



روانشناسی رشد پس از سانحه^۱

ترجمه: مریم کابلی

دکتر، پژوهشگر، مشاور و مدرس دانشگاه

maryamkaboli24@yahoo.com

ارسال: آذر ماه ۱۴۰۱ پذیرش: آذر ماه ۱۴۰۱

چکیده

رشد پس از تروما، تغییرات روانشناختی مثبتی است که برخی افراد پس از یک بحران زندگی یا رویداد آسیب‌زا تجربه می‌کنند. مقاله حاضر مروری بر نظریه، پژوهش و کاربرد حوزه روانشناسی رشد پس از سانحه می‌باشد، که به شیوه مروری-تحلیلی نگاشته شده است. نتایج پژوهش حاکی از این است که استرس و تنش پس از آسیب همیشه به معنی بروز یک اختلال نیست. بلکه این نوع استرس، گاهی می‌تواند به این معنی باشد که داشتن تنش و پریشانی پس از تجربه یک آسیب و تروما کاملاً طبیعی بوده، زیرا که فرد وارد یک فاز طبیعی و نرمال احساسی جهت برخورد با تروما شده تا بتواند زندگی خود را از نو بسازد و آنچه برایش اتفاق افتاده است را به درستی درک کند.

واژه‌های کلیدی: روانشناسی رشد، رویداد آسیب‌زا، استرس، پس از سانحه.

۱- مقدمه

آنچه مرا نکشد، قوی‌ترم می‌کند...

از زمانی که محققین به این نتیجه رسیدند که مصائب و تروماها (مصائب و آسیب‌های شدید روانی) همیشه منجر به آسیب، تخریب و درماندگی در زندگی نمی‌شوند، بلکه در موارد بسیاری، رشد و پختگی را به ارمغان می‌آورند، حیطه ترومای روانشناختی دستخوش تغییرات مثبتی شد.

رشد پس از سانحه^۲، یک مفهوم کلیدی است که اشاره به این موضوع دارد که مصیبت و رنج و سختی چگونه می‌تواند سکوی پرش و نقطه عطفی را به سطوح بالاتر سلامت روان فراهم نماید؛ به عبارت دیگر، رشد پس از تروما، تغییرات روانشناختی مثبتی است که برخی افراد پس از یک بحران زندگی یا رویداد آسیب‌زا تجربه می‌کنند. در فرایند رشدی که پس از تجربه یک ترومای روانشناختی ایجاد می‌شود، فرد مصیبت‌دیده ناراحتی عمیق خود را انکار نمی‌کند، بلکه به بینشی دست می‌یابد که این ناملایمات می‌توانند ناخواسته تغییراتی در دیدگاه او نسبت به خودش، اطرافیان و جهان ایجاد کنند. بحران‌های زندگی رویدادهایی همچون زلزله هستند. در واقع، این بحران‌های شدید، این قدرت را دارند که باورهای ریشه‌دار افراد را متزلزل کنند و آن‌ها را وادار کنند که به روش‌های کاملاً جدیدی در مورد خود، روابط خود و جهان فکر کنند. بنابراین مواجهه با یک رویداد آسیب‌زا و تلاش برای

^۱ اثری از: استفان جوزف

^۲ post-traumatic growth

معنا بخشیدن به آن می‌تواند منجر به تغییرات قدرتمندی در تفکر شود. رشد پس از سانحه در واقع می‌تواند با اختلال استرس پس از سانحه^۱ همراه باشد. این مقاله مروری بر نظریه، پژوهش و کاربرد این حوزه می‌باشد.

تا چه اندازه استرس پس از تروما موتور محرک برای رشد است؟ چگونه متخصصان می‌توانند این تغییرات مثبت را اندازه‌گیری نمایند؟ چه چیزی می‌تواند قرار گرفتن در مسیر شکوفایی را پس از ناملایمات و بدبختی‌ها تسهیل نماید؟

۲- سؤالات پژوهش

آیا رشد پس از آسیب و ترومای روانی، یک پروسهٔ نرمال و طبیعی هستند؟ چه عواملی مانع رشد فرد پس از تحمل آسیب‌های روانی، می‌شوند؟ آیا برای رسیدن به رشد و بلوغ روانشناختی لازم است از بحران یا آسیب عبور کرده و آنرا تجربه کنیم؟ رنج امری جهانی است: و افراد تلاش می‌کنند، پس از مواجهه با رنج، آن را تغییر شکل دهند تا اثرات مخرب و منفی آنرا از بین ببرند؛ و رنج را تبدیل به یک نیروی مثبت و خلاقانه نمایند.

جرعهٔ اشتیاق و علاقهٔ علمی به تغییرات مثبت پس از تجربه مصیبت و تروما با مشاهده شکوفایی افرادی همچون تری ویت، به عنوان فردی که چهار سال به عنوان گروگان در یک سلول انفرادی زندگی کرد [۱] برانگیخته شد و همچنین تعداد انگشت‌شماری از مطالعات در اواخر دههٔ ۱۹۸۰ و اوایل دههٔ ۱۹۹۰ پدیدار شدند که حاکی از تغییرات مثبت در، بازماندگان تجاوز جنسی، مردان دچار نارسیایی قلبی، بزرگسالان داغ‌دیده، بازماندگان فاجعهٔ کشتیرانی و سربازان جنگ بود. در این سال‌ها موضوع اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) نسبتاً جدید بود (پس از معرفی آن در سال ۱۹۸۰ توسط انجمن روانپزشکی آمریکا) و توجه پژوهشی زیادی را به خود جلب کرد. این درحالیست که در ابتدای بیان این اختلال، تحقیقات و مشاهدات صورت گرفته عمدتاً متمرکز بر راه‌هایی که تروما می‌تواند منجر به ویرانی و ازهم پاشیدگی شود و تحقیقات نسبتاً اندکی در خصوص تغییرات مثبت مطرح گردید.

اما در اصل در اواسط دههٔ ۱۹۹۰ بود که محققین عملاً به تأثیر مصائب و نقش کاتالیزوری آن‌ها در ایجاد تغییرات مثبت، علاقه‌مند شدند؛ یعنی زمانی که مفهوم "رشد پس از سانحه" معرفی شد [۲]. این زمینهٔ تحقیقاتی نظرات بسیاری را جلب کرد و محققین، اساتید و کارورزهای زیادی در سراسر دنیا به آن علاقه‌مند شدند [۳-۵]. پژوهش‌های تدسکی و کاهلون، ثابت کرد که تغییرات مثبت پس از تروما امری متداول است و تبدیل به مدخلی برای تحقیق شد و توجه بین‌المللی از سوی محققان، دانشمندان و پزشکان را به خود جلب کرد. در دههٔ گذشته، این حوزه به یکی از پیشرفت‌ها و موضوعات شاخص برای روانشناسی مثبت تبدیل شده است [۶]. در این مقاله سعی شده تا شما را با جدیدترین بررسی‌هایی که در زمینهٔ روانشناسی رشد و بلوغ پس از آسیب، صورت گرفته است، آشنا کنیم.

۳- رشد پس از سانحه چیست؟

پس از تجربه یک رویداد آسیب‌زا و تروماتیک، افراد اغلب گزارش می‌دهند که تروما به سه طریق منجر به افزایش عملکرد روانشناختی در آن‌ها شده است:

(۱) روابط بین فردی افزایش پیدا می‌کنند؛ به عنوان مثال برخی عنوان کرده‌اند که پس از تجربهٔ تروما، قدر و ارزش دوستان و خانواده خود را بیشتر می‌دانند، احساس همدلی و شفقت بیشتری با دیگران دارند و سعی دارند به روابط خود معنا و صمیمیت بیشتری ببخشند.

(۲) دید فرد، پس از تجربهٔ تروما نسبت به خودشان تغییر می‌کند؛ به عنوان مثال، خردمندی و توانایی‌های شخصی‌شان افزایش می‌یابد، قدردان‌تر می‌شوند، و به دنبال آن پذیرش عمیق‌تری نسبت به نقاط ضعف و محدودیت‌هایشان پیدا می‌کنند.

¹post-traumatic stress disorder (PTSD)

۳) فلسفه زندگی آن‌ها تغییر می‌کند؛ تغییرات به وجود آمده در زندگی‌شان را به عنوان حکمتی در هستی‌شان توصیف می‌کنند. به عنوان مثال، این نگرش و غنیمت دانستن هر روز جدید و قدردانی برای لحظه به لحظه زندگی، بازمینی مجدد باورهای خود درباره آنچه از نظر آن‌ها در زندگی اهمیت بیشتری دارد، تبدیل شدن به فردی که کمتر مادی‌گرا است و توانایی بیشتری برای زندگی کردن در لحظه حال و لذت بردن و درک کردن لحظه به لحظه عمر دارد.

در دهه ۱۹۹۰، ابزارهای روان‌سنجی مختلفی ابداع شد تا تغییرات مثبت پس از بروز بحران و مصیبت را ارزیابی کند، از جمله اولین ابزارها در این حوزه، پرسشنامه چشم‌انداز تغییرات^۱ [۷] بود و پس از آن نیز فهرست رشد پس از مصیبت^۲ [۸]، مقیاس رشد مرتبط با استرس^۳ [۹]، مقیاس منافع ادراکی^۴ [۱۰] و نیز مقیاس پیشرفت و کامیابی^۵ [۱۱] بودند. هر کدام از این ابزارها از فرد می‌خواهد تا درباره، چگونگی تغییر خود از زمان بروز حادثه فکر کرده و بر اساس برخی آیتم‌های موجود، به میزان تغییرات خود امتیاز دهند. به کمک این مقیاس‌ها و ابزارها و مصاحبه‌های باز پاسخ، تحقیقات زیادی انجام شدند که نشان داد رشد و بلوغ پس از مصیبت، در بسیاری از بازماندگان رخدادهای روحی و روانی، همچون، تصادفات (غرق شدن کشتی، حادثه‌های هوایی و تصادفات جاده‌ای)، حوادث طبیعی (طوفان‌های عظیم، زمین لرزه‌ها)، تجارب فردی (جنگ، تجاوز، حملات جنسی، سوءاستفاده از کودکان)، مشکلات پزشکی (سرطان، حمله قلبی، آسیب مغزی، نخاعی، ایدز/ اچ.آی.وی، لوسمی، روماتیسم، آرتروز، کوری) و سیر تجارب زندگی (شکست روابط، طلاق والدین، داغ‌دیدگی و مهاجرت) متداول است. معمولاً ۳۰ الی ۷۰ درصد از بازماندگان ابراز می‌دارند که پس از تجربه مصیبت و بحران‌های روانشناختی به نوعی، یک یا چند تغییر مثبت را تجربه نموده‌اند [۱۲].

کارورزها و پزشکان حیطة سلامت، بالینی و مشاوره روانی روزانه با بیمارانی روبرو می‌شوند که زندگی‌شان تحت تأثیر همین عوامل تنش‌زا بوده است. تا کنون اغلب این پزشکان از تئوری‌های استرس پس از بروز تروما، استفاده می‌کردند تا به بیماران خود کمک کنند. براین اساس، به نظریه و چارچوبی برای ایجاد رابطه بین استرس پس از بروز آسیب و بلوغ و رشد پس از بروز آسیب، نیاز است. ولی چگونه این ایده‌ها و تئوری‌های جدید می‌توانند قابلیت ما را برای کمک به بیماران افزایش دهند؟

۴- تئوری و کاربرد مربوط به رشد پس از تروما

در حال حاضر تحقیقات، تلاش می‌کنند تا پیچیدگی‌های بین فرایند استرس پس از بروز آسیب و تروما، و رشد پس از بروز آسیب را رمزگشایی و حل و فصل کنند. تاکنون موفق‌ترین تلاش صورت گرفته، مربوط به تئوری ارزش‌گذاری ارگانیک بوده است که نشان می‌دهد چگونه رشد پس از تروما می‌تواند به دنبال تجربه استرس پس از تروما و آسیب رخ دهد و به نوعی نتیجه آن باشد. نظریه ارزش‌گذاری ارگانیک، یک نظریه فردمحور می‌باشد که هر دو نظریه پردازش اطلاعات و نظریه شناختی-اجتماعی مربوط به استرس پس از تروما را با تحقیقات صورت گرفته بر روی مفهوم خود تعیین‌گری را، تلفیق نموده است. این نظریه نشان می‌دهد که آسیب روانی می‌تواند منجر به نوعی فروپاشی و از هم پاشیدگی در فرد شود که استرس پس از تروما از اثرات آن است و به دنبال آن نیاز به پردازش شناختی جدیدی از اطلاعات مربوط با تروما و آسیب ایجاد می‌شود.

بشر به صورت فطری و ذاتی از انگیزه کافی برای پردازش اطلاعات جدید مرتبط با آسیب برخوردار است، به طوری که از آن رخداد درس گرفته و حکمت موجود در آن اتفاق را درک نماید و به سمت بهتر بودن و بهتر شدن حرکت کند [۱۳-۱۴]. در نظریه ارزش‌گذاری ارگانیک اعتقاد بر این است که انسان‌ها تجارب زندگی خود را بر حسب اینکه چقدر به تحقق خودشکوفایی آن‌ها کمک می‌کند، ارزیابی می‌کنند. هر تجربه‌ای که به فرد در مسیر حرکت به سمت خودشکوفایی یاری‌بخش

¹ Changes in Outlook Questionnaire

² Posttraumatic Growth Inventory

³ Stress Related Growth Scale

⁴ Perceived Benefit Scale

⁵ Thriving Scale

باشد، مفید، ارزشمند و مثبت تلقی می‌شود و فرد تمایل دارد آن را تکرار کند. در مقابل، هر تجربه‌ای که مانع رسیدن فرد به خودشکوفایی گردد، منفی و بی‌ارزش شناخته می‌شود و فرد از تکرار آن اجتناب می‌نماید.

ارزش‌گذاری ارگانسمی به چگونگی تجربه افراد از همین انگیزه‌های درونی اشاره دارد. بانویی که در یک حادثه تیراندازی مرگبار حضور داشت و دوست صمیمی خود را در همین حادثه از دست داده بود و سال‌های سال از استرس و اضطراب ناشی از همان حادثه رنج می‌برد، بیان داشت که پس از گذراندن یک شب پر از اضطراب و بی‌خوابی، صبح روز بعد به عکس کودکش نگاه کرده و اینگونه ابراز کرد که:

در سکوت ساعات اولیه صبح، روی صندلی نشستم و به عکس آن‌ها خیره شدم و هق هق گریستم. در همان حال گریه بودم که گویی نجوای حقیقی آگاهی و حکمت را شنیدم، همان آگاهی که اعتقاد دارم همه ما از آن برخورداریم...؛ آن صدا، ندای درونم بود، صدایی که من را بهتر از خودم می‌شناسد، اما صدایی که خاموش شده بود و اکنون می‌خواست آگاهم کند. حدس بزن چی می‌گوید؟ هیچ کس نمی‌تواند وضعیتی که در آن قرار گرفته‌ای را تغییر دهد. هیچ کس نمی‌تواند نجات دهد. این به خود تو بستگی دارد. قدرت را پیدا کن. من متوجه شدم تا زمانی که خودم را به عنوان یک قربانی در نظر بگیرم، بازنده هستم و خانواده‌ام را نیز قربانی می‌کنم.

عصبی بودن من فقط این پیام را به آن‌ها می‌داد، که باید نگران و عصبی باشند. من خوشبختی، خوشحالی و داشتن نگاه مثبت نسبت به جهان را از آن‌ها دزدیده بودم. درست وسط یک تقاطع پیچیده قرار داشتم. می‌توانستم انتخاب کنم که به زندگی‌ام پایان دهم یا زندگی کردن را برگزینم. باید به خاطر خانواده‌ام زندگی می‌کردم؛ و بعدها مهمترین چیز را فهمیدم که باید برای خودم این کار را بکنم [۱].

بلوغ و رشد پس از وقوع سانحه و آسیب، اشاره به ساخت مجدد یک دنیای فرضی بسیار آشفته و برهم ریخته است. این را می‌توان از طریق استعاره گلدان شکسته به تصویر کشید. فرض کنید یک روز ناخودآگاه گلدان گران‌قیمتی از دستتان می‌افتد. گلدان به قطعات بسیار کوچک شکسته شده و خرد می‌شود. چکار می‌کنید؟ آیا سعی می‌کنید گلدان را مانند روز اول به هم بچسبانید؟ آیا قطعات را جمع می‌کنید و به سطل زباله می‌اندازید، مثل اینکه دیگر به درد نخور است؟ یا قطعات زیبا و رنگی آن را بر می‌دارید و از آن‌ها برای ساخت یک قطعه جدید استفاده می‌کنید؛ چیزی شبیه به یک تابلوی زیبای کاشی کاری؟

وقتی یک مصیبت و حادثه ناگوار رخ می‌دهد اغلب افراد احساس می‌کنند، حداقل بخشی از آن‌ها شکسته و تکه تکه شده است (در نگرش آن‌ها نسبت به جهان، نسبت به خودشان، در روابطشان). در چنین موقعیت‌هایی، افراد دو دسته می‌شوند: نخست افرادی که سعی می‌کنند، خویشتن و موقعیت قبل از آسیب خود را بازسازی کنند و خودشان را دقیقاً همانطور که قبلاً بودند، مجدداً شکل دهند. اما این گروه، شکسته و آسیب‌پذیر باقی می‌مانند. ولی دسته دوم، افرادی هستند که شکستن را می‌پذیرند و خود را دوباره از نو می‌سازند، انعطاف‌پذیرتر می‌شوند و نسبت به روش‌های جدید زندگی گشودگی پیدا می‌کنند.

این تغییرات لزوماً به این معنی نیست که فرد به طور کامل از خاطرات مصیبت دردناکی که برایشان اتفاق افتاده است و رنج و اندوهی که تجربه کرده و پریشانی‌هایی که از سر گذرانده است، رها شده است، بلکه به این معناست که آن‌ها در پرتو آنچه که برایشان رخ داده است، و به نوعی از بینش و آگاهی دست یافته‌اند، که معنای عمیق‌تری به زندگی خود بدهند.

مفهوم نظریه ارزش‌گذاری ارگانسمی این است که، استرس پس از تروما به عنوان یک کاتالیزور فرد را برآن می‌دارد که به سوی رشد و پختگی حرکت کند. هلگسون و همکاران (۲۰۰۶) یک بررسی فرا تحلیلی انجام دادند و نتیجه گرفتند که رشد و بلوغ زیاد پس از بروز آسیب با میزان ناگهانی بودن و اجتناب‌ناپذیر بودن استرس پس از آسیب، رابطه دارد. از آنجا که دو مقوله اجتناب-ناپذیری و ناگهانی بودن از نشانه‌های PTSD است، در نگاه اول به نظر می‌رسد که رشد پس از تروما نشان‌دهنده سلامت روانی ضعیف باشد (زیرا شدت افکارناخوانده منفی و مزاحم بسیار بالاست). اما طبق پیشنهاد تئوری ارزش‌گذاری ارگانسمی هلگسون و همکاران، این مقوله نشان‌دهنده پردازش شناختی است: تجربه افکار مزاحم و ناخواسته در مورد یک عامل استرس‌زا ممکن است نشانه‌ای باشد که افراد در حال تأمل کردن روی این مسأله هستند که پیام و پیامد این تجربه تروماتیک برای زندگی‌شان چه بوده

است و این شدت از درگیر شدن در افکار مزاحم و تعمق در آن‌ها می‌تواند منجر به رشد شود. در واقع، برای رشد پس از تروما، مسأله ضروری و کلیدی گذراندن یک دوره تعمق و تأمل بر عامل استرس‌زا است [۱۵].

براین اساس، می‌توان اینچنین نتیجه‌گیری نمود که استرس پس از تروما و آسیب می‌تواند به عنوان موتور محرک اصلی برای راه-اندازی فرد جهت رسیدن به رشد و بلوغ پس از آسیب باشد. همچنین طبق نتیجه بررسی‌های اخیری که دیکل و همکاران (۲۰۱۲) انجام داده‌اند روابطی بین PTSD و رشد پس از آسیب و تروما وجود دارد. با استفاده از داده‌های خود گزارشی یک پژوهش طولی از جانبازان جنگ که بیش از ۱۷ سال مورد مطالعه قرار گرفته بودند، و در سه مقطع زمانی مورد ارزیابی قرار گرفته بودند، محققان دریافتند که سطح بالاتر اختلال PTSD در سال ۱۹۹۱ رشد بیشتری را در سال ۲۰۰۳ پیش‌بینی کرد، و سطح بالاتر PTSD بیشتر در سال ۲۰۰۳، رشد بیشتر در سال ۲۰۰۸ پیش‌بینی نمود [۱۶].

با این حال، به نظر می‌رسد که ارتباط بین رشد پس از سانحه و استرس پس از سانحه، تابع شدت استرس پس از سانحه است. به عنوان مثال، باتلر و همکاران (۲۰۰۵)، در پژوهش خود پس از حملات سپتامبر ۲۰۰۱ دریافتند، سطح بالاتر استرس پس از سانحه با رشد بیشتر پس از سانحه مرتبط بود، اما فقط تا یک مقدار معین، در مقادیر بالاتر استرس پس از سانحه، رشد کاهش می‌یابد. براساس این پژوهش آیا می‌توان این طور نتیجه گرفت که بین استرس پس از سانحه و رشد پس از سانحه رابطه منحنی شکل وجود دارد؟ [۱۷]

زمانی که عکس‌العمل‌های استرسی فرد پس از آسیب، در سطح پایینی قرار داشته باشند، بدین معنی است که او تأثیر اندکی از واقعه گرفته است به همین دلیل انتظار می‌رود سطح رشد و بلوغ پس از آسیب نیز در وی پایین باشد. سطح متوسط استرس پس از سانحه نشان‌دهنده آن است که دنیای فرضی فرد به نوعی به چالش کشیده شده است که منجر به تحریک شدن افکار مزاحم و ناخواسته و اجتنابی شده است، اما فرد توانایی مقابله را داراست، به روشنی و واضح می‌اندیشد و به اندازه کافی درگیر می‌شود که پردازش شناختی-هیجانی مورد نیاز برای حادثه به درستی صورت می‌گیرد. اما زمانی که سطح استرس پس از آسیب و تروما بسیار بالاست، و این نقطه‌ای است که به عنوان تشخیص PTSD در نظر گرفته می‌شود، شاید بدین معنا باشد که توانایی فرد برای رویارویی با مشکل تحلیل رفته و توانایی و قابلیت شناختی و مؤثر او برای مواجهه با مسئله و تجربه‌ای که در حال لمس آن است، به نوعی با مشکل مواجه شده است. رابطه U شکل وارونه بین استرس پس از آسیب و تروما در تحقیقات بسیاری مورد بررسی و اشاره قرار گرفته است [۱۸].

براین اساس، با توجه به پژوهش‌ها و نظریات ذکر شده در بخش پیشین، به درک جدیدی از آسیب روانشناختی اشاره کرده‌ایم که به نوعی تلفیق استرس پس از آسیب و رشد پس از آسیب و تروما در یک چارچوب مفهومی واحد است که می‌تواند افراد را برای انجام تمارین و تلاش راهنمایی کند. یکی از چارچوب‌های جدید که می‌تواند راهنمای خوبی برای کارورها باشد موسوم به مدل THRIVE است [۱].

این مدل شامل شش تابلوی راهنما است (رجوع شود به کادر ذیل). تابلوی اول با برآورد آغاز می‌شود و طی آن درمانگر روی فرد کار می‌کند تا مشکلات ناشی از استرس پس از آسیب و تروما را حل و فصل نماید و کاهش دهد تا فرد بتواند وارد فاز پردازش شناختی مؤثر شود. سپس پنج تابلوی دیگر شروع می‌شوند، که طی آن‌ها درمانگر در کنار فرد بوده و به او کمک می‌کند. رشد و بلوغ پس از آسیب، یک سری ابزارهای جدید را در اختیار کارورز قرار می‌دهد تا بتواند با مراجعی که دچار آسیب شده است، کار کرده و به او کمک نماید.

THRIVE (کامیابی و پیشرفت)

برآورد: (کسب اطمینان از اینکه بیمار در امان است و کمک به آن‌ها برای مدیریت استرس‌های پس از آسیب خود تا حد ممکن؛ از طریق تمارین مرتبط و مؤثر برای مواجهه).

برداشت امید: (یادگیری امیدوار بودن به آینده برای مثال نگاه کردن به داستان‌های الهام‌بخش در خصوص افرادی که توانسته‌اند از پس مشکلات مشابه برآیند).

تالیف مجدد: (داستان‌سرایی، یعنی استفاده از تکنیک‌های نگارش توصیفی برای یافتن دیدگاه‌های جدید).

تشخیص تغییر (توجه و تشخیص رشد پس از آسیب، یعنی استفاده از پرسشنامه روانشناسی تغییرات پس از آسیب خوب بودن برای ردگیری نوع و چگونگی تغییرات).

تغییر ارزش: (افزایش آگاهی از اولویت‌های جدید در زندگی، به عبارتی یعنی تمرین مربوط به شکرگزاری‌های روانشناختی مثبت).

ابراز تغییر در رفتار: (تلاش برای ملموس ساختن رشد پس از آسیب در دنیای واقعی، یعنی ایجاد برنامه اقدامی برای هفته آینده

۵- دستورالعمل‌های جدید

هریک از ابزارهای ارزیابی رشد پس از تروما که در قسمت بالا توضیح داده شد، تعریف عملیاتی خاص برای ساختار موردنظر فراهم می‌کنند، و این تعاریف فقط مبتنی بر همبستگی متقابل بین مؤلفه می‌باشد. برای مثال، برخلاف ساختار و تعریف اختلال استرس پس از تروما، که طبق DSM، تعریف مشخصی برای آن وجود دارد و طبق آن می‌توان ابزارهای اندازه‌گیری را توسعه داد، در خصوص رشد پس از تروما هیچ تعریف استاندارد طلایی وجود ندارد. یکی از تعاریف پیشنهاد شده که از نظریه ارزش-گذاری ارگانسمی استخراج شده، این است که چارچوب‌دهی مجدد رشد پس از تروما به عنوان افزایش بهزیستی روانشناختی^۱ (PWB) در مقابل بهزیستی ذهنی^۲ (SWB) [۱۹]. همانطور که از قبل می‌دانیم، تمرکز روانشناسی بالینی همیشه بر SWB بوده است که می‌توان به‌طور کلی از آن به عنوان وضعیت هیجانی^۳ یاد کرد. روانشناسی بالینی اغلب کاهش احساسات هیجانی منفی را محور تمرکز خود قرار داده است. اما، در حال حاضر، روانشناس بالینی، با وجود پیشینه چشمگیری از روانشناسی مثبت و تمرکز بر مفاهیم این حوزه، می‌تواند عوامل تسهیل‌کننده حالات و عواطف احساسی مثبت را نیز برای فرد مهیا نموده و افزایش دهد. توجه به این نکته ضروری است که رشد پس از آسیب و تروما، به هیچ حالت احساسی مثبتی اشاره ندارد بلکه منظور از آن افزایش بهزیستی روانشناختی (PWB) است که بیانگر دستیابی به سطوح بالای خودمختاری^۴، تسلط بر محیط پیرامونی^۵، رابطه مثبت با اطرافیان^۶، پذیرا بودن نسبت به رشد فردی^۷، داشتن هدف در زندگی^۸ و پذیرش خویش^۹، مورد استفاده قرار می‌گیرد (رجوع شود به کادر انتهای این بخش).

عنوان رشد پس از تروما حتی توانست علاقه و توجه پژوهشگرانی که در زمینه شخصیت و روانشناسی اجتماعی فعالیت دارند را نیز به خود معطوف دارد. گاهی افراد ادعا می‌کنند که رشد کرده‌اند اما آیا این حقیقت دارد؟ برای تخمین زدن حقیقت فوق، محدودیت‌هایی وجود دارد، که بر اساس میزان تغییرات صورت گرفته پس از آسیب و تروما تعیین می‌شوند- یعنی اینکه از افراد

¹ psychological well-being

² subjective well-being

³ emotional states

⁴ autonomy

⁵ environmental mastery

⁶ positive relations with others

⁷ Openness to personal growth

⁸ purpose in life

⁹self-acceptance

بخوایم تغییرات مثبتی که از زمان پس از بروز حادثه و آسیب به دست آورده‌اند را بازگو کنند. به این روش، درک فرد از بلوغ و رشد گفته می‌شود و سپس می‌توان تفاوت آن را با رشد واقعی مقایسه نمود، این تفاوت نیز با توجه به ارزیابی‌های مختلفی که توسط روانشناس صورت می‌پذیرد و میزان مطلوب بودن حال فرد را پس از بروز آسیب، به دست می‌آید.

تحقیقات نشان داده‌اند که میزان رابطه بین رشد واقعی و رشد ادراک شده و مفهومی توسط خود فرد، بر اساس میزان اندوه و پریشانی فرد قابل اندازه‌گیری است: در کسانی که اندوه بیشتری دارند این رابطه ضعیف‌تر است، اما در افرادی که اندوه کمتری دارند این رابطه قوی‌تر می‌باشد [۲۰] به عبارتی می‌توان گفت که میزان ادراک فرد از رشد خود تا حدی با خطا همراه است که البته این مسأله راهی برای مقابله با اندوه نیز می‌باشد [۲۱]. در نتیجه، محققین باید در خصوص ارزش اسمی مقوله رشد بسیار محتاط عمل کنند، به خصوص در زمان‌های اولیه بروز حادثه و آسیب که فرد در اوج پریشانی و اندوه قرار دارد.

البته، توجه به این نکته ضروری است که، با وجود اینکه میزان ادراک افراد، از میزان رشدشان زیر سؤال و ذره‌بین می‌بریم، باید توجه داشته باشیم که هیچ شکمی نیست که نوعی رشد و بلوغ پس از آسیب قطعاً رخ خواهد داد؛ زیرا تحقیقاتی که قبل و بعد یک آسیب و تروما را بررسی کرده‌اند نیز بر این مهم تأکید داشته و آن را ثابت کرده‌اند [۲۲].

آنچه در حال حاضر بدان نیاز داریم، وجود تحقیقات طولی است که بتواند میزان و نحوه رشد و پیشرفت این پختگی و بلوغ را در گذر زمان رمزگشایی و مستندسازی کند؛ اینکه رشد فکری و واقعی چطور در طول زمان تغییر می‌کنند و چطور به متغیرهای مختلف و گوناگون مربوط می‌شوند، باید در این تحقیقات گنجانده شوند- هم از نظر متغیرهای بیرونی برای درک و فهم بیشتر نحوه توسعه و افزایش رشد و بلوغ و هم از نظر متغیرهای پیش‌بین (پیش‌بینی‌کننده) برای درک پیامدهای رشد و بلوغ مذکور.

پژوهش‌های صورت گرفته تاکنون، نشان داده‌اند که سطح بالای رشد پس از تروما و آسیب با این عوامل مرتبط هستند: عوامل شخصیتی، همچون تاب‌آوری، پایداری و ثبات احساسات، برون‌گرایی، تمایل به کسب تجربه، خوش‌بینی و عزت نفس؛ راه‌های مختلف رویارویی با مسأله مانند پذیرش، ساختار بندی مجدد و مثبت، درخواست حمایت‌های اجتماعی، رو آوردن به مذهب، حل مسئله؛ و فاکتورهای حمایت‌های اجتماعی [۲۳]. البته برای حصول درک منسجم‌تری از فرآیند رشد پس از تروما، نیازمند طرح-های پیشرفته مختلف دیگری و همچنین ضرورت دارد از نظریات مربوط به این حوزه کمک گرفته شود تا راه‌ها و عوامل تعدیل-کننده و نیز عوامل میانجی استرس پس از آسیب و تروما و به تبع آن رشد پس از آسیب، بیش از پیش شناخته شوند. به عنوان مثال در یکی از تحقیقاتی که محققین امور اجتماعی و شخصیت انجام داده‌اند، این نتیجه حاصل شد که حل مشکلات با محوریت احساسات می‌تواند رابطه بین پریشانی و رشد پس از آسیب و تروما را تعدیل کرده و نیز هوش عاطفی می‌تواند رابطه بین حل مسئله با محوریت امر احساسی و رشد پس از آسیب و تروما را تعدیل کند [۲۴]. گرچه هنوز هم می‌توان به مراتب در خصوص تحقیقات کمی صحبت کرد، لیکن خوب است تحقیقات کمی بتوانند تا حدودی به حیطه مفاهیم جدید در این زمینه نیز وارد شوند و این مفاهیم نوین را نیز بررسی کنند [۲۵] و مداخلات مؤثر در آن‌ها را نیز مورد مشاهده قرار دهند [۲۶].

ارزیابی رشد

به این فکر کنید که چگونه تحت تأثیر اتفاقات مختلف در زندگی خود قرار می‌گیرید. پرسشنامه روانشناسی تغییرات پس از آسیب برای تعیین سطح خوب بودن فرد (PWB-PTCQ) به منظور ارزیابی رشد پس از بروز آسیب و بر اساس افزایش میزان PWB در فرد، ایجاد شد. گفتنی است PWB-PTCQ، یک ابزار با ۱۸ آیتم است که در آن شخص به میزان تغییراتی که پس از بروز آسیب در وی ظهور پیدا کرده‌اند، امتیاز می‌دهد. در زیر خلاصه‌ای از شش آیتم آن را عنوان می‌کنیم.

عبارات زیر را بخوانید و بگویید پس از بروز آسیب، در هر مورد چه میزان تغییر داشته‌اید.

۵= خیلی بیشتر

۴= کمی بیشتر

۳= همان احساسی که قبلاً داشتم را دارم

۲= کمی کمتر

۱= خیلی کمتر

خودم را دوست دارم

به ایده‌ها و عقاید اطمینان دارم

احساس می‌کنم در زندگی هدف دارم

رابطه‌ام با زندگی بسیار نزدیک و صمیمانه است

احساس می‌کنم کنترل زندگی خود را در دست دارم

از تجارب جدیدی که من را به چالش می‌کشند، استقبال می‌کنم

برخی افراد استفاده از PWB-PTCQ را برای به دست آوردن یک دیدگاه خوب نسبت به تغییراتی که در آن‌ها ایجاد شده است، کارآمد می‌دانند. معمولاً این جنبه از تغییرات، در زندگی واقعی بی‌توجه باقی مانده و دیده نمی‌شوند درحالی‌که کاملاً ارزشمند است که به آن‌ها تمرکز ویژه‌ای صورت گیرد و پرچم آن‌ها را بالا نگه داشت. درمانگرها در آینده قطعاً ابزارهایی را خواهند یافت که به آن‌ها کمک کند تا بین نگرانی‌های قدیمی خود در زمینه آسیب‌ها و آزارهای روانی و نیز روانشناسی نوینی که به صورت مقوله رشد پس از آسیب و تروما خودنمایی کرده است، پل بزنند [۲۷].

۶- نتیجه‌گیری

ایده رشد و بلوغ پس از آسیب، تبدیل به یکی از جذاب‌ترین و جالب‌ترین عناوین روانشناسی نوین شده است، زیرا این قابلیت را داشته تا شیوه نگرش ما را نسبت به آسیب‌های روانی تغییر دهد. کم‌کم روانشناسان به این نتیجه رسیده‌اند که استرس و تنش پس از آسیب همیشه به معنی بروز یک اختلال نیست. بلکه، استرس پس از آسیب و تروما گاهی می‌تواند به این معنی باشد که داشتن تنش و پریشانی پس از تجربه یک آسیب و تروما کاملاً طبیعی بوده، زیرا که فرد وارد یک فاز طبیعی و نرمال احساسی جهت برخورد با تروما شده تا بتواند زندگی خود را از نو بسازد و آنچه برایش اتفاق افتاده است را به درستی درک کند. متأسفانه اغلب پیش از اینکه بتوانیم اینگونه تغییرات مثبتی را در خود ایجاد کنیم، یک اتفاق ناگوار برای ما رخ می‌دهد. کسانی که اینگونه آسیب‌ها را با موفقیت پشت سر می‌گذارند باید به امثال ما که هنوز هیچ تجربه‌ای در این زمینه کسب نکرده‌ایم، راه‌های زندگی پس از آسیب را بیاموزند.

۷- منابع

1. Joseph, S. (2012). What doesn't kill us: The new psychology of posttraumatic growth. London: Piatkus Little Brown.

2. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
3. Calhoun, L.G. & Tedeschi, R.G. (Eds.) (2006). *Handbook of Posttraumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
4. Joseph, S., & Linley, P.A. (2008a). Psychological assessment of growth following adversity. In S. Joseph and P.A. Linley (Eds.), *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress* (pp. 21-38). Wiley: Hoboken.
5. Weiss, T. & Berger, R. (Eds.) (2010). *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe*. Hoboken, NJ: Wiley.
6. Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish*. New York: Free Press.
7. Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1993). Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 271-279.
8. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
9. Park, C.L., Cohen, L.H., & Murch, R. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of Personality*, 64, 71-105.
10. McMillen, J.C., & Fisher, R.H. (1998). The Perceived Benefit Scales: Measuring perceived positive life changes after negative events. *Social Work Research*, 22, 173-187.
11. Abraido-Lanza, A. F., Guier, C., & Colon, R. M. (1998). Psychological thriving among Latinas with chronic illness. *Journal of Social Issues*, 54, 405-424.
12. Linley, P.A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 11-21.
13. Joseph, S., & Linley, P.A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9, 262 – 280.
14. Joseph, S., & Linley, P.A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 26, 1041-1053.
15. Helgeson V. S., Reynolds K. A., Tomich P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 797–816.
16. Dekel, S., Ein-Dor, T., & Solomon, Z. (2012). Posttraumatic growth and posttraumatic distress: A longitudinal study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(1), 94–101. <https://doi.org/10.1037/a0021865>.
17. Butler, L. D., Blasey, C. M., Garlan, R. W., & McCaslin, S. (2005). Posttraumatic Growth Following the Terrorist Attacks of September 11, 2001: Cognitive, Coping, and Trauma Symptom Predictors in an Internet Convenience Sample. *Traumatology*, 11(4), 247–267.
18. Kunst, M. J. (2010). Peritraumatic distress, posttraumatic stress disorder symptoms, and posttraumatic growth in victims of violence. *Journal of Traumatic Stress*, 23(4), 514–518.
19. [19] Joseph, S., & Linley, A. P. (2008). *Trauma, Recovery, and Growth: Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress* (1st ed.). Wiley.
20. Gunty A. L., Frazier P. A., Tennen H., Tomich P., Tashiro T., Park C. (2011). Moderators of the relation between perceived and actual posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3, 61–66.
21. Zoellner, T. & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology. *Clinical Psychology Review*, 26, 626–653.
22. Petreson, C. & Seligman, M.E.P. (2003). Character strengths before and after September 11th. *Psychological Science*, 14, 381- 384.
23. Prati, G., & Pietrantonio, 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.
24. Linley, P. A., Felus, A., Gillett, R., & Joseph, S. (2011). Emotional Expression and Growth Following Adversity: Emotional Expression Mediates Subjective Distress and is Moderated by Emotional Intelligence. *Journal of Loss and Trauma*, 16, 387–401.

25. Splevins, K.A., Cohen, K., Joseoh, S. et al. (2011). Vicarious posttraumatic growth among interpreters. *Qualitative Health Research* 20, 1705- 1716.
26. Hefferon, K., Grealy, M., & Mutrie, N. (2008). The perceived influence of an exercise class intervention on the process and outcomes of posttraumatic growth. *Journal of Mental Health and Physical Activity*, 1, 32- 39.
27. Joseph, S., Maltby, J. Wood, A.M. et al. (2012). Psychological Well- Being- post- Traumatic Changes Questionnaire [PW- PTCQ]: Reliability and Validity. *Psychological and Policy*, 4 (4). 420- 428.