Marino Kačič[1]

Travma in potravmatska rast

Trauma and post-traumatic growth

Povzetek

Teorija potravmatske rasti izhaja iz izsledkov raziskav, ki poročajo o koristi soočenja s travmatskim stresom. Četudi iz zgodovine vemo, da se v času trpljenja in hudih stisk človek lahko razvija in osebno raste, večji del strokovne literature preučuje predvsem potencialno škodljive posledice travmatskega stresa. Zadnja desetletja pa poteka raziskovanje tudi potencialno koristnih učinkov potravmatskega stresa in vse več je avtorjev, ki poskušajo ta dva pristopa povezati. Bistvo potravmatske rasti je globinsko prestrukturiranje človekovega življenja in vzpostavitev novih duševnih temeljev oziroma temeljnih predpostavk življenja, ki omogočajo drugačno življenje kot pred travmatsko izkušnjo. Po predstavitvi zgodovine razvoja koncepta potravmatske rasti in metodologije ocenjevanja opišemo tudi dimenzije oziroma področja potravmatske rasti, ki so skupna vsem ljudem. Potem ko prikažemo principe za delo k potravmatski rasti usmerjenega pristopa, še zagovarjamo mnenje tistih, ki se zavzemajo za hkratno uporabo pristopov, ki temeljijo na konceptih zdravljenja, in tistih, ki temeljijo na konceptu potravmatske rasti.

Ključne besede: travmatski stres, model potravmatske rasti, merjenje potravmatske rasti, k potravmatski rasti usmerjen pristop

Abstract

The theory of post-traumatic growth stems from research findings that report benefits of coping with traumatic stress. Although we know from history that people can develop and experience personal growth in times of suffering and severe distress, the majority of scientific literature has mainly investigated the potentially harmful consequences of traumatic stress. In recent decades, however, the potentially beneficial effects of post-traumatic stress have also started to be investigated and there are a growing number of authors who try to link the two approaches. The essence of post-traumatic growth is a profound

1 Marino Kačič, univ. dipl. socialni delavec in psihoterapevt, predavatelj na SFU Ljubljana, psihoterapije.marino@gmail.com

restructuring of a person's life and the establishment of new psychological foundations or basic life assumptions, which allow a different life from the one before the traumatic experience. In this article, we first present the history of the development of the post-traumatic growth concept and the methodology for the assessment of post-traumatic growth, followed by a description of the dimensions or domains of post-traumatic growth that are common to all people. After describing the principles of psychotherapeutic work based on the post-traumatic growth-oriented approach, we defend the position of those who advocate the concurrent use of treatment-based approaches and the approaches based on the post-traumatic growth concept.

Key words: traumatic stress, model of post-traumatic growth, measurement of post-traumatic growth, post-traumatic growth-oriented approach.

Extended abstract

1. Introduction

The consequences of stressful and traumatic events can be various temporary or permanent mental disorders such as depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, etc. (Kampman & Hefferon, 2020; Zgaga& Avsec, 2012).The workings and consequences of traumatic stress and traumatic experiences can be viewed from two perspectives: from the more established one which studies severe and sometimes chronic consequences of stress and traumatic experiences, and from a less conventional perspective which examines the positive psychological changes that can come as a result of struggle and suffering in people who have experienced stressful and traumatic events. The first perspective stems from the health paradigm and the medical model which view the consequences of stress and traumatic experience as pathology or a disease that represents a deviation from an optimal health condition. In line with this paradigm, the pathology is sought to be removed or cured as much as possible, but no attention is given to the self-healing and self-development abilities of the individual (Day, 2013; Schulenberg, 2020). The second perspective comes from the paradigm of growth and development which posits that stressful and traumatic events can invoke, besides distress and suffering, also positive psychological changes (Joseph& Linley, 2008; Tedeschi, Calhoun, & Groleau, 2015; Werdel & Wicks, 2012). It is interesting to note that according to some data, only 7 to 10% of people that were exposed to traumas actually develop symptoms of

post-traumatic stress disorder (Lopez Levers, 2012, p. 36). On the other hand, 10 to 90% of individuals report having experienced benefits from facing a traumatic event (Tedeschi, Calhoun, & Engdahl, 2001).

The idea that a phenomenon called traumatic stress and/or suffering can sometimes result in strengthening and growth can be found both in the oldest as well as most recent literature. Since antiquity , this phenomenon has been given considerable importance, both in religions and philosophies, and in contemporary times also within the context of social and psychological sciences. Among the pioneers in science were Caplan& Frankl (as cited in Tedeschi, Shakespeare--Finch, Taku, & Calhoun, 2018, pp. 3-8) who recognised the possibility of positive psychological changes amidst very stressful or desperate situations. In the 1960s, Frankl (ibid.), for example, focused on the theme of creating meaning and sense in the midst of trauma or suffering. Several other authors also investigated positive personality changes invoked during or following traumatic experiences, such as Finkel, Yalom, McMillen, Zuravin and Rideout, Linley and Joseph, and Taylor and Brown (Tedeschi, Calhoun, & Groleau, 2015). Since the 1980s, Calhoun and Tedeschi (cooperating also with other colleagues) were particularly active in investigating this phenomenon, which they initially termed "perceived benefits" in the transformation of trauma. During the 1990's , they coined the term “post-traumatic growth” to describe the experiences of positive changes which emerge as a result of struggle with a major life crisis that people experience as traumatic. The term post-traumatic was used to distinguish the mechanisms of post-traumatic growth from the stress-coping mechanisms, which people experience as less life-threatening in comparison to a more severe traumatic experience (Calhoun & Tedeschi, 1999, 2006, 2013; Tedeschi, Park, & Calhoun, 1998; Tedeschi & Calhoun, 1995, 1996, 2004b; Tedeschi, Calhoun, & Groleau, 2015, pp. 503–504).

2. Model of post-traumatic growth

Post-traumatic growth (PTG) refers to positive life changes triggered by a major life crisis or traumatic event. The essence of post-traumatic growth is a profound restructuring of a person's life and the establishment of new psychological foundations or basic life assumptions, which allow a transformation of an individual's starting points that were in place before the life-changing or traumatic event (Tedeschi& Calhoun, 2004a). Post-traumatic growth means a change in the person whose development has, as a result of the response to and coping with extremely difficult circumstances, at least in some areas exceeded the starting levels of their personal qualities and quality of life prior

to the traumatic event. Post-traumatic growth is not just about the individual surviving a traumatic event and its consequences and recovering, but about experiencing changes that seem important to the individual and that in one way or another go beyond their pre-trauma states. Post-traumatic growth is therefore not just a return to the baseline, a recovery or rehabilitation, but an (often profound) experience of improving oneself and one's life that shapes one's life in the future (Hayward, 2013; Schulenberg, 2020; Tedeschi & Calhoun, 2004b; Tedeschi, Calhoun, & Groleau, 2015).

The authors of the concept of PTG emphasise that the understanding of post-traumatic growth begins with an understanding of what the terms trauma, post-traumatic and growth mean in the context of PTG. The post-traumatic growth construct is concerned about changes in people following an event, and not on their responses during the event. PTG therefore does not focus on changes occurring immediately after the event when people are more likely to react without thorough consideration and instinctively, but on longer-term changes that occur after more thoughtful consideration in the course of their recovery. "Post-traumatic" usually refers to an extended time period, from days to years, during which people develop new ways of thinking, feeling and behaving as the events they have experienced do not allow a return to their previous (baseline) functioning. This is the essential difference between the concept of post-traumatic growth and the concept of resilience. The latter presupposes a return to baseline or a resistance to trauma gained from the experience gained during the time of recovery (Kampman & Hefferon, 2020; Tedeschi & Calhoun, 2004b; Tedeschi, Calhoun, & Groleau, 2015).

3. Dimensions of post-traumatic growth

The post-traumatic growth model from 1995 included only three human dimensions (the 2010-updated model has 5 and is shown in Figure 1) that show the effects of post-traumatic growth, namely developing personal strength, gaining psychological readiness and resilience, and existential revaluation (Tedeschi &Calhoun, 1995).

3.1. Developing personal strength through suffering

The notion of developing personality strength through suffering is present in the social consciousness through the assumptions reflected in various phrases, such as 'what does not kill you, makes you stronger', 'no pain, no gain', etc. Personal strength or power refers to the activation of resources an individual needs to psychologically survive a traumatic experience and its consequences (Calhoun

& Tedeschi, 1999; Janoff-Bulman, 2014).

3.2. Gaining psychological readiness and resilience

This dimension refers to the underlying structure of protective factors in the face of traumatic circumstances. People who survive a traumatic event are better prepared for new traumatic stressors as their defence system has been tested and improved through experience. As a result of "psychological injury" during trauma, similar to bodily wounds, more robust structures of resilience are established at the site of healing.

3.3. Existential revaluation

This area relates to revaluation which usually results in greater optimism, satisfaction and, on average, a more positive outlook on life. Although one would expect that people who have been exposed to above-average life-threatening anxiety would hold a more negative and aversive attitude towards life and the world, post-traumatic growth manifests as a development in the opposite direction (Hobfoll et al., 2007; Janoff-Bulman, 2014).

4. Measurement of post-traumatic growth

In addition to coining the term "post-traumatic growth", Tedeschi and Calhoun (1996) were among the initiators and more active researchers in measuring the post-traumatic growth index called Post Traumatic Growth Inventory. The standardized Post Traumatic Growth Inventory covers 5 areas or dimensions with 25 questions showing potential post-traumatic growth (Janoff-Bulman, 2004; Kim, Kim, &Park, 2016; Steffensa &Andrykowski, 2016; Tedeschi et al., 2018).

4.1. Appreciation of life

This area includes a greater appreciation for all that life has to offer. It includes small things that used to be taken for granted as well as a greater appreciation for everything that people still have in their lives, which in their own words, "they have only now been able to appreciate". Because of the experience they have had, some may take the view that life has offered them a second chance that is to be cherished and grateful for (Tedeschi et al., 2018, pp. 28-30).

4.2. Personal strength

The essence of the experience relating to this domain can be summarised with the phrase "I am more vulnerable than I thought, but much stronger than I ever imagined" (Calhoun & Tedeschi, 2006, p. 5). People can experience post-traumatic

growth as an increased sense of self-reliance and self-confidence, and a perception of self as someone who is not only a survivor but a winner rather than "victim".

4.3. New possibilities

This domain of post-traumatic growth is reflected in an individual's recognition of new opportunities for one's life or of the possibilities to take a new and different path in life (Tedeschi & Calhoun, 2004a). It can also be experienced through developing new activities or building a new career. Sometimes the experience of trauma can provide people with a sense of vocation that they can be of service to others as a result of the experience they have gained in coping with their circumstances in the post-traumatic period and in changing their personal and professional lives (Shakespeare-Finch & Barrington, 2012; Tedeschi et al., 2018, p. 1).

4.4. Relating to others

This domain of PTG reflects the experience of positive changes in relationships, which people express with phrases like "a sense of greater connection with others." Human behaviour in relationships can be changed so that they are "more willing to express emotions" or "more willing to accept the help of others". They can also be expressed as a conscious decision to spend more time with family and friends (Shakespeare-Finch & Barrington, 2012; Tedeschi et al., 2018, p. 27).

4.5. Spiritual and existential change

This area reflects people's experiences related to religious beliefs, spiritual matters and existential or philosophical questions (Tedeschi et al., 2018, pp. 28-30). Regardless of the emphasis in the conceptualisation (spiritual or existential), the individual's hierarchy of values often changes, with spiritual and existential values and aspiration gaining greater importance, which usually leads to a revaluation of life goals.

5. Post-traumatic growth-oriented care

With the aim of promoting post-traumatic growth, professionals can approach the client facing the aftermath of highly stressful and potentially traumatic events in two possible ways. The first is to make a step forward from the known forms of psychosocial counselling or therapeutic assistance, which are usually aimed at addressing the consequences (the conditions and pathology) of a traumatic event, by systematically promoting PTG in their work using principles and

methods that the post-traumatic growth model makes possible. Following-up and promoting post-traumatic growth does not preclude other forms and methods of work, as the PTG model is fully compatible with various social work, counselling and psychotherapeutic and medical approaches to care. Another way is for professionals to take the concept of post-traumatic growth as the basic philosophical and conceptual / paradigmatic framework for work and on this basis use the methods of work that they are already using in their field of expertise. In this case, too, the PTG model is considered compatible with the aforementioned work approaches (Tedeschi et al., 2018).

6. Principles of the post-traumatic growth-oriented approach

The basic principles of the post-traumatic growth-oriented approach to helping people with a trauma experience include some basic elements that can inform our planning of individual treatments (Calhoun & Tedeschi, 1999; Tedeschi & Calhoun, 2004a, 2004b; Tedeschi & McNally, 2011). Calhoun and Tedeschi (2013) provide an updated, research-based description of the five elements of post-traumatic growth-oriented therapy and counselling in working with people with a traumatic experience. These elements / principles are usually used in sequence as steps, but have a good deal of flexibility in terms of the timing and the focus at different points in the course of recovery, depending on the needs and forms of the traumatic experience and the course of post-traumatic growth. These principles or steps are:

6.1. Psycho-education

This step involves psycho-education, which aims to promote the client's understanding of the trauma response. This normalises the physiological responses to trauma experienced by the client. Psychological responses are also reviewed, especially the disruption of basic beliefs, as these provide an opportunity to reassess one's basic beliefs. The normalisation of the responses to trauma allows a person to see that there is nothing wrong with them, and that their reactions are understandable and normal in the context of the event(s) they have encountered.

6.2. Management of emotional distress

The second step is focused on coping with emotional distress. Post-traumatic distress such as anxiety, insomnia, and intrusive rumination are addressed so that the client can reverse the flow by beginning to deliberately reflect on the event in a constructive way. In this step, the professional can use various calming

techniques to reduce anxiety and intrusive rumination, such as tension reduction techniques, calming, relaxation techniques, meditation and mindfulness practices, physical exercise, recreation, writing and other artistic expression, etc.

6.3. Self-disclosure

The third in the sequence of steps supporting post-traumatic growth is constructive self-disclosure. Exploration of intrusive rumination (spinning in circles of the same thoughts and feelings) through self-disclosure helps increase a sense of control over such thinking. Articulating these thoughts helps in the process of organising thinking. By talking to others, especially trustworthy people, clients can begin to develop a coherent narrative / a new life story and be able to look at things from different perspectives.

6.4. Making sense of the traumatic event

The fourth step involves the development of a coherent life story (narrative) that integrates life before the traumatic event, the events themselves, and the aftermath of those events. In focusing on the aftermath, we emphasise the expression of the five areas of post-traumatic growth that this narrative includes. The ability to appreciate paradox and dialectical thinking is encouraged, as a revised life narrative is formed, which is directed towards a meaningful future. When trauma survivors see that they can create narratives that will define and guide their lives in the future, satisfaction often develops that is geared towards developing post-traumatic growth.

6.5. Articulation of a new view on the world

The fifth step leads to the formation of new or changed life principles that are resistant to the challenges of possible future traumatic events, and to the development of new meanings and missions in life. Integrating post-traumatic growth into daily living can include, for example, increased compassion for others experiencing trauma, setting a goal of selflessly helping others, or simply appreciating and respecting the powerful and positive impact that learning about how to create new pathways and opportunities brings in one's life (Tedeschi & McNally, 2011).

7. Post-traumatic growth and acquired disability

Surprisingly, the concept of post-traumatic growth has not yet formally found its place in either the concept of recovery or within rehabilitation theories. This is all the more surprising given that only 7 to 10% of people exposed to trauma actually

develop symptoms of post-traumatic stress disorder (Lopez Levers, 2012, p. 36), and that from 10 to 90% of trauma survivors report experiencing benefits of facing a traumatic event. (Tedeschi, Calhoun, & Engdahl, 2001). There is a large body of research as well as popular science and popular texts describing individuals who have achieved an above-average success following a traumatic event resulting in an acquired disability. Many of them state that they started to live a content life only after the traumatic event. We conclude that the reason for neglecting PTG in rehabilitation practices is because rehabilitation theories stem from the paradigm of health and disease and are therefore focused on treating and removing pathology, and less on promoting self-healing and personal growth (Day, 2013; Schulenberg, 2020).

8. Conclusion

An important feature of post-traumatic growth is that it brings about a change that is transformative. It includes positive changes in cognitive and emotional life that are also likely to have consequences in behaviour; changes can be profound and bring about real transformation (Tedeschi & Calhoun, 1995). Post-traumatic growth occurs as a result of struggling with the aftermath of a major life crisis. In the beginning, the struggle that would lead to post-traumatic growth is usually not a struggle for growth or change, but for survival or coping. Post-traumatic growth is usually unplanned and unexpected, although it can be accelerated by certain interventions (Tedeschi et al., 2018). To this end, the post-traumatic growth-oriented approach is being developed. The authors of the model emphasise that such an approach is not intended to challenge or replace the medical approach to treating the consequences of a traumatic event, but to create in unison with it the conditions for a more effective psychotherapeutic help (Tedeschi et al., 2018). Both approaches are compatible and can be used concurrently, and when used in parallel, allow for a more effective psychotherapeutic process for the client.

1. Uvod

Ljudje, ki doživljajo zelo stresne in potencialno travmatične dogodke, poročajo o številnih stiskah, žalosti, strahu, jezi, krivdi, razdražljivosti, nespečnosti ter občasno tudi o nefunkcionalnih miselnih vzorcih, kot so zanikanje ali vsiljive misli, ter o neprijetnih fizičnih odzivih, kot so utrujenost, glavobol, bolečina (Day, 2013; Schulenberg, 2020)[2]. Posledica stresnih in travmatskih dogodkov so lahko tudi različne začasne ali trajne duševne motnje, kot so depresija, anksioznost, potravmatska stresna motnja (v nadaljevanju PTSM) ipd. (Kampman in Hefferon, 2020; Zgaga in Avsec, 2012). Zanimivo je, da le od 7 % do 10 % ljudi, izpostavljenih travmam, dejansko razvije simptome PTSM (Lopez Levers, 2012, str. 36). Po drugi strani pa od 10 % do 90 % posameznikov poroča, da so doživeli koristi od soočenja s travmatskim dogodkom (Tedeschi, Calhoun in Engdahl, 2001). Stresni in še posebej travmatski dogodki, ki so povezani s pridobljeno oviranostjo, pa imajo po navadi še več negativnih posledic na fizični in psihični ravni. Od strokovnjakov, ki delajo z ljudmi po travmi s pridobljeno trajno oviranostjo, se zato pričakuje, da razumejo in uporabljajo metode pomoči, ki se nanašajo na travmatske posledice, kot tudi tiste, ki omogočajo potravmatsko rast. Cilj je učinkovito okrevanje in izgradnja novih identitet za neodvisno aktivno »novo« življenje (Day, 2013; Schulenberg, 2020).

Na učinkovanje in posledice travmatskega stresa ter travmatičnih doživetij lahko pogledamo z dveh perspektiv: z bolj uveljavljene, ki raziskuje hude in včasih kronične posledice stresa in travmatičnih doživetij, ali pa z manj uveljavljene perspektive, ki raziskuje pozitivne psihološke spremembe, ki lahko izhajajo iz boja in trpljenja ljudi s stresnimi in travmatičnimi izkušnjami. Prva perspektiva izhaja iz paradigme zdravja, ki razlaga posledice stresa in travmatska doživetja kot patologijo oziroma bolezen, ki je odstopanje od optimalnega stanja zdravja. V skladu s to paradigmo skušajo strokovnjaki patologijo odstraniti ali jo, kolikor se da, ozdraviti, ne ukvarjajo pa se z zmožnostmi človekovega samozdravljenja in samorazvoja (Day, 2013; Schulenberg, 2020). Druga perspektiva pa izhaja iz paradigme rasti in razvoja, ki ugotavlja, da lahko stresni in travmatični dogodki poleg stiske in trpljenja v posamezniku izzovejo tudi pozitivne psihološke spremembe (Joseph in Linley, 2008; Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015; Werdel in Wicks, 2012). Praktiki in raziskovalci v okviru paradigme zdravja so bili usmerjeni bolj na identificiranje in katalogiziranje potencialnih posledic travme v obliki simptomatike (vrh je verjetno dosežen

2 Članek povzema del avtorjeve doktorske naloge z naslovom Travma, okrevanje in teorija življenjskega poteka, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo, mentorica prof. dr. Darja Zaviršek.

v zadnjih različicah *DSM*), na katere naj bi imeli odgovore za zdravljenje oziroma blažitev teh simptomov, ter različne strokovne smeri v okviru zdravstva, socialnega varstva, izobraževanja itn. Drugi praktiki in raziskovalci, ki so iskali rešitve v okviru paradigme rasti, razvoja in samozdravljenja, so razvili množico teorij in konceptov, s katerimi so poskušali opisati in poimenovati tiste pozitivne spremembe v osebnosti in ravnanju ljudi, ki so bili travmatizirani, kot so na primer koncepti: smisel trpljenja, pozitivna čustva, moč iz stiske, kontradiktorna rast, zaznane koristi, potravmatski uspeh (Tedeschi, Calhoun in Grollau, 2015).

Ti dve perspektivi oziroma raziskavi in literatura na tej osnovi so se razvijale relativno neodvisno med seboj na način, da se je ena skupina raziskovalcev ukvarjala pretežno s potravmatskim stresom, druga pa s potravmatsko rastjo. Šele v zadnjem obdobju poskušajo nekateri avtorji ti dve perspektivi povezati (Joseph in Linley, 2008; Werdel in Wicks, 2012). Primer tega so raziskovalci, ki so preučevali dejavnike, ki so ključni za model potravmatske rasti in so jih obravnavali tako v povezavi s potravmatsko rastjo kot s potravmatskim stresom. Na primer dejavnike, kot so načrtno in vsiljeno ruminiranje, osrednja pomembnost travmatskih dogodkov in obvladljivost, so preučevali kot napovedovalce simptomov PTR in potravmatskega stresa. Rezultati, do katerih so prišli z uporabo strukturnega modeliranja, so pokazali zanimive rezultate. Na primer, da poti do PTR niso enake potem do okrevanja po simptomih potravmatskega stresa. Čeprav se te poti lahko prekrivajo, doživljanje PTR in blaženje potravmatskih simptomov stiske nimata nujno vzporednih procesov (Tedeschi idr., 2018, str. 30–31).

Idejo, da pojav, imenovan travmatski stres ali/in trpljenje, včasih lahko obrodi okrepitev in rast, najdemo tako v najstarejši kot tudi novejši literaturi. Velik pomen so temu dali že od antičnih časov dalje, tako v religijah, filozofijah kot v umetnosti, v novejšem času pa tudi v okviru družbenih in psiholoških ved. Članek glede na vsebino in omejen obseg nima ambicije opraviti zgodovinskega pregleda obširnega razvoja konceptov, s katerimi so različni praktiki in raziskovalci v preteklem stoletju identificirali problematiko in razvoj metod in tehnik za zdravljenje posledic travmatičnih izkušenj. Omeniti pa moramo koncept odpornosti, saj je bil z njim narejen korak od zdravljenja posledic travme v smer osebne rasti zaradi travme. Razvijali so ga psihoanalitični psihoterapevti pri delu s travmatiziranimi ljudmi. Več o razliki med konceptom odpornosti in konceptom potravmatske rasti pišemo v podpoglavju Osebna rast, odpornost in potravmatska rast.

Med pionirji potravmatske rasti v sodobni znanosti je treba izpostaviti Caplana in Frankla (v Tedeschi, Shakespeare-Finch, Taku in Calhoun, 2018, str. 3–8), ki sta prepoznala možnost pozitivnih duševnih sprememb v zelo stresnih ali brezupnih okoliščinah. Frankl (prav tam) se je v šestdesetih letih prejšnjega stoletja

na primer osredotočil na temo ustvarjanja pomena in smisla sredi travme oziroma trpljenja. Tudi mnogo drugih avtorjev je raziskovalo pozitivne spremembe osebnosti, porojene ob ali po travmatskih doživetjih, kot so Finkel, Yalom, McMillen, Zuravin in Rideout, Linley in Joseph, Taylor in Brown (Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015). Od osemdesetih let naprej sta bila pri raziskovanju tega pojava še posebej aktivna Calhoun in Tedeschi (tudi z drugimi sodelavci), ki sta ga najprej imenovala »zaznane koristi« pri transformaciji travme. Sredi devetdesetih pa sta izumila izraz potravmatska rast, da bi opisala izkušnje s pozitivnimi spremembami, ki nastanejo kot posledica boja z večjimi življenjskimi krizami, ki jih ljudje doživljajo kot travmatske. Z izrazom »potravmatska« sta želela razmejiti mehanizme potravmatske rasti od mehanizma spopadanja s stresom, ki ga človek doživlja kot manj življenjsko ogrožajočega v primerjavi s travmatskim doživljanjem (Calhoun in Tedeschi, 1999, 2006, 2013; Tedeschi, Park in Calhoun, 1998; Tedeschi in Calhoun, 1995, 1996, 2004b; Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015, str. 503–504).

Raziskave in mnoga pričevanja ljudi s travmatskimi izkušnjami kažejo, da zastrašujoče posledice travme, ki pretresejo posameznikove temeljne življenjske predpostavke in pogosto povsem spremenijo njegovo življenje in njegove sposobnosti, poleg motečih kriz ali duševnih posledic lahko paradoksalno spodbudijo tudi nepričakovan izid – potravmatsko rast (Hayward, 2013; Schulenberg, 2020; Tedeschi in Calhoun, 2004b). Potravmatska rast predstavlja pozitivne strukturne duševne spremembe, ki se pojavijo kot rezultat spopadanja z izjemno zahtevnimi življenjskimi okoliščinami, kot so različni travmatski dogodki, med katere sodi tudi pridobljena oviranost. Kritični dogodki pri tem zajemajo sklope različnih okoliščin, ki postavijo velik izziv človekovim virom, njegovi prilagodljivosti, njegovemu načinu razumevanja življenja in lastnega mesta v družbi (Kampman in Hefferon, 2020). Med izkušnje potravmatske rasti sodi tudi osnovni paradoks, o katerem poročajo posamezniki, ki so preživeli travmatsko izkušnjo, namreč, da so njihove izgube prinesle dobiček. Primeri takšnih opažanj so: da so zdaj boljši ljudje; da so končno našli pravo pot; da so šele zdaj začeli pravilno živeti; da so ranljivejši, vendar močnejši; spoznali so prave prijatelje, ko so zatajili bivši »pravi prijatelji« (Tedeschi in Calhoun, 2004b; Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015).

Različni prelomni dogodki v procesu okrevanja lahko delujejo kot katalizatorji (pospeševalci) potravmatske rasti. Vplivajo na različne vidike posameznikovega poteka življenja, kot so odnosi z drugimi in s samim seboj, vsakdanje delovanje, družinsko življenje, poklicno življenje, osebni interesi, življenjski cilji, vrednote in norme, navade in zmožnosti (Kampman in Hefferon, 2020; Tedeschi in Calhoun, 2004a). Ta področja ali življenjske linije (če na področja

ne gledamo kot na statična, ampak kot na kontinuiran potek življenja) lahko delujejo kot podporni dejavniki, ki prispevajo k potravmatski rasti (npr. socialno-ekonomski viri). Lahko pa se zgodi tudi nasprotno. Po travmatskem dogodku, v katerem je oseba pridobila oviranost, se namreč pogosto dogaja, da se nekdanji prijatelji izogibajo stikom z osebo ali pa se ti stiki celo povsem prekinejo (to pomeni izgubo socialnih virov), kar deluje kot dodaten travmatski stres oziroma mala travma v procesu okrevanja. Na nekatere posameznike to učinkuje tako, da jim spodmakne zaupanje v odnose, prijateljstvo, razumevanje in solidarnost ljudi. Po taki izkušnji lahko ostanejo zaprti v socialni izolaciji ali zoženem odnosnem svetu. Drugi mogoči izid pa je, da človek v času okrevanja vzpostavi socialno mrežo z drugimi ljudmi, ki imajo druge interese, drugačne vrednote, drugačne cilje. To mu odpre možnosti za spremembo svojih lastnih interesov, vrednot in ciljev, s tem pa se mu gradi zaupanje vase, da zmore, da življenje teče naprej in da se z vztrajnostjo odpirajo nove možnosti (Day, 2013; Schulenberg, 2020). Poznamo pregovore, kot so »ko se ena vrata zaprejo, se druga odprejo« ali »kjer je volja, je tudi pot«, ki kažejo na upanje in razvoj nekaj novega. Prav to pa so temeljni elementi potravmatske rasti.

2. Model potravmatske rasti

Potravmatska rast (v nadaljevanju PTR, angl. posttraumatic growth – PTG) se nanaša na pozitivne premike v življenju, ki jih je spodbudila travmatična kriza. Bistvo potravmatske rasti je globinsko prestrukturiranje človekovega življenja in vzpostavitev novih duševnih temeljev ali temeljnih življenjskih predpostavk, kar omogoči preseganje posameznikovih izhodišč pred prelomnico ali travmatskim dogodkom (Tedeschi in Calhoun, 2004a). Potravmatska rast pomeni spremembo osebe, katere razvoj je zaradi odziva na izjemno zahtevne okoliščine in spopadanja z njimi vsaj na nekaterih področjih presegel izhodiščne ravni osebnostnih kvalitet in kakovosti življenja iz obdobja pred travmatskim dogodkom. Pri potravmatski rasti ne gre le za to, da posameznik preživi travmatski dogodek in njegove travmatske posledice ter si opomore, ampak da doživi spremembe, ki se mu zdijo pomembne in ki tako ali drugače presegajo njegova predtravmatska stanja. Potravmatska rast torej ni le vrnitev na izhodišče, ozdravitev ali rehabilitiranost, ampak (neredko globoka) izkušnja izboljšanja samega sebe in svojega življenja, kar oblikuje človekovo življenje v prihodnosti (Hayward, 2013; Schulenberg, 2020; Tedeschi in Calhoun, 2004b; Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015).

Izraz potravmatska rast sta sredi devetdesetih let prejšnjega stoletja skovala Tedeschi in Calhoun, s čimer sta hotela po eni strani razmejiti mehanizme

potravmatske rasti od mehanizmov spopadanja s stresom, po drugi strani pa jasno izpostaviti pozitivne psihološke spremembe, ki nastanejo kot rezultat boja s travmatičnimi ali zelo zahtevnimi življenjskimi okoliščinami. Spremembe se pojavijo kot odgovori na samospraševanje o tem, kaj so bile človekove predpostavke za doživljanje. Na primer: kako to, da sem stvari doživljal tako narobe (vrednost dela, prijateljev, življenja)? Kako je mogoče, da vse, kar je bilo pred travmatičnim dogodkom zame tako pomembno, zdaj nima nobene vrednosti? Kako je mogoče, da so mi obrnili hrbet ravno tisti, za katere sem bil prepričan, da mi bodo pomagali v krizi (Calhoun in Tedeschi, 1998, 2006, 2013; Tedeschi, Park in Calhoun, 1998; Tedeschi in Calhoun, 1995)?

Avtorji poudarjajo, da je pomembno razlikovati travmatski dogodek oziroma stres od vsakodnevnih stresorjev, manjših stisk in kriz. Ključno je razumevanje, kako se ljudje spremenijo po dogodkih, ki so do skrajnosti nezaželeni, torej po dogodkih, ki bodo verjetno povzročili temeljne in transformativne spremembe (Tedeschi, Park in Calhoun, 1998, str. 3). Perspektiva PTR je usmerjena na travmatske dogodke, ki imajo lastnosti potresov. Tako kot potresi lahko stresejo ali zdrobijo temelje stavb, so nekateri dogodki lahko tako psihološko potresni, da resno izzovejo ali razbijejo posameznikove predpostavke o svetu. Dogodek mora biti dovolj močan, da postavi pod vprašaj »… človekove osnovne predpostavke o prihodnosti in kako se gibati v smeri te prihodnosti. Tak dogodek povzroči veliko tesnobe in psihične bolečine, ki jo je težko, včasih nemogoče obvladati. Za tovrstne izkušnje so značilne izgube, kot na primer izguba svojih bližnjih, pomembnih vlog, sposobnosti ter temeljnih in sprejetih načinov življenja ali eksistencialnega dojemanja življenja« (Tedeschi idr., 1998, str. 2; Tedeschi, Shakespeare-Finch, Taku in Calhoun, 2018, str. 5).

Koncept potravmatske rasti izhaja iz konstruktivistične paradigme, ki pravi, da ljudje ustvarjajo (konstruirajo) individualne različice osnovnih kognitivnih kategorij, ki jih uporabljajo za razumevanje izkušenj, kot tudi temeljna prepričanja o sebi, svoji prihodnosti in svojem svetu. Naj navedemo nekaj avtorjev, ki so nam blizu in so raziskovali ter ustvarjali na področju konstruktivizma: Bateson (1972) s svojo konstruktivistično in kibernetsko epistemologijo, von Foerster (2009) s konceptom krožnosti oziroma kibernetiko drugega reda in Barnes (1993) s kibernetiko psihoterapije. V Sloveniji pa: Možina (1991) s prenosom temeljnih teorij konstruktivizma v Slovenijo, Šugman Bohinc (1997) z epistemologijo socialnega dela, Kordeš (2004) s pregledom prehoda od objektivističnega h konstruktivističnemu pristopu v znanosti, Možina, Štajduhar, Kačič in Šugman Bohinc (2011) s pregledom razvoja sistemske psihoterapije ter Popovič (2013) s pregledom konstruktivističnih temeljev pri razvoju koncepta potravmatskega uspeha.

Avtorji koncepta potravmatske rasti so se pri interpretaciji procesa PTR naslanjali bolj na teorijo osebnih konstruktov (Kelly, 1955), teorijo shem (Epstein, 1990) in modele predpostavk o svetu (Janoff-Bulman, 1992). Koncept PTR se opira tudi na eksistencialistično tradicijo v filozofiji in psihologiji, ki ponuja vpogled na pojav trpljenja, in na splošne življenjske filozofije, ki usmerjajo pomen, ki ga ljudje pripisujemo doživetim dogodkom in lastnim aktivnostim (Frankl, 1963; Nietzsche, 1899/1990, v Tedeschi idr., 2018). Od leta 1995 raziskave o potravmatski rasti zagotavljajo dokaze o pozitivnih spremembah na vseh teh področjih: kognitivnem (Calhoun idr., 2000, v Tedeschi idr., 2018, str. 5), čustvenem (Park idr., 2008, v Tedeschi idr., 2018, str. 5) in vedenjskem (Shakespeare-Finch in Enders, 2008, v Tedeschi idr., 2018, str. 5; Shakespeare-Finch in Barrington, 2012; Tedeschi idr., 2018, str. 5).

2.1. Osebna rast, odpornost in potravmatska rast

Tisto, kar predstavlja razliko med normativnim razvojem in potravmatsko rastjo, je način, na katerega pride do sprememb. Osebni razvoj, spremembe, večja zrelost in rast so običajni za vse ljudi in se pojavljajo v različnih življenjskih obdobjih celotnega življenjska. Potravmatska rast pa se pojavi kot rezultat boja s posledicami večje življenjske krize. Boj, ki vodi k potravmatski rasti, na začetku po navadi ni boj za rast ali spreminjanje, temveč boj za preživetje ali spoprijemanje (angl. coping). Potravmatska rast je največkrat nenačrtovana in nepričakovana, čeprav jo je mogoče z določenimi intervencijami pospešiti (Tedeschi idr., 2018, str. 6). Pomembna lastnost potravmatske rasti je, da prinese spremembo, ki je transformativna. Vključuje pozitivne spremembe v kognitivnem in čustvenem življenju, ki bodo verjetno imele tudi posledice v vedenju in življenju v prihodnosti, saj so spremembe lahko globoke in prinesejo resnično preobrazbo (Tedeschi in Calhoun, 1995, 2012; Tedeschi idr., 2018).

Avtorji koncepta PTR poudarjajo, da se razumevanje potravmatske rasti začne z razumevanjem, kaj se v okviru PTR pojmuje pod izrazi travma, potravmatsko in rast. Konstrukt potravmatske rasti je osredotočen na spremembe v ljudeh po dogodku in ne na njihove odzive med dogodkom. PTR se ne osredotoča na spremembe takoj po dogodku, ko se ljudje verjetneje odzovejo brez temeljitega premisleka in nekako nagonsko, ampak na dolgoročnejše spremembe, do katerih pride po tehtnejšem premisleku v poteku okrevanja. S potravmatskim je po navadi mišljeno daljše časovno obdobje, ki lahko traja dneve ali leta, v katerem ljudje razvijejo nove načine razmišljanja, čutenja in vedenja, ker jim dogodki, ki so jih doživeli, ne dovoljujejo vrnitve v predhodno (izhodiščno) delovanje. To je bistvena razlika med konceptom potravmatske rasti in konceptom odpornosti (angl. resilience). Slednji predpostavlja vrnitev v predhodno stanje ali odpornost

proti travmi, ki je pridobljena z izkušnjami v času okrevanja (Kampman in Hefferon, 2020; Tedeschi in Calhoun, 2004b; Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015).

V paradigmi PTR izraz travma ne vključuje le izkušenj, ki jih človek doživlja kot »velike travme« (večji hujši dogodek ali navzočnost pri življenjsko ogrožajočem dogodku) in kot jih definira *DSM IV* (2004) (*Diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj*, ki ga izdaja Ameriško psihiatrično združenje), ampak tudi specifične okoliščine, ki lahko nastanejo v različnih situacijah (npr. zdravljenje, okrevanje, nasilje) in jih človek doživlja kot travmatski stres oziroma »male« travme (Tedeschi idr., 2018). Naravna nesreča lahko na primer vsebuje različne elemente, ki vključujejo nesrečo samo, iskanje pomoči takoj po njej in včasih dolg proces telesnega in psihičnega okrevanja. Neozdravljiva bolezen ljubljene osebe lahko traja dneve ali mesece in vključuje številne interakcije s to osebo in z drugimi naključnimi ali pomagajočimi ljudmi. V vsakem trenutku in v katerem koli kontekstu lahko pride do izkušnje, ki jo posameznik zase doživlja kot travmatično. Enakega dogodka nekdo drug morda ne bi doživljal kot travmatičnega ali pa celo isti človek ne v nekem drugem času in v enakem kontekstu (Kampman in Hefferon, 2020; Tedeschi in Calhoun, 2004a; Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015; Tedeschi idr., 2018).

3. Dimenzije potravmatske rasti

V modelu potravmatske rasti (v nadaljevanju model PTR) iz leta 1995 so bile vključene le tri dimenzije človeka (dopolnjeni model iz leta 2010 jih ima pet in tega prikazujemo na sliki 1), v katerih se kažejo učinki potravmatske rasti, in sicer: razvijanje osebne moči, pridobivanje psihološke pripravljenosti in odpornosti ter eksistencialno prevrednotenje (Tedeschi in Calhoun, 1995). V skladu z modelom PTR imajo različni socialni in psihološki učinki nekoliko različen medsebojni vpliv na potravmatsko rast: sprememba pogleda nase (razvijanje osebne moči skozi trpljenje), spremembe v odnosih (pridobivanje pripravljenosti in odpornosti) in spremembe v življenjski filozofiji (eksistencialno prevrednotenje temeljnih življenjskih shem). Te tri dimenzije so prikazane v modelu PTR (Janoff-Bulman, 2004; Janoff-Bulman, 2014; Lancaster idr., 2013; Nishi, Matsuoka in Kim, 2010; Tedeschi, Calhoun in Groleau, 2015; Tedeschi idr., 2018).

3.1. Razvijanje osebne moči skozi trpljenje

Dimenzija razvoja osebne moči skozi trpljenje je v sodobni družbeni zavesti dobro prisotna s predpostavkami, ki jih odslikavajo različni frazemi, kot so na primer: »kar nas ne ubije, nas naredi močnejše«; »brez bolečine ni napredka«

(angl. »no pain, no gain«) idr. Osebna moč se nanaša na aktivacijo virov, ki jih posameznih potrebuje, da psihološko preživi travmatično izkušnjo in njene posledice. Ob tem spoznava dele sebe in lastne zmogljivosti, za katere pred tem ni mogel vedeti, da jih ima, saj jih ni potreboval in zato niso prišle do izraza. Pri doživljanju izčrpavajoče psihične in/ali fizične bolečine ob travmi se človek ne le zave lastnih, prej neodkritih moči, ampak tudi razvija nove veščine in sredstva, s katerimi se lahko sooča z novimi situacijami (Calhoun in Tedeschi, 1999; Janoff-Bulman, 2014).

3.2. Pridobivanje psihološke pripravljenosti in odpornosti

Dimenzija psihološke pripravljenosti in odpornosti se nanaša na posameznikovo izhodiščno strukturo obrambnih dejavnikov ob soočenju s travmatičnimi okoliščinami. Ljudje, ki so že preživeli travmatski dogodek in/ali travmatske posledice dogodka, so bolje pripravljeni na nadaljnje travmatske stresorje, saj je njihov obrambni sistem aktiviran, preizkušen in z realno izkušnjo izboljšan. Kot posledica psihičnih poškodb ob travmi se podobno kot pri fizičnih ranah na mestu celjenja vzpostavijo robustnejše strukture. Princip delovanja psihološke pripravljenosti v modelu posttravmatske rasti lahko primerjamo tudi s cepljenjem, pri katerem organizem izpostavimo patogenom, proti katerim ta nato razvije obrambne mehanizme (Başoğlu idr., 1997; Calhoun in Tedeschi, 1998).

3.3. Eksistencialno prevrednotenje

Tretja dimenzija je nekoliko kompleksnejša in bolj nepričakovana, saj gre za eksistencialno prevrednotenje, katerega posledice so po navadi večji optimizem, zadovoljstvo in v povprečju pozitivnejši pogled na življenje. Čeprav bi pri ljudeh, ki so bili izpostavljeni nadpovprečno hudim tesnobam zaradi življenjske ogroženosti, morda pričakovali bolj negativno in odklonilno držo do življenja in sveta, se potravmatska rast kaže kot razvoj v nasprotni smeri (Hobfoll idr., 2007; Janoff-Bulman, 2014). Posamezniki z izkušnjo travme pogosto kljub težkim občutkom (ali morda prav zaradi njih) poročajo o globoki hvaležnosti in večji občutljivosti za vsakdanje dragocene trenutke, ki jih pred travmatičnim dogodkom niso zaznavali. Bolj cenijo odnose z drugimi, lepote narave in samo dejstvo obstoja ali možnosti življenja.

Da bi razumeli tovrstno prevrednotenje, moramo upoštevati posameznikov eksistencialni boj, ki spremlja proces vnovičnega vzpostavljanja notranjega sveta po travmi, zlasti ustvarjanja novega pomena v kontekstu izgub, povezanih s travmatičnim dogodkom. Neposredno po travmatičnem dogodku se posameznik namreč spopada z vprašanji razumevanja in travmo težko osmišlja z vidika preteklih in običajnih kavzalnih predpostavk, kot na primer, da se dobro vrača

z dobrim ali da življenje samo po sebi prinaša moralni red stvari. Travmatični dogodek v takšni kognitivni shemi povzroča močne napetosti, ki posameznika spodbujajo (včasih prisilijo) k izgrajevanju lastnega mehanizma osmišljanja in ustvarjanja vrednot (Janoff-Bulman, 2014; Tedeschi idr., 2018). Za lažjo predstavo o omenjenih dejavnikih in njihovih vplivih na potek procesa PTR v nadaljevanju prilagamo diagram modela potravmatske rasti, ki izhaja iz najnovejše različice modela PTR in že vključuje pet dimenzij potravmatske rasti.

Slika 1

Diagram modela potravmatske rasti (Kačič, 2022)

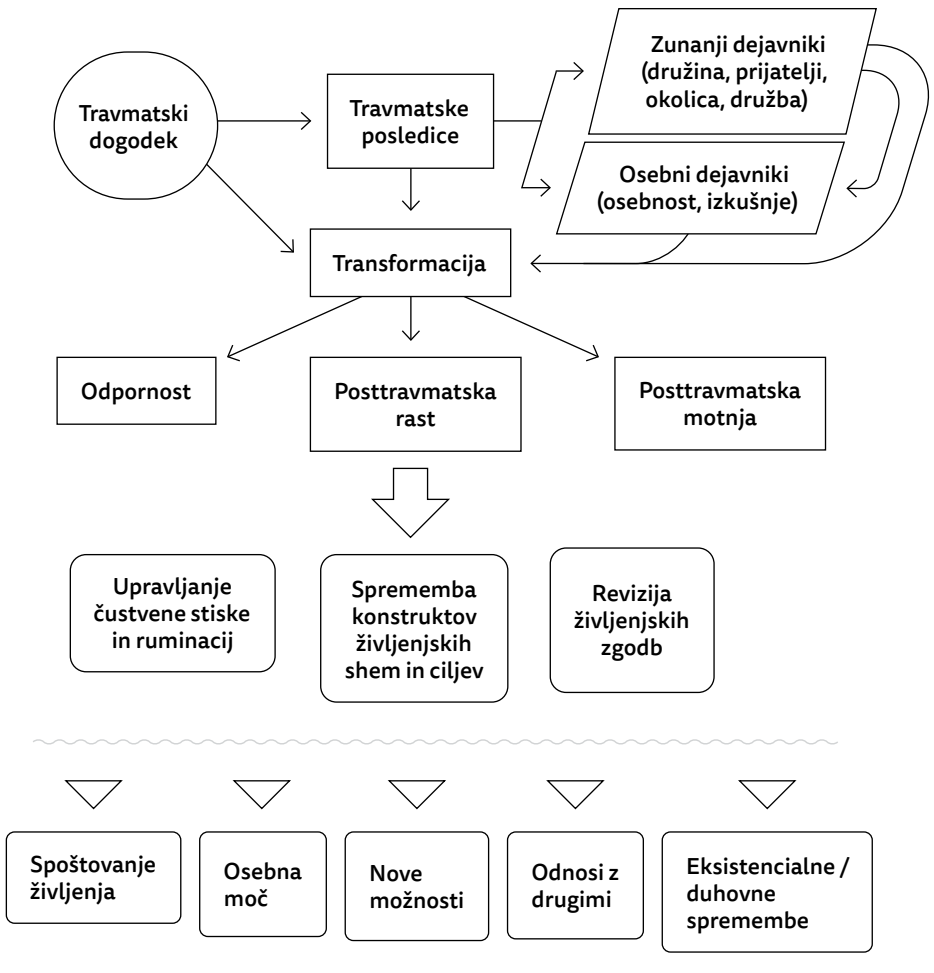


Diagram prikazuje proces okrevanja od travmatskega dogodka do potravmatske rasti. Prvi del diagrama prikazuje, kako travmatskemu dogodku sledijo posledice, ki vplivajo na zunanje dejavnike (družina, prijatelji, okolica, družba) in na notranje oziroma osebne dejavnike človeka, ki doživlja travmatski dogodek (osebnost, pretekle izkušnje), ter so hkrati od teh dejavnikov v veliki meri odvisne. V procesu okrevanja se potravmatske posledice preoblikujejo v odpornost ali potravmatske motnje in/ali potravmatsko rast. V kaj se bodo izkušnje preoblikovale, je v veliki meri odvisno od obsega podpornih in zaviralnih dejavnikov iz okolja ter osebnosti človeka v procesu okrevanja. Drugi del diagrama prikazuje proces potravmatske rasti. Skozi specifične procese, kot so upravljanje čustvene stiske in ruminacij, sprememba konstruktov življenjskih shem in ciljev ter revizija življenjskih zgodb, potekajo spremembe, ki se kažejo v petih človekovih dimenzijah ali področjih: spoštovanje življenja, osebna moč, nove možnosti, odnosi z drugimi in eksistencialne/duhovne spremembe. Učinki potravmatske rasti se pri človeku lahko pokažejo na enem ali več od teh področij (prirejeno po Tedeschi idr., 2018, str. 44).

4. Merjenje potravmatske rasti

Avtorja Tedeschi in Calhoun (1996) sta bila poleg izuma izraza potravmatska rast tudi med pobudniki in aktivnejšimi raziskovalci pri pripravi merjenja indeksa potravmatske rasti, imenovanega Popis potravmatske rasti – PPTR (angl. Post Traumatic Growth Inventory – PTRI). Ta je postal najbolj razširjena oblika merjenja pozitivnih sprememb, o katerih ljudje poročajo pri spopadanju s posledicami zelo stresnih in potencialno travmatičnih dogodkov. S kvalitativnimi raziskavami in pozneje s faktorsko analizo so razvili standardizirani PPTR, ki zajema pet področij ali dimenzij, v katerih se kaže potravmatska rast. Vsako od petih področij ima več postavk, ki identificirajo in merijo možne učinke potravmatske rasti (Janoff-Bulman, 2004; Kim, Kim in Park, 2016; Steffensa in Andrykowski, 2016; Tedeschi idr., 2018). Najnovejša razširjena različica standardiziranega Popisa potravmatske rasti za odrasle – PPTR-X (angl. PTGI-X) zajema omenjenih pet področij oz. dimenzij in dodatne tri postavke (skupaj 25) koristi potravmatske rasti (Tedeschi idr., 2017 *[prevod v slovenščino Kačič, 2022]*). Te dimenzije ali področja učinkov oziroma koristi potravmatske rasti so:

4.1. Spoštovanje življenja

To področje vključuje večje spoštovanje do vsega, kar življenje ponuja, in vključuje majhne stvari, ki jo bile prej samoumevne, kot tudi večje spoštovanje do vsega, kar ljudem še vedno ostane v njihovem življenju, vendar, po njihovih

besedah, »znajo to ceniti šele zdaj«. Zaradi izkušenj, ki so se jim zgodile, nekateri zavzamejo stališče, da jim je življenje ponudilo drugo priložnost, ki jo je treba negovati in biti zanjo hvaležen. Lahko na primer poročajo, da so zaradi travmatske izkušnje spoznali, da je pomembno več časa posvetiti odnosom s svojimi bližnjimi, bolj ceniti vsak dan in njegove drobne radosti, jemati življenje bolj sproščeno ter se bolj zavedati in ceniti svoje okolje. Primeri: opažanje stvari, kot so sončni zahod, jasno modro nebo, lepa cvetlica ali druge stvari, ki so v življenju vedno prisotne, vendar si ljudje zanje prej preprosto niso vzeli časa in so bile za večino postranskega pomena (Tedeschi idr., 2018, str. 28–30).

4.2. Osebna moč

Bistvo izkušnje tega področja lahko povzamemo s stavkom »Sem ranljivejši/-a, kot sem mislil/-a, vendar veliko močnejši/-a, kot sem si kdaj koli predstavljal/-a« (Calhoun in Tedeschi, 2006, str. 5). Potravmatsko rast ljudje lahko doživijo kot povečan občutek zmožnosti opiranja na lastne moči ter kot samozavest in dojemanje sebe kot nekoga, ki je ne le preživel, ampak je zmagovalec in ne »žrtev«. Izkušnja preživetja travmatskega dogodka lahko vodi do občutka, da »če sem to preživel/-a, potem bom lahko še marsikaj drugega«. Te izkušnje pogosto vodijo do sprememb v ravnanju, na primer do ukvarjanja z izzivi učenja nečesa na novo odkritega (Shakespeare-Finch in Barrington, 2012; Tedeschi idr., 2018, str. 27). Na ta način se gradijo pozitivna samopodoba, zaupanje vase, sprejemanje in samospoštovanje, kar je osnova za novo identiteto, ki jo človek potrebuje.

4.3. Nove možnosti

Tovrstne izkušnje potravmatske rasti lahko opažamo v človekovem prepoznavanju novih možnosti za lastno življenje ali možnosti, da ubere novo in drugačno življenjsko pot (Tedeschi in Calhoun, 2004a). Lahko se pokažejo tudi pri razvijanju novih interesov, dejavnosti, navad ali v novi karieri posameznika, do katere brez travmatičnega dogodka ne bi prišlo. Tisti, na primer, ki so doživeli življenjsko ogrožajočo bolezen, pogosto poročajo o pozitivnih spremembah v smislu bolj zdravega življenjskega sloga. Posledice travme lahko dajo ljudem občutek poklicanosti, da drugim lahko pomagajo z izkušnjami, ki so jih pridobili pri spopadanju z okoliščinami v potravmatskem času in pri spremembi lastnega zasebnega in poklicnega življenja (Shakespeare-Finch in Barrington, 2012; Tedeschi idr., 2018, str. 27).

4.4. Odnosi z drugimi

To področje PTR odraža izkušnjo pozitivnih sprememb v odnosih, ki jo ljudje pogosto izrazijo z besedami »sočutnejši/-a« in »občutek večje povezanosti z drugimi«. Tudi človekovi pogledi ali vedenja v odnosih se lahko spremenijo v pozitivno smer (»bolj pripravljen/-a izražati čustva« ali »bolj pripravljen/-a sprejeti pomoč drugih«). Lahko pa se tovrstne izkušnje izrazijo kot zavestna odločitev, da bo človek porabil več časa za družino in prijatelje in jim povedal, kako jih ima rad, kako zelo jih ceni (Shakespeare-Finch in Barrington, 2012; Tedeschi idr., 2018, str. 27). Spremembe na področju odnosov so ugotavljali tudi pri ljudeh, ki so preživeli naravne nesreče. Po uničujočih požarih, v katerih je umrlo veliko ljudi, je neka ženska dejala: »Pred požari se s sosedom nikoli nisva pogovarjala. Pravzaprav je bil precej nesramen, kar se je zdaj spremenilo« (Shakespeare-Finch, 2009; Tedeschi idr., 2018, str. 28–30).

4.5. Eksistencialne in duhovne spremembe

To področje odraža izkušnje ljudi, ki so religiozni, in tudi tistih, ki niso, vključno z agnostiki in ateisti. V izvirnem PTRI sta to področje raziskovali le dve postavki – duhovna in religiozna sprememba. Z raziskavami po vsem svetu so ugotovili, da je treba število indikatorjev na tem področju razširiti, da bodo odražali širši koncept duhovnih in tudi eksistencialnih sprememb v različnih kulturah. Tako je od leta 2017 PTRI razširjen in zajema večji in medkulturno uporaben sklop indikatorjev potravmatske rasti ter odraža obravnavanje tem, povezanih z verskimi prepričanji, duhovnimi zadevami in eksistencialnimi/filozofskimi vprašanji (Tedeschi idr., 2018, str. 28–30). Ne glede na poudarek pri pojmovanju (duhovno ali eksistencialno) se pogosto pri posamezniku spremeni hierarhija vrednot, v kateri dobijo duhovne in eksistencialne vrednote ter prizadevanja večji pomen, kar po navadi vodi v prevrednotenje življenjskih ciljev.

5. K potravmatski rasti usmerjena pomoč

S ciljem spodbujanja potravmatske rasti lahko strokovnjaki pri obravnavi uporabnika/klienta, ki se spopada s posledicami zelo stresnih in potencialno travmatičnih dogodkov, pristopijo na dva mogoča načina. Prvi je, da naredijo korak naprej od znanih psihosocialno-svetovalnih ali terapevtskih oblik pomoči, ki so po navadi usmerjene v reševanje posledic (težav in patologije) travmatskega dogodka, in sicer tako, da svojemu delu dodajo načrtno spodbujanje PTR s principi in metodami, ki jih omogoča model potravmatske rasti. Spremljanje in spodbujanje potravmatske rasti ne izključuje drugih oblik in metod dela, saj je model PTR povsem združljiv z različnimi socialno-delovnimi, svetovalno-terapevtskimi

in medicinskimi pristopi pomoči. Drugi način pa je, da strokovnjaki za osnovni filozofsko-konceptualni ali paradigmatski okvir dela vzamejo koncept potravmatske rasti ter v okviru le-tega uporabljajo že znane oblike dela s svojega strokovnega področja. Tudi v tem primeru velja, da je model PTR združljiv s prej omenjenimi pristopi dela (Tedeschi idr., 2018). Raziskave učinka spodbujanja potravmatske rasti so pokazale, da je drugi pristop precej ugodnejši za uporabnika/klienta. Izkazalo se je, da so kontrolne skupine, v katerih je bil temeljni okvir pristopa k delu koncept PTR, dosegale večje učinke/koristi potravmatske rasti v primerjavi s skupinami, v katerih okvira PTR niso uporabljali.

Avtorji izrecno poudarjajo, da se moramo pri spodbujanju potravmatske rasti v prvi vrsti zavedati, da je predpogoj zanjo vzpostavitev ustreznega temeljnega okolja, ki bo zagotavljalo učinkovit proces samega okrevanja. Pri procesu okrevanja spodbujamo desenzibilizacijo z izpostavljanjem spominom in asociacijam v podrobnih opisih in razmišljanjih o travmatičnih dogodkih v kontekstu varnega terapevtskega ozračja ter po potrebi z uvajanjem sprostitvenih postopkov (Calhoun in Tedeschi, 1999; Hagenaars in Van Minnen, 2010; Meichenbaum, 2006; Prati in Pietrantoni, 2009). Dobra stran spodbujanja potravmatske rasti je v tem, da je mogoča pri vseh oblikah dela, na primer socialno-delovnem, svetovalnem in psihoterapevtskem ali pri zdravstvenih oblikah pomoči v času poteka okrevanja, pa tudi v času procesa formalne rehabilitacije v okviru zdravstvenih institucij.

Raziskovalci s področja potravmatske rasti ugotavljajo, da je še vedno malo programov ciljno zasnovanih za spodbujanje potravmatske rasti (Roepke, 2015). Postavlja se vprašanje, zakaj je tako. Ali zato, ker je pomoč strokovnjakov naravnana bolj na kratkoročne programe za blaženje simptomov stisk zaradi travme in manj na dolgoročne programe za spodbujanje potravmatske rasti? Morda zato, ker strokovnjaki intervencije za potravmatsko rast vključujejo v utečene programe za pomoč in podporo ljudi s travmatskimi simptomi? Ali pa morda zato, ker so programi izobraževanja strokovnjakov utemeljeni na objektivistični paradigmi in se izogibajo konstruktivistične paradigme sveta? Morda pa tudi zato, ker so skozi zgodovino zdravljenja imeli glavno besedo zdravniki in psihiatri, ki izhajajo iz paradigme na psihopatologijo usmerjenega zdravljenja. Popović (2013, str. 97) glede tega razmišlja: »Na mojo medicinsko izobrazbo je močno vplivala objektivistična epistemologija. Kot strokovnjak – opazovalec sem ločen od pacienta (opazovanega sistema), ki je bolan. Jaz pa naj bi vedel, kaj storiti z njim.«

Ne glede na odgovor na zgornja vprašanja pa lahko vidimo vse več primerov programov, ki v sami osnovi temeljijo na modelu potravmatske rasti. Primer tega sta Tedeschi in McNally (2011), ki sta predlagala okvir za intervencije

PTR, ki je bil v osnovni različici namenjen potravmatski rasti za vojne veterane v ZDA. V nadaljnjih raziskavah in razvoju se je pokazal za uporabnega tudi na drugih področjih. V knjigi sta Calhoun in Tedeschi (2013) prikazala uporabnost modela PTR za intervencije pri delu z ljudmi z različnimi travmatskimi izkušnjami. Njun predlog intervencij vključuje pet elementov (predstavljeni so v naslednjem podpoglavju), ki se po navadi uporabljajo v določenem vrstnem redu, vendar imajo veliko mero prilagodljivosti glede časa uporabe in tudi glede osredotočanja na različna obdobja in področja okrevanja. Ti elementi se do neke mere prekrivajo s tem, kar je že na voljo v prevladujočih metodah psihosocialnega svetovanja ali psihoterapijah, namenjenim pomoči ljudem s travmatskimi izkušnjami. Hkrati ti elementi predstavljajo okvir teoretičnega modela PTR za namene pristopa, osredotočenega na potravmatsko rast (Calhoun, Cann in Tedeschi, 2010; Calhoun in Tedeschi, 2013; Tedeschi in Calhoun, 1995; Tedeschi idr., 2018).

6. Načela k potravmatski rasti usmerjenega pristopa

Osnovna načela k potravmatski rasti usmerjenega pristopa pomoči pri ljudeh z izkušnjo travme zajemajo nekaj temeljnih elementov, iz katerih lahko izhajamo pri načrtovanju posameznih obravnav (Calhoun in Tedeschi, 1999; Tedeschi in Calhoun, 2004a, 2004b; Tedeschi in McNally, 2011). Calhoun in Tedeschi (2013) ponujata posodobljen, z raziskavami podprt opis petih elementov za terapijo, usmerjeno k potravmatski rasti, in svetovanje pri delu z ljudmi s travmatsko izkušnjo. Omenjeni elementi oziroma načela se po navadi uporabljajo v zaporedju kot koraki, vendar imajo veliko mero prilagodljivosti glede časa aplikacije in glede osredotočenosti v različnih točkah poteka okrevanja, odvisno od potreb in oblik travmatske izkušnje ter poteka potravmatske rasti. Ta načela ali koraki v pristopu, naravnanem k potravmatski rasti, so: psihoedukacija, obvladovanje čustvene stiske, samorazkrivanje, osmišljanje travmatskega dogodka in oblikovanje novega pogleda na svet (Tedeschi idr., 2018, str. 148–150).

6.1. Psihoedukacija

Prvo načelo oziroma korak intervencij za potravmatsko rast zajema psihoedukacijo, s čimer želimo pri klientu spodbuditi razumevanje odziva na travmo. S tem korakom se normalizira fiziološke odzive na travmo, ki jih uporabnik/klient doživlja. Pregledajo se tudi psihološki odzivi, zlasti motnje v temeljnih prepričanjih, saj le-ti predstavljajo priložnost za ponovno oceno osnovnih prepričanj in možnosti glede raznovrstnosti načinov življenja. Normalizacija odzivov na travmo človeku omogoči uvideti, da z njim ni nič narobe in da so njegove reakcije

v kontekstu dogodkov, s katerimi se je srečal, razumljive in v tem pogledu normalne. To bi lahko povzeli z izrekom »ne gre za to, kaj je narobe, gre za to, kaj se je zgodilo«. Razumevanje tega lahko prinese veliko olajšanje ljudem, ki se bojijo, da nimajo več nadzora nad svojim življenjem, da so zlomljeni ali da zanje ni več upanja.

6.2. Obvladovanje čustvene stiske

Drugo načelo/korak zajema obvladovanje čustvene stiske. V tem delu se obravnavajo potravmatske stiske, kot so tesnoba, nespečnost in vsiljive ruminacije, tako da uporabnik lahko obrne tok s tem, da začne namerno ruminirati o dogodku na konstruktiven način. Iz teoretičnega modela sledi, da je določena stopnja uspeha pri obvladovanju čustvene stiske nujna, kajti če je oseba preobremenjena s simptomi, se ne more osredotočiti na možnost potravmatske rasti. V tem koraku strokovnjak praktik za zmanjšanje tesnobe in vsiljivega ruminiranja lahko uporabi različne tehnike umirjanja, kot so tehnike za zmanjšanje napetosti, umirjanja in sproščanja, prakse meditacije in čuječnosti, telesno vadbo, rekreacijo, pisno in umetniško izražanje ipd.

6.3. Samorazkrivanje

Tretje načelo v nizu korakov olajševanja potravmatske rasti je konstruktivno samorazkrivanje. Raziskovanje vsiljivega ruminiranja (prežvekovanja, vrtenja v krogu istih misli in občutkov) prek samorazkrivanja pomaga povečati občutek nadzora nad takšnim razmišljanjem, artikuliranje teh misli pa pomaga pri procesu organizacije mišljenja. Gre bolj za raziskovanje vsiljivih misli, ki jih uporabnik trenutno doživlja, in ne nujno za poglobljeno raziskovanje same izkušnje. Nekaterim bo morda lažje izraziti svoje misli in čustva s pisanjem, npr. dnevnika ali poezije. Drugi bodo morda pripravljeni razkriti svoje izkušnje zaupanja vrednim prijateljem ali družini, kar lahko, če je uspešno, izzove čustveno in koristno podporo. Vključevanje v medvrstniško podporo je lahko močan način razkrivanja. S pogovarjanjem z drugimi, zlasti zaupanja vrednimi osebami, klienti lahko začnejo razvijati skladno pripoved oziroma novo življenjsko zgodbo, saj na stvari lahko pogledajo z različnih perspektiv.

6.4. Osmišljanje travmatskega dogodka

Četrto načelo vključuje razvoj skladne življenjske zgodbe (narativa), ki združuje življenje pred travmatskim dogodkom, travmatski dogodek sam in posledice tega dogodka. Pri osredotočanju na posledice poudarjamo izražanje petih področij potravmatske rasti in spoštovanje paradoksov, ki jih to priznanje vključuje. V tej fazi se spodbujata sposobnost spoštovanja paradoksa in dialektičnega

razmišljanja, saj se oblikuje spremenjena življenjska pripoved, ki je usmerjena k smiselni prihodnosti. Ko osebe, ki so preživele travmo, vidijo, da lahko ustvarjajo pripovedi, ki bodo opredelile in usmerile njihovo življenje v prihodnosti, se pogosto razvije navdušenje, ki je usmerjeno h končnemu razvoju v procesu potravmatske rasti.

6.5. Oblikovanje novega pogleda na svet

Peto načelo oziroma zadnja faza življenjske zgodbe, ki se gradi, vodi do oblikovanja novih ali spremenjenih življenjskih načel, ki so lahko odporna proti izzivom morebitnih prihodnjih travmatskih dogodkov, ter do razvoja novih pomenov in poslanstev v življenju. Integracija potravmatske rasti v vsakdanje življenje lahko na primer vključuje povečano sočutje do drugih, ki doživljajo travme, postavljanje cilja nesebične pomoči drugim ali pa zgolj cenitev in spoštovanje dejstva, kako močno in pozitivno je učenje ustvarjanja novih poti in priložnosti vplivalo na človekovo življenje (Tedeschi in McNally, 2011). S pogovarjanjem o tem, kako se izkušnje PTR prenašajo v vsakdanje življenje, lahko strokovni spremljevalci pomagajo ljudem, ki so doživeli travmo, ne samo pri sprejemanju njihove nove identitete, ampak tudi pri prevzemanju aktivne vloge pri razvoju te identitete.

Pri obravnavi uporabnikov z izkušnjo travme in s ciljem spodbujanja potravmatske rasti sta ključnega pomena prenašanje in vzpostavljanje ustrezne globalne drže ali odnosa do travme, tj. premik od občutka katastrofe k možnosti potravmatske rasti, povezane s travmatskim dogodkom in njegovimi posledicami. Strokovnjak mora najprej pri sebi vzpostaviti prej opisani specifični odnos do travme, s katerim postavi temeljni kontekst za pomoč, usmerjeno k potravmatskemu delu, ki spodbuja potravmatsko rast. V ta kontekst nato vključuje predpostavke, ki so skladne z osnovnimi dimenzijami potravmatske rasti, kot je na primer ta, da so v izhodišče in središče dela postavljene posameznikove zmogljivosti, zmožnosti, veščine in moči namesto okoliščin, izgub in ovir (Calhoun in Tedeschi, 1999; Tedeschi in McNally, 2011).

Pri delu s travmo in spodbujanju potravmatske rasti pozornost posvečamo identifikaciji posameznikovih virov, ki so mu omogočili soočenje s prelomnimi okoliščinami, ki jih je premagal in jih še premaguje. Travmatične okoliščine poimenujemo in reflektiramo kot izzive. Pri uporabniku gojimo pogled, da njegovi viri niso vnaprej dani, ampak je v njegovi domeni, da jih razvija in povečuje. Pri delu se torej ne osredotočamo na okoliščine same, ampak predvsem na možnosti in sredstva, ki jih uporabnik v danih okoliščinah lahko upravlja, saj na posameznikove vire usmerjena pozornost spodbudi njihov rast in razvoj. Pri tem delu si je smiselno pomagati z vprašalnikom Popis potravmatske rasti (PPTR-X), s katerim strokovnjak skupaj s klientom identificira

že dosežene rezultate potravmatske rasti, ki klienta še dodatno spodbudijo in motivirajo v procesu okrevanja (Hayward, 2013; Kampman in Hefferon, 2020; Uy in Okubo, 2018).

Pri načrtovanju psihoterapevtskega ali drugih oblik psihosocialnega dela, usmerjenega k podpori potravmatske rasti, je smiselno upoštevati tudi znana dejstva, da je za potravmatsko rast precej uspešna kombinacija naravno odzivajočega se posameznika in priljubljene metode samopomoči med zaupnimi bližnjimi. Strokovno sodelovanje (najpogosteje) v obliki neprofesionalne pomoči lahko dodatno spodbuja potravmatsko rast. Za tovrstne oblike samospodbujanja in strokovnega spremljanja sta Tedeschi in Moore (2016) izdala vodnik za načrtno spodbujanje potravmatske rasti v obliki »delovnega zvezka«. Ta delovni zvezek uporablja pet elementov PTR iz zgoraj omenjenega intervencijskega modela, usmerjenega k potravmatski rasti. Uporaba tega delovnega zvezka za samopomoč in kot pomoč psihoterapevtom in drugim svetovalnim poklicem pri strokovnem usmerjanju je dobrodošla

za spodbujanje potravmatske rasti v času okrevanja in pozneje v življenju. Menimo, da bi vključitev tega pristopa v dosedanje oblike pomoči za psihoterapijo in svetovalno delo lahko predstavljala korak naprej v učinkovitosti pri delu z ljudmi, ki so doživeli hujši stres ali travmatsko izkušnjo.

7. Potravmatska rast in pridobljena oviranost

Presenetljivo je, da koncept potravmatske rasti niti v konceptu okrevanja niti v okviru rehabilitacijskih teorij formalno še ni našel svojega mesta. Toliko bolj to čudi, če upoštevamo podatke, da le od 7 % do 10 % ljudi, ki so izpostavljeni travmam, dejansko razvije simptome PTSM (Lopez Levers, 2012, str. 36), in da o izkušnji koristi soočenja s travmatskim dogodkom poroča med 10 % in 90 % posameznikov (Tedeschi, Calhoun in Engdahl, 2001). Obstaja veliko število raziskav kot tudi poljudnoznanstvenih in poljudnih besedil, ki opisujejo posameznike, ki so postali nadpovprečno uspešni po travmatskem dogodku s pridobljeno oviranostjo. Mnogi od njih izjavljajo, da so šele po travmatskem dogodku zadovoljno zaživeli. Na podlagi omenjenih virov sklepamo, da je razlog za zanemarjanje potravmatske rasti v tem, ker rehabilitacijske teorije izhajajo iz paradigme zdravja in bolezni in so zato usmerjene na patologijo in zdravljenje oziroma »odstranjevanje« simptomov, ne pa na spodbujanje samozdravljenja in osebne rasti (Day, 2013; Schulenberg, 2020).

O smiselnosti strokovne pomoči, usmerjene k potravmatski rasti, nas je prepričala tudi raziskava, ki smo jo opravili z ljudmi, ki so po travmatskem dogodku pridobili trajno oviranost. Raziskava je pokazala presenetljivo majhen obseg

simptomatike potravmatske stresne motnje in po drugi strani presenetljivo veliko stopnjo zadovoljstva intervjuvancev ob dosežkih in uspehih, ki jih v skladu s konceptom lahko uvrstimo med potravmatsko rast. Intervjuvanci so opisovali potravmatsko rast kot razvoj in pridobivanje novih veščin kot odziv na travmatski dogodek in njegove posledice. Medtem ko je tradicionalni teoretični koncept travme usmerjen na patologijo in predpostavlja, da se po travmatski izkušnji odvije eden od dveh možnih scenarijev – da travmatska izkušnja izzveni ali pa se iz nje razvije ena od travmatskih oblik motenj, kot so potravmatska stresna motnja, akutna stresna reakcija in prilagoditvena motnja (*DSM IV*, Svetovna zdravstvena organizacija, 2011). V raziskavi pa se je pokazalo, da se lahko v času okrevanja razvijejo nove veščine, vrednote in osebnostne lastnosti. To velja tako za okrevajočega kot za njegove družinske člane. S spoznanji raziskave lahko pomagamo in podpiramo razvoj potravmatske rasti pri uporabnikih, kar kratkoročno ugodno vpliva na potek okrevanja, dolgoročno pa na samostojnost in neodvisnost uporabnikov.

Za lažjo predstavo podajamo pripoved gospoda Igorja iz omenjene raziskave, iz katere so razvidni učinki potravmatske rasti na področjih: spoštovanje življenja, osebna moč in nove priložnosti:

»Sama nesreča me je naučila, da iz vsake nelagodne stvari, vsake slabe stvari, ki se ti zgodi, poskušaš pobrati čim več pozitive, kaj od tistega odneseš. Naenkrat ta slaba stvar postane šola, se iz tega naučiš. Zakaj bi moral delati iste napake, če se lahko nekaj naučiš. Mladim, ki dirjajo po cesti z avtomobilom, pravim, da naj se poskušajo naučiti iz naših napak. Ne delati iste napake. Jaz povem, kaj se vam bo lahko zgodilo, če boste delali iste napake. Ni nujno, da se bo, obstaja pa velika verjetnost.«

Intervju z gospodom Igorjem je bil opravljen, ko je bil star 39 let, 17 let pred tem pa je imel prometno nesrečo, ko je izgubil nadzor nad avtomobilom in zletel v grapo. Po njegovih besedah zaradi »svojeglavosti in neupoštevanja okoliščin«. Poškodoval si je hrbtenico in postal gibalno oviran z diagnozo paraplegija. Za mobilnost uporablja invalidski voziček. Naredil je prekvalifikacijo in se znova zaposlil pri istem podjetju. Aktiven je tudi v Društvu varna pot, kjer opozarjajo na nevarnost prehitre vožnje ali vožnje pod vplivom alkohola. Sodeluje v programu, v okviru katerega obiskujejo različne institucije in nagovarjajo mlade, da bi na cesti ravnali varno. Uči s svojim »negativnim« zgledom iz predtravmatskega časa kot s »pozitivnim« zgledom in izkušnjami, ki so se izoblikovale kot potravmatska rast v boju s posledicami travme in pridobljene oviranosti. Med drugim tudi to, da je začel življenje zares spoštovati in ceniti šele po pridobljeni oviranosti. Podobne izkušnje so v omenjeni raziskavi pripovedovali še nekateri drugi, zlasti tisti, pri katerih je šlo za nenadno in življenjsko ogrožajočo obliko pridobljene oviranosti. Vsem je skupna izkušnja, da so šele

takrat, ko jim je življenje »viselo na nitki« in jim je ostala pridobljena oviranost, zares začutili vrednost življenja ter ga začeli ceniti in spoštovati. Nekatere je ta izkušnja toliko osebnostno spremenila, da so spremenili tudi svoje življenje v smeri večje kakovosti. Tovrstne spremembe lahko interpretiramo tako, da je prišlo do redefinicije temeljnih življenjskih shem in posledično življenjske zgodbe, kar je značilno za potravmatsko rast.

8. Zaključek

V sistemih za klasifikacijo duševnih motenj, kot je *DSM IV*, je travma opredeljena na podlagi specifičnih dogodkov in prisotnosti simptomov PTSM ter obravnavana kot patologija. Ta definicija ne omogoča identificiranja potencialno koristnih učinkov pri klientu kot posledice delovanja travme in je zato z vidika osebne rasti omejujoča. Avtorji modela potravmatske rasti so se zato pri obravnavanju travme usmerili na potravmatsko rast in tako prišli do širše definicije travmatskega dogodka. Tedeschi in Calhoun (2004b, str. 100) pravita: »Sam dogodek ni tisti, ki opredeljuje travmo, temveč njegov vpliv na sheme, ki so izpostavljene rekonstrukciji.« Avtorji pojme travma, kriza in travmatski stres ter z njimi povezane izraze uporabljajo kot sopomenke za opis okoliščin, ki v pomembni meri izpodbijajo ali pa razveljavljajo pomembne sestavne dele posameznikovih predpostavk o svetu (Calhoun in Tedeschi, 2006). V konceptu potravmatske rasti je travma opredeljena kot zelo stresen ali težak dogodek, ki pomeni nepovratno prelomnico v življenju posameznika (Tedeschi idr., 2018, str. 4–6)

Pomembna lastnost potravmatske rasti je, da prinese spremembo, ki je transformativna. Vključuje pozitivne spremembe v kognitivnem in čustvenem življenju, ki bodo verjetno imele tudi posledice v vedenju; spremembe so lahko globoke in prinesejo resnično preobrazbo (Tedeschi in Calhoun, 1995). Potravmatska rast se pojavi kot rezultat boja s posledicami večje življenjske krize. Boj, ki vodi k potravmatski rasti, na začetku po navadi ni boj za rast ali spreminjanje, temveč za preživetje ali spoprijemanje. Potravmatska rast je največkrat nenačrtovana in nepričakovana, čeprav jo je mogoče pospešiti z določenimi intervencijami (Tedeschi idr., 2018). S tem namenom se razvija k potravmatski rasti usmerjen pristop. Avtorji modela poudarjajo, da pristop, usmerjen k potravmatski rasti, ne želi izpodbijati ali nadomestiti pristopa zdravljenja potravmatskih posledic, ampak skupaj z njim vzpostaviti pogoje za učinkovitejšo psihoterapevtsko pomoč (Tedeschi idr., 2018). Oba pristopa sta kompatibilna, istočasno uporabna, psihoterapevtski proces pa je za klienta učinkovitejši, kadar se uporabljata vzporedno.

Kot smo v besedilu tega članka videli, kažejo raziskave z ljudmi, ki so doživeli travmatsko izkušnjo, da le do 10 % ljudi, izpostavljenih travmam, dejansko razvije simptome PTSM. Po drugi strani pa do 90 % posameznikov poroča, da so doživeli koristi od soočenja s travmatskim dogodkom. Iz omenjenih razlogov menimo, da bi bil utemeljen premislek psihoterapevtov in strokovnjakov sorodnih poklicev, ki delajo z ljudmi s travmatskimi izkušnjami, o uporabi pristopa, usmerjenega k potravmatski rasti – bodisi v kombinaciji z metodami, ki jih že uporabljajo pri svojem delu, bodisi kot samostojen pristop za pomoč pri blažjih oblikah travmatskih izkušenj klientov. Tistim, ki bi želeli vključiti tovrstne oblike dela v svojo prakso, je lahko v pomoč vodnik za načrtno spodbujanje potravmatske rasti v obliki »delovnega zvezka«, ki sta ga izdala Tedeschi in Moore (2016) in ki uporablja pet načel iz intervencijskega modela, usmerjenega k potravmatski rasti.

Viri

Barnes, G. (1993). *Justice, Love and Wisdom: Linking Psychotherapy to Second-Order Cybernetics*. Medicinska naklada.

Başoğlu, M., Mineka, S., Paker, M., Aker, T., Livanou, M., in Gök, Ş. (1997). Psychological preparedness for trauma as a protective factor in survivors of torture. *Psychological medicine, 27*(6), 1421–1433.

Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind: Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution and Epistemology*. Chandler.

Calhoun, L. G, Cann, A., in Tedeschi, R. G. (2010) The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations. V Weiss, T., in Berger, R. (ur.), *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe* (str. 1–14). Wiley Sons Inc.

Calhoun, L. G., in Tedeschi, R. G. (1989–1990). Positive aspects of critical life problems: Recollections of grief. *Omega, 20*, 265–272.

Calhoun, L. G., in Tedeschi, R. G. (1998). Beyond recovery from trauma: Implications for clinical practice and research. *Journal of social issues, 54*(2), 357–371.

Calhoun, L. G., in Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: a clinician's guide*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Calhoun, L. G., in Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. V Calhoun, L. G., in Tedeschi, R. G. (ur.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (str. 3–23). Lawrence Erlbaum.

Calhoun, L. G., in Tedeschi, R. G. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice*. Routledge.

Day, M. C. (2013). The role of initial physical activity experiences in promoting posttraumatic growth in Paralympic athletes with an acquired disability. *Disability and rehabilitation, 35*(24), 2064–2072.

Epstein, S. (1990). Cognitive-experiential self-theory. V Pervin, L. A. (ur.), *Handbook of personality: Theory and research* (str. 165–192). Guilford Press.

Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Washington Square Press.

Hagenaars, M. A., in van Minnen, A. (2010). Posttraumatic growth in exposure therapy for PTSD. *Journal of traumatic stress, 23*(4), 504–508.

Hayward, H. (2013). *Posttraumatic growth and disability: on happiness, positivity, and meaning*. Harvard University.

Hobfoll, S. E., Hall, B. J., Canetti-Nisim, D., Galea, S., Johnson, R. J., in Palmieri, P. A. (2007). Refining our understanding of traumatic growth in the face of terrorism: Moving from meaning cognitions to doing what is meaningful. *Applied Psychology: An International Review, 56*(3), 345–366.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.

Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic growth: three explanatory models. *Psychological inquiry, 15*(1), 30–34.

Janoff-Bulman, R. (2014). Schema-change perspectives on posttraumatic growth. V Calhoun, L. G., in Tedeschi, R. G. (ur.), *Handbook of posttraumatic growth: research and practice* (str. 95–113). Routledge.

Joseph, S., in Linley, P. A. (2008). Psychological assessment of growth following adversity: A review. V Joseph, S., in Linley, P. A. (ur.), *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress* (str. 21–36). John Wiley & Sons, Inc.

Kačič, M. (2022). *Travma, okrevanje in teorija življenjskega poteka* (doktorska disertacija, neobjavljena). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.

Kampman, H., in Hefferon, K. (2020). Find a sport and carry on: posttraumatic growth and achievement in British Paralympic athletes. *International journal of wellbeing, 10*(1), 12–23.

Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs, Vol. 1: A theory of personality*. W. W. Norton.

Kim, J., Kim, M., in Park, S. H. (2016). Exploring the relationship among posttraumatic growth, life satisfaction, and happiness among Korean individuals with physical disabilities. *Psychological reports, 119*(1), 312–327.

Kordeš, U. (2004). *Od resnice k zaupanju*. Studia humanitatis.

Lancaster, S. L., Kloep, M., Rodriguez, B. F., in Weston, R. (2013). Event centrality, posttraumatic cognitions, and the experience of posttraumatic growth. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 22*(4), 379–393.

Lopez Levers, L. (ur.) (2012). *Trauma counseling: theories and interventions*. Springer Publishing.

Meichenbaum, D. (2006). Resilience and posttraumatic growth: a constructive narrative perspective. V Calhounm L. G., in Tedeschi, R. G. (ur.), *Handbook of posttraumatic growth: research and practice* (str. 355–368). Routledge.

Možina, M. (1991). Gregory Bateson – glasnik nove paradigme v znanosti. *Nova revija, 10*(105/106), 163–183.

Možina, M., Štajduhar, D., Kačič, M., Šugman Bohinc, L. (2011). Sistemska psihoterapija. V: Žvelc, M., Možina, M., Bohak, J. (ur.). *Psihoterapija*. IPSA, str. 415–501.

Nishi, D., Matsuoka, Y., in Kim, Y. (2010). Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *Biopsychosocial medicine, 4*(1), 7–23.

Popović, B. (2013). Epistemology of psychotrauma: posttraumatic stress or/and posttraumatic success. *Kairos: Slovenian Journal of Psychotherapy, 7*(1–6), 95–114.

Prati, G., in Pietrantoni, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: a meta-analysis. *Journal of loss and trauma, 14*(5), 364–388.

Roepke, A. M. (2015). Psychosocial interventions and posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(1), 129–142.

Schulenberg, S. E. (2020). *Positive psychological approaches to disaster: meaning, resilience, and posttraumatic growth*. Springer Nature.

Shakespeare-Finch, J. (2009). *The Victorian bush fires: Survivors and supporters sharing trauma* [Poster]. 25th annual meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies.

Shakespeare-Finch, J., in Barrington, A. J. (2012). Behavioural changes add validity to the construct of posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress, 25*, 433–439.

Steffensa, R. F., in Andrykowski, M. A. (2016). Posttraumatic growth inventory: overview. V Martin, C. R., Preedy, V. R., in V. B. Patel (ur.), *Comprehensive guide to post-traumatic stress disorders* (str. 1–14). Springer International Publishing.

Šugman Bohinc, L. (1997). Epistemologija socialnega dela. *Socialno delo, 36*(4), 289–308.

Tedeschi, R. G., in Calhoun, L. (2004b). Posttraumatic growth: A new perspective on psychotraumatology. *Psychiatric times, 21*(4), 58–60.

Tedeschi, R. G., in Calhoun, L. G. (1988). *Perceived benefits in coping with physical handicaps*. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association.

Tedeschi, R. G., in Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage.

Tedeschi, R. G., in Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 455–471.

Tedeschi, R. G., in Calhoun, L. G. (2004a). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological inquiry, 15*(1), 1–18.

Tedeschi, R. G., in Calhoun, L. G. (2012). Pathways to personal transformation: Theoretical and empirical developments. V Wong, P. T. P. (ur.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (str. 559–572). Routledge.

Tedeschi, R. G., in McNally, R. J. (2011). Can we facilitate posttraumatic growth in combat veterans? *American psychologist, 66*(1), 19–23.

Tedeschi, R. G., in Moore, B. A. (2016). *The posttraumatic growth workbook: Coming through trauma wiser, stronger, and more resilient*. New Harbinger Publications.

Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G., in Engdahl, B. E. (2001). Opportunities for growth in survivors of trauma. *National Center for PTSD Clinical Quarterly, 10*, 23–25.

Tedeschi, R. G., Calhoun, L.G., in Groleau, J. M. (2015). Clinical applications of posttraumatic growth. V Joseph, S. (ur.), *Positive psychology in practice* (str. 503–518). John Wiley & Sons.

Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., in Calhoun, L. G. (2017). The Posttraumatic Growth Inventory: A Revision Integrating Existential and Spiritual Change. *Journal of Traumatic Stress, 30*(1), 11–18.

Tedeschi, R. G., Park, C. L., in Calhoun, L. G. (ur.) (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Routledge.

Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., in Calhoun L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research and applications*. Routledge.

Uy, K. K., in Okubo, Y. (2018). Re-storying the trauma narrative: fostering posttraumatic growth in Cambodian refugee women. *Women & therapy, 41*(3/4), 219–236.

von Foerster, H. (2009). Etika in kibernetika drugega reda. *Kairos – Slovenska revija za psihoterapijo, 3*(1/2), 11–18.

Werdel, B. M., in Wicks, R. J. (2012). *Primer on Posttraumatic Growth: An Introduction and Guide*. John Wiley & Sons.

Zgaga, S., in Avsec, A. (2012). Razpad partnerske zveze na prehodu v odraslost: Spoprijemanje s stresom kot napovednik posttravmatske rasti. *Psihološka obzorja, 21*(2), 29–40.