalaniu postrzegania zmian potraumatycznych wskazuje nie tylko powiązanie z deprecjacją w poszczególnych wymiarach funkcjonowania, ale również ich predykcyjne znaczenie w doświadczaniu wzrostu w percepcji siebie i w sferze duchowej. Zaznacza się ich największy udział w wyjaśnianiu nasilenia zmian wzrostowych w postrzeganiu własnej osoby. Oznaczałoby to, iż na bazie tego typu przekonań jednostka może w większym zakresie interpretować traumatyczne nabycie niepełnosprawności w kategorii

⁴⁷ Por. J. M. Baker, C. Kelly, L. G. Calhoun, A. Cann, R. G. Tedeschi, *An examination of post-traumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13, s. 450–465

⁴⁸ S. Byra, *Przystosowanie do życia z niepełnosprawnością ruchową i chorobą przewlekłą*, Lublin, Wyd. UMCS, s. 287

⁴⁹ R. Janoff-Bulman, *Schema-change perspectives on posttraumatic growth*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006, s. 81–99

bodźca uruchamiającego inne, bardziej pozytywne niż dotychczas, myślenie o sobie, posiadanym potencjale, kompetencjach do wykorzystania. Ustalony tutaj złożony i niejednoznaczny charakter powiązań między przekonaniem o sprawiedliwości a potraumatycznymi doświadczeniami osób z trwałymi ograniczeniami ruchowymi wymaga dalszych weryfikacji empirycznych. Prawdopodobne jest, iż w kształtowaniu tej relacji uczestniczą dodatkowe, niezidentyfikowane w prezentowanym badaniu zmienne.

Niejednoznaczny charakter związku stwierdzono również między przekonaniem odnośnie do kontroli zdarzeń negatywnych. Wyniki wskazują, iż przeświadczenie o niewielkich możliwościach uchronienia się przed niekorzystnymi zdarzeniami (przy uznanej losowości pewnych okoliczności życiowych) może mieć istotne znaczenie dla dostrzegania walorów życia, niemal bezwarunkowej radości z codziennego funkcjonowania, doceniania tego, czym się dysponuje. Zatem przekonanie o nieuchronności i nieprzewidywalności zdarzeń negatywnych, przypuszczalnie wiążące się z uznaniem nieodwracalności doświadczenia nabycia trwałej niepełnosprawności, sprzyja większej uważności i dostrzeganiu wartościowych aspektów życia. Jednocześnie tego typu przekonania mogą odpowiadać za nawracające poczucie bezsilności, swoistego buntu, niezgody na niepożądane okoliczności, a tym samym za niedoceniające pewnych wartości, niedostrzeganie określonych dyspozycji. Wydaje się, iż wyraźne, wzrostowe docenianie pewnych aspektów życia nie pozostaje w kolizji z niedocenianiem innych, równie wartościowych i wartych przyjęcia. Wzrost i deprecjacja w tym obszarze możliwa do zaistnienia, zgodnie z otrzymanymi wynikami, podlega wyjaśnianiu przy pomocy przekonań o słabej kontroli zdarzeń negatywnych. Interesująca w tym zakresie byłaby diagnoza nasilenia potrzeby kontroli u osób z traumatycznie nabytą niepełnosprawnością ruchową. Stwierdzony udział kontroli własnego zachowania w wyjaśnianiu zmienności zarówno wzrostu, jak i deprecjacji może sugerować nie tyle zachowawczość jednostki, co aktywne zaangażowanie w osiąganie efektów w warunkach temu sprzyjających.

Zakończenie

Zaprezentowane badania mają charakter wstępnej eksploracji problemu, wymagającego szerszego rozpoznania i wyjaśnienia. Wpisują się w propagowany obecnie nurt badań skoncentrowanych na kompleksowym ujęciu konsekwencji nabycia trwałej niepełnosprawności ruchowej, obejmującym również aspekty pozytywne⁵⁰. Jednoczesne sprawdzenie pozytywnych i negatywnych zmian potrau-

⁵⁰ D. S. Dunn, C. Brody, *Defining the good life following acquired physical disability*, „Rehabilitation Psychology” 2008, Vol. 53(4), s. 413–425; H. Livneh, E. Martz, *Coping strategies and resources as predictors of psychosocial adaptation among people with spinal cord injury*, „Rehabilitation Psychology” 2014, Vol. 59(3), s. 329–339

matycznych na tych samych obszarach funkcjonowania znacząco rozbudowuje dotychczasowe rozumienie skutków doznawanych ograniczeń i zachodzących procesów przystosowawczych. Poznawcza wartość przeprowadzonych analiz sprawdza się również do uchwycenia niejednoznaczności i złożoności powiązań między przyjętymi zmiennymi, tworzącego przesłanki do podejmowania kolejnych eksploracji badawczych. Z kolei ich znaczenie aplikacyjne wyraża się w dostarczeniu interesujących ustaleń dla praktyki terapeutyczno-rehabilitacyjnej, podejmowanej szczególnie w perspektywie poznawczej.

Przy uznaniu wartości poznawczej i aplikacyjnej otrzymanych wyników, nieodzowna jest świadomość ich ograniczeń. Niejednorodność próby badanych z nabytą niepełnosprawnością ruchową (zarówno osoby z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, jak i po amputacji), uproszczona procedura badania (sygnalizowana wcześniej konieczność jej urozmaicenia), nieskontrolowanie znaczenia zmiennych socjodemograficznych i bezpośrednio związanych z niepełnosprawnością (w tym czas nabycia i czas trwania niepełnosprawności) należą do ważnych, ale też nie jedynych ograniczeń przeprowadzonych badań. Stosunkowo niewielki procent wyjaśnianej wariancji, w przypadku niektórych wymiarów wzrostu potraumatycznego czy deprecjacji, wyraźnie sugeruje o istotnym znaczeniu innych zmiennych, nie uwzględnionych w badaniu⁵¹. Zatem wyjaśnienie doświadczeń potraumatycznych w postaci wzrostu i deprecjacji u osób z nabytą niepełnosprawnością ruchową wymaga dalszych przedsięwzięć badawczych.

Bibliografia

- Anderson C. J., Vogel L. C., Chlan K. M., Betz R. R., *Coping with spinal cord injury: strategies used by adults who sustained their injuries as children or adolescents*, „Journal of Spinal Cord Medicine” 2008, Vol. 31(3)
- Baker J. M., Kelly C., Calhoun L. G. i in., *An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation: Two exploratory studies*, „Journal of Loss and Trauma” 2008, Vol. 13
- Barrington A., Shakespeare-Finch J., *Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment*, „Journal of Loss and Trauma” 2013, Vol. 18
- Byra S., *Posttraumatic growth in people with traumatic long-term spinal cord injury: predictive role of basic hope and coping*, „Spinal Cord” 2016, Vol. 54
- Byra S., *Potraumatyczny wzrost i psychospołeczna adaptacja u osób z urazem rdzenia kręgowego: predykcyjne funkcje radzenia i orientacji pozytywnej*, „Hygeia Public Health” 2015, Nr 2

⁵¹ Por. M. J. C. Forgeard, *Perceiving benefits after adversity: the relationship between self-reported posttraumatic growth and creativity*, „Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts” 2013, Vol. 7(3), s. 245–264

- Byra S., *Przystosowanie do życia z niepełnosprawnością ruchową i chorobą przewlekłą*, Lublin, Wyd. UMCS, 2012
- Calhoun L. G., Tedeschi R. G., *The foundations of posttraumatic growth: an expanded framework*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. Calhoun L. G., Tedeschi R. G., Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006
- Cann A., Calhoun L. G., Tedeschi R. G., Solomon D. T., *Posttraumatic growth and depreciation as independent experiences and predictors of well-being*, „Journal of Loss and Trauma” 2010, Vol. 15
- Chun S., Lee Y., *The experience of posttraumatic growth for people with spinal cord injury*, „Quality of Health Research” 2008, Vol. 18(7)
- Danoff-Burg S., Revenson T. A., *Benefit-finding among patients with rheumatoid arthritis: positive effects on interpersonal relationships*, „Journal of Behavioral Medicine” 2005, Vol. 28(1)
- Davis C. G., Novoa D. C., *Meaning-making following spinal cord injury: individual differences and within-person change*, „Rehabilitation Psychology” 2013, Vol. 58(2)
- Dean R. E., Kennedy P., *Measuring appraisals following acquired spinal cord injury: a preliminary psychometric analysis of the appraisals of disability*, „Rehabilitation Psychology” 2009, Vol. 54(2)
- Dickson A., Ward R., O’Brien G. i in., *Difficulties adjusting to post-discharge life following a spinal cord injury: An interpretative phenomenological analysis*, „Psychology, Health and Medicine” 2011, Vol. 16(4)
- Dunn D. S., Brody C., *Defining the good life following acquired physical disability*, „Rehabilitation Psychology” 2008, Vol. 53(4)
- Elliott T. R., Kurylo M., Rivera P., *Positive growth following acquired physical disability*, [w:] *Handbook of Positive Psychology*, red. Snyder C. R., Lopez S. J., New York, Oxford Press, 2002
- Forgeard M. J. C., *Perceiving benefits after adversity: the relationship between self-reported posttraumatic growth and creativity*, „Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts” 2013, Vol. 7(3)
- Geyh S., Nick E., Stirnimann D. i in., *Biopsychosocial outcomes in individuals with and without spinal cord injury: a Swiss comparative study*, „Spinal Cord” 2012, Vol. 50
- Janoff-Bulman R., *Schema-change perspectives on posttraumatic growth*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. Calhoun L. G., Tedeschi R. G., Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006
- Kalpakjian C. Z., McCullumsmith C. B., Fann J. R. i in., *Posttraumatic growth following spinal cord injury*, „The Journal of Spinal Cord Medicine” 2014, Vol. 37(2)
- Kennedy P., Lude P., Elfström M. L., Cox A., *Perceptions of gain following spinal cord injury: A qualitative analysis*, „Top Spinal Cord Injury and Rehabilitation” 2013, Vol. 19(3)
- Larkowa H., *Człowiek niepełnosprawny. Problemy psychologiczne*, Warszawa, PWN, 1987

- Livneh H., Martz E., *The impact of perceptions of health control and coping modes on negative affects among individuals with spinal cord injuries*, „Journal of Clinical Psychology in Medical Settings” 2011, Vol. 18(3)
- Livneh H., Martz E., *Coping strategies and resources as predictors of psychosocial adaptation among people with spinal cord injury*, „Rehabilitation Psychology” 2014, Vol. 59(3)
- McMillen J. C., Cook C. L., *The positive by-products of spinal cord injury and their correlates*, „Rehabilitation Psychology” 2003, Vol. 48(2)
- Monden K. R., Trost Z., Catalano D. i in., *Resilience following spinal cord injury: a phenomenological view*, „Spinal Cord” 2014, Vol. 52(3)
- Oaksford K., Frude N., Cuddihy R., *Positive coping and stress-related psychological growth following lower limb amputation*, „Rehabilitation Psychology” 2005, Vol. 50(3)
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z., *Rozwój potraumatyczny – charakterystyka i pomiar*, „Psychiatria” 2010, Nr 7(4)
- Park C. L., Lechner S., *Measurement issues in assessing growth following stressful life experiences*, [w:] *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, red. Calhoun L. G., Tedeschi R. G., Mahwah, Lawrence Erlbaum, 2006
- Pollard C., Kennedy P., *A longitudinal analysis of emotional impact, coping strategies and post-traumatic psychological growth following spinal cord injury: A 10-year review*, „British Journal of Health Psychology” 2007, Vol. 12
- Salter J. E., Smith S. D., Ethans K. D., *Positive and negative affect in individuals with spinal cord injuries*, „Spinal Cord” 2013, Vol. 51(3)
- Tedeschi R. G., Calhoun L. G., *Podejście kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych*, [w:] *Psychologia pozytywna w praktyce*, red. Linley P. A., Joseph S., Warszawa, PWN, 2007
- Tedeschi R. G., Calhoun L. G., *Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*, „Psychological Inquiry” 2004, Vol. 15
- Tomich P. L., Helgeson V. S., *Is finding something good in the bad always good? Benefit finding among women with breast cancer*, „Health Psychology” 2004, Vol. 23
- Weitzner E., Surca S., Wiese S. i in., *Getting on with life: positive experiences of living with a spinal cord injury*, „Quality of Health Research” 2011, Vol. 21(11)
- Wright B., *Physical disability – a psychosocial approach*, New York, HarperCollins Publishers, 1983
- Załużski M., Gajdosz M., *Skala Założeń wobec świata – polska adaptacja i analiza walidacyjna World Assumptions Scale*, „Psychoterapia” 2012, Nr 3(162)