

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie

9

CZĘŚĆ I:

ZJAWISKO I KONSEKWENCJE TRAUMATYCZNEGO STRESU: PRZEGLĄD PROBLEMATYKI I BADAŃ

1. Konsekwencje traumatycznego stresu — ewolucja poglądów	13
1.1. Wczesne obserwacje — opisy objawów potraumatycznych w literaturze pięknej i pamiętnikarskiej	14
1.2. Przełom XIX i XX wieku — problem etiologii objawów potraumatycznych	16
1.2.1. Obserwacje związane z wojną i wypadkami	17
1.2.2. Stanowisko psychoanalizy	18
1.3. Obserwacje dotyczące żołnierzy podczas II wojny światowej	19
1.3.1. Opis symptomów traktowanych jako reakcja na stres walki u żołnierzy amerykańskich	19
1.3.2. Poglądy A. Kardiner — odejście od tradycyjnego stanowiska psychoanalizy dotyczącego wpływu traumy	21
1.3.3. Pierwsze prace dotyczące byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych	22
1.4. Przełom lat 60-tych i 70-tych	23
1.4.1. Prace dotyczące amerykańskich weteranów wojny wietnamskiej i ocalałych z Holocaustu	23
1.4.2. Badania dotyczące innych traumatycznych zdarzeń	24
1.4.3. Podkreślanie psychopatologicznych konsekwencji traumatycznego stresu	26
1.5. Zespół stresu pourazowego (PTSD) — nowa jednostka chorobowa	28
1.5.1. Podstawowe kryteria diagnostyczne	29
1.6. Zagadnienia traumatycznego stresu w kontekście ogólnej problematyki stresu i radzenia sobie	31
1.7. Adaptacja potraumatyczna ocalałych — szersza perspektywa badań	35
1.8. Nowa dyscyplina badawcza — badanie konsekwencji traumatycznego stresu	37

2. Konsekwencje traumatycznego stresu — badania empiryczne nad następstwami uwięzienia w obozie koncentracyjnym	39
2.1. Rodzaje konsekwencji psychologicznych uwięzienia w obozie	41
2.2. Nasilenie zaburzeń w wyniku uwięzienia w obozie	46
2.2.1. Badania norweskie	46
2.2.2. Badania Paula Matussa i jego współpracowników	47
2.2.3. Zespół stresu pourazowego u holenderskich uczestników ruchu oporu z okresu II wojny światowej	51
2.2.4. Polskie badania nad konsekwencjami uwięzienia w obozie koncentracyjnym	57
2.3. Adaptacja powojenna	70
2.3.1. Szkodliwość skoncentrowanego na patologii obrazu ocalałych	71
2.3.2. Teoretyczne i metodologiczne ograniczenia dotychczasowych badań	72
2.3.3. Zwrócenie uwagi na związane ze zdrowiem aspekty obrazu ocalałych	73
3. Perspektywy analizy konsekwencji traumatycznego stresu	77
3.1. Teoria psychoformatywna Roberta J. Liftona	77
3.1.1. Dziesięć zasad teorii psychoformatywnej	78
3.1.2. Syndrom potraumatyczny wg. Liftona	83
3.2. Teoria faz reakcji na stres Sigmunda J. Horowitz	87
3.3. Trauma i stan potraumatyczny w koncepcjach psychoanalitycznych	92
4. Modele teoretyczne przezwyciężania skutków traumy	99
4.1. Model <i>grief work</i> i etapów przeżywania żałoby	100
4.2. Model stresu-radzenia sobie	104
4.2.1. Zastosowanie modelu stresu-radzenia sobie w kontekście problematyki skrajnego stresu	109
4.3. Poszukiwanie i nadanie sensu traumie — prace podkreślające rolę światopoglądu i filozofii życiowej	110
5. Terapia potraumatyczna	121
5.1. Metaterapeutyczne podejście Georga S. Everly'ego	122
5.1.1. Terapia nadwrażliwości neurologicznej	123
5.1.2. Leczenie nadwrażliwości psychologicznej	125
5.2. Ogólne założenia dotyczące terapii PTSD	126
5.2.1. Rozpoczynanie i czas trwania terapii	127
5.2.2. Strategie wspólne różnym rodzajom terapii	127
5.3. Problemy związane z terapią PTSD	129
Podsumowanie Części I	132

CZĘŚĆ II**STUDIA NAD UWARUNKOWANAMI ZADOWOLENIA Z ŻYCIA
U BYŁYCH WIEŹNIÓW OBOZÓW KONCENTRACYJNYCH:****BADANIA WŁASNE**

6. Kontekst i problematyka badań	137
6.1. Czynniki sprzyjające adaptacji potraumatycznej	138
6.1.1. Sposoby radzenia sobie ze stresem potraumatycznym	138
6.1.2. Wsparcie społeczne	141
6.1.3. Wsparcie rodzinne	142
6.1.4. Cechy stresora oraz status socjodemograficzny i socjoekonomiczny	145
6.2. Szczegółowa charakterystyka badanych zmiennych i pytania badawcze	146
6.2.1. Zmienne i ich wskaźniki	146
6.2.2. Pytania badawcze	149
7. Metoda	153
7.1. Sposób pomiaru badanych zmiennych	153
7.1.1. Pomiar sposobów radzenia sobie i wsparcia rodzinnego	153
7.1.2. Pomiar zadowolenia z życia	153
7.2. Sposób analizowania wywiadów	154
7.3. Dobór osób badanych. Sposób przeprowadzenia badań	155
7.3.1. Dobór osób badanych	155
7.3.2. Niektóre zagadnienia związane z organizacją i realizacją badań	156
7.3.3. Osoby prowadzące wywiady	158
8. Charakterystyka badanej grupy	159
8.1. Osoby badane	159
9. Analiza wyników i komentarze	165
9.1. Sposoby radzenia sobie z traumą	165
9.1.1. Intensywność różnych sposobów radzenia sobie	165
9.1.2. Podstawowe sposoby radzenia sobie — konfrontacja z traumą, ekspresja, przeżywanie przykrych stanów	178
9.1.3. Efektywność różnych sposobów radzenia sobie — ich związek z zadowoleniem z życia	182
9.2. Wsparcie ze strony rodziny — jego związek z radzeniem sobie ze stresem potraumatycznym	192

9.2.1. Intensywność poszczególnych rodzajów wsparcia rodzinnego	192
9.2.2. Związki pomiędzy poszczególnymi rodzajami wsparcia ze strony rodziny	195
9.2.3. Sposoby radzenia sobie a wsparcie rodzinne	193
9.2.4. Wsparcie rodzinne a zadowolenie z życia	205
9.3. Zmienne socjodemograficzne oraz powód i długość okresu uwięzienia, a radzenie sobie ze stresem potraumatycznym i zadowolenie z życia	207
9.3.1. Związek zmiennych socjodemograficznych z radzeniem sobie z traumą i zadowoleniem z życia	208
9.3.2. Status socjoekonomiczny a radzenie sobie i zadowolenie z życia	210
9.3.3. Powód uwięzienia a radzenie sobie i zadowolenie z życia	212
9.3.4. Długość okresu uwięzienia a radzenie sobie i zadowolenie z życia	214
9.4. Zmienne socjodemograficzne, długość i powód uwięzienia, a wsparcie rodzinne	216
9.5. Porównanie wpływu poszczególnych kategorii badanych zmiennych na zadowolenie z życia	217
9.5.1. Status socjoekonomiczny czy powód uwięzienia?	225
9.6. Dyskusja wyników	228
BIBLIOGRAFIA	241
ZAŁĄCZNIKI	253