

Posttraumatski rast, osobni smisao i zadovoljstvo životom osoba liječenih od raka

Mostarac, Ivana

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:427409>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-03**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Ivana Mostarac

**POSTTRAUMATSKI RAST, OSOBN
SMISAO I ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM
OSOBA LIJEČENIH OD RAKA**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2020.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA
ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

Ivana Mostarac

**POSTTRAUMATSKI RAST, OSOBNI
SMISAO I ZADOVOLJSTVO ŽIVOTOM
OSOBA LIJEČENIH OD RAKA**

DIPLOMSKI RAD

Mentorica: doc.dr.sc. Lovorka Brajković

Zagreb, 2020.

Sažetak:

Oboljenje od raka predstavlja široki javnozdravstveni problem, a s obzirom na karakteristike bolesti često poprima obilježja traumatskog životnog iskustva. Međutim, suvremena psihoonkološka istraživanja naglašavaju i mogućnost pojave pozitivnih promjena uslijed oboljenja koje označavaju posttraumatski rast. Cilj je ovog istraživanja bio ispitati odrednice posttraumatskog rasta te njegov odnos s osobnim smislom i zadovoljstvom životom osoba liječenih od raka. U istraživanju je sudjelovalo 149 osoba liječenih od različitih oblika raka koje posljednjih mjesec dana nisu bile podvrgnute medicinskim postupcima liječenja. Rezultati istraživanja pokazali su da je 98% sudionika doživjelo bar jednu promjenu vezanu uz koncept posttraumatskog rasta, a ukupni intenzitet promjena bio je umjeren. Pritom su žene, mlađe osobe te osobe koje su tijekom saznavanja dijagnoze i liječenja percipirale viši intenzitet stresa sklonije doživljavanju promjena posttraumatskog rasta. Uspostavljenost emocionalne veze nije pokazana značajnom odrednicom posttraumatskog rasta. Pronađeni smisao u životu, traganje za smislom te zadovoljstvo životom statistički su značajno pozitivno povezani s posttraumatskim rastom. Dodatno, utvrđena je značajna pozitivna povezanost pronađenog životnog smisla i traganja za smislom sa zadovoljstvom životom. Rezultati su pokazali da osim direktne povezanosti posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom, njihov se odnos može objasniti i putem pronađenog smisla u životu. Pritom je pronađeni smisao pokazan značajnim medijatorom odnosa posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Zadovoljstvo životom značajno je više u skupini s visokim intenzitetom pronađenog smisla u odnosu na skupinu osoba niskog intenziteta pronađenog osobnog smisla. Takav efekt razlikovanja zadovoljstva životom nije značajan između skupina visokog i niskog intenziteta traganja za smislom. Također, pokazano je da ne postoji značajno djelovanje pronađenog životnog smisla na zadovoljstvo životom, ovisno o intenzitetu traganja za smislom.

Ključne riječi: oboljenje od raka, posttraumatski rast, pronađeni životni smisao, traganje za smislom, zadovoljstvo životom

Abstract:

Cancer is a widespread public health problem, and due to its features, it is usually considered a traumatic life experience. However, contemporary psycho-oncological studies emphasize the possibility of the appearance of positive changes due to disease, which is widely known as posttraumatic growth. This study aimed to investigate the determinants of posttraumatic growth and its relation to the presence and search for meaning in life and life satisfaction among people cured of cancer. The study was conducted with 149 cancer survivors (105 women and 44 men) who were at least one-month post-completion of all medical cancer therapy. According to the results, 98% of participants experienced at least one positive change, and the overall intensity of change was moderate. Women, younger people and people who perceived a higher stress intensity when finding out the diagnosis, as well as during treatment, experienced higher posttraumatic growth. Being in an emotional relationship was not shown as a significant determinant of posttraumatic growth, while the presence of meaning, the search for meaning, and life satisfaction were significantly positively correlated with posttraumatic growth. Moreover, statistically significant positive correlations were found for the presence of meaning and life satisfaction, as well as for the search for meaning and life satisfaction. The results showed that the relationship that was obtained between posttraumatic growth and life satisfaction could also be explained by the mediation effect of the presence of meaning. More precisely, the participants that found more meaning in life showed higher life satisfaction compared to the participants that found less meaning in life. Such an effect was not present between the participants that are searching for the meaning in life more intensively and those that are searching less intensively. Also, the interaction effect of meaning in life and life satisfaction was not obtained.

Key words: cancer, posttraumatic growth, the presence of meaning, the search for meaning, life satisfaction

Sadržaj

| | |
|--|-----------|
| 1. Uvod | 1 |
| 1.1. Oboljenje od raka..... | 1 |
| 1.1.1. Etiologija i epidemiologija raka | 1 |
| 1.1.2. Rak kao stresno i traumatsko iskustvo | 2 |
| 1.2. Posttraumatski rast..... | 3 |
| 1.2.1. Konceptualizacija posttraumatskog rasta | 3 |
| 1.2.2. Posttraumatski rast osoba oboljelih od raka | 4 |
| 1.3. Osobni smisao..... | 5 |
| 1.4. Zadovoljstvo životom | 6 |
| 1.5. Posttraumatski rast, osobni smisao i zadovoljstvo životom | 7 |
| 2. Cilj i problemi istraživanja | 9 |
| 3. Metoda | 12 |
| 3.1. Sudionici | 12 |
| 3.2. Instrumenti..... | 13 |
| 3.3. Postupak..... | 15 |
| 4. Rezultati | 17 |
| 5. Rasprava | 27 |
| 5.1. Pojavnost posttraumatskog rasta i njegove odrednice | 27 |
| 5.2. Odnos posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom..... | 30 |
| 5.3. Praktične implikacije istraživanja..... | 35 |
| 5.4. Metodološka ograničenja i buduća istraživanja..... | 35 |
| 6. Zaključak | 38 |
| 7. Popis literature | 39 |
| 8. Prilozi | 42 |

1. Uvod

1.1 Oboljenje od raka

Društvena percepcija oboljenja od raka najčešće se veže uz pojmove patnje, boli i smrti. Razlog tome možda se pronalazi u činjenici da je rak kao bolest definiran još prije nove ere, a da još i danas znanstvenici diljem svijeta pokušavaju otkriti njegove uzroke, kao i adekvatne metode liječenja. S obzirom na to da bolest često završava smrtonosnim ishodom smatra se širokim javnozdravstvenim problemom svjetskog stanovništva. Kompleksnost patogeneze raka zahtijeva da se suvremena medicina sve više okreće holističkom načinu liječenja. Takav pristup bolesti usmjerava liječenje na brigu kako o fizičkom, tako i psihičkom zdravlju, naglašavajući njihovu međusobnu povezanost i značajnost psihičkih procesa u postupku liječenja. Kako bi se zdravstveni djelatnici mogli adekvatno posvetiti oboljeloj osobi potrebno je poznavati samu prirodu bolesti te moguće psihološke posljedice oboljenja.

1.1.1. Etiologija i epidemiologija raka

Rak označava skup različitih bolesti koje se razlikuju po svojoj etiologiji, biologiji i kliničkoj slici, no sve vrste raka predstavljaju gensku mutaciju organizma pri kojoj zloćudnom pretvorbom zdravih stanica organizma nastaju skupine preobraženih (Vrdoljak i sur., 2013). Zbog promjena stanice gube sposobnost adekvatnog odgovaranja na zahtjeve organizma što u konačnici dovodi do nekontrolirane diobe zloćudno preobražene stanice te nastanka malignih nakupina (Vrdoljak i sur., 2013). Putem krvožilnog i limfnog sustava stanice raka često se šire velikom brzinom te metastaziraju na određenom mekom tkivu što ometa čovjekove tjelesne funkcije, a time i snižava kvalitetu života oboljele osobe. Svakodnevno funkcioniranje dodatno je otežano i medicinskim postupcima liječenja koji su često dugotrajni, neugodni te fizički iscrpljujući. Postupci liječenja često uključuju operativne zahvate, radioterapiju, kemoterapiju, hormonalnu terapiju te imunoterapiju, a odabir liječenja ovisi o zdravstvenim indikacijama svake osobe (Vrdoljak i sur., 2013).

Iako je rak podložan liječenju, u velikom broju slučajeva nastupa terminalno oboljenje sa smrtnim ishodom što ga čini drugim najvećim uzrokom smrti u Republici Hrvatskoj (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2019, u nastavku HZJZ). Stopa mortaliteta posljednjih nekoliko godina bilježi kontinuirani rast te je u 2016. godini u Republici Hrvatskoj dosegla 334,6 osobe na 100 000. Također, zabilježen je i rast učestalosti novih slučajeva raka pri čemu je stopa incidencije iznosila 566,6 osobe na 100 000 (HZJZ, 2019). Generalno gledajući, epidemiološka istraživanja raka ukazuju na učestaliju pojavnost oboljenja muškaraca (Dorak i

Karpuzoglu, 2012), a najčešća sijela raka muškaraca u Hrvatskoj obuhvaćaju: 1) prostatu 2) traheju, bronh i pluća 3) kolon 4) rektum, rektosigmu i anus te 5) mokraćni mjehur (HZJZ, 2019). Sukladno različitoj anatomiji tijela žena razlikuju se i najčešća sijela raka. Pritom u hrvatskoj populaciji kod žena rak najčešće nastaje na: 1) dojci 2) kolonu 3) traheji, bronhu i plućima 4) tijelu maternice te 5) rektumu, rektosigmi i anusu (HZJZ, 2019). Iako oboljenje od raka ovisno o sijelu raka donosi specifične izazove, generalno označava uvjete životne ugroženosti koji potresu čovjekovu svakodnevnici te ostave posljedice na psihičko zdravlje oboljele osobe.

1.1.2. Rak kao stresno i traumatsko iskustvo

Osim što oboljenje od raka donosi fizičke promjene u funkcioniranju organizma, spoznavanje dijagnoze, kao i liječenje zahtijeva psihosocijalnu prilagodbu na bolest i njene posljedice. Osobama oboljelim od raka često se javljaju snažne emocionalne reakcije, asocijacije na patnju i bol popraćene strahom od smrti te zabrinutost za budućnost bližnjih (Holland, 2003). Specifičan strah onkoloških pacijenata odnosi se na percepciju budućnosti, zabrinutost za povratak bolesti te mogućnost življenja života jednakom stanju prije bolesti. Često dodatnu psihičku zahtjevnost situacije pogoršava i osjećaj krivnje zbog odgađanja dijagnoze ili činjenja postupaka koji su mogli pridonijeti razvoju raka (Ngoma i Msemo, 2003, prema Holland i sur., 2010).

Navedene psihičke poteškoće svjedoče o zahtjevnosti situacije oboljenja od raka te otvaraju mogućnost sagledavanja bolesti kao traumatskog događaja s obzirom na to da ugrožavaju osjećaj kontrole koji pojedinac ima nad sobom. Generalno gledajući, traumatski događaji odnose se na situacije u kojima je osoba izložena stvarnoj ili prijetećoj smrti, ozbiljnom ozljeđivanju ili seksualnom nasilju, odnosno ugroženosti tjelesnog integriteta (Američka psihijatrijska udruga, 2013). Promatrajući definiciju traumatskog događaja, može se reći da oboljenje od raka u očima oboljelog često označava ugroženost tjelesnog integriteta te izloženost prijetećoj smrti. U prilog takvom razmišljanju govori i činjenica da je kod onkoloških pacijenata zabilježeno pojavljivanje širokog spektra psihičkih poremećaja poput akutnog stresnog poremećaja, depresivnih i anksioznih poremećaja, poremećaja prilagodbe, zlouporabe psihoaktivnih sredstava, somatoformnih poremećaja te posttraumatskog stresnog poremećaja (Holland i sur., 2010). Kangas i suradnici (2002, prema Sumalla, Ochoa i Blanco, 2009) navode kako 5-19% osoba oboljelih od raka zadovoljava kriterije za dijagnozu posttraumatskog stresnog poremećaja. Međutim, iskustvo kliničkog rada s traumatiziranim osobama pokazalo je da prisustvo iznimno stresnog ili traumatskog događaja ne mora voditi do isključivo neugodnih

posljedica. Odnosno, moguće je istovremeno doživljavanje pozitivnih promjena na različitim dimenzijama ljudskog funkcioniranja koje označavaju posttraumatski rast osobe (Calhoun i Tedeschi, 2013).

1.2. Posttraumatski rast

Ideja doživljavanja pozitivnih životnih promjena nakon iskustva značajne boli i patnje spominje se u različitim povijesnim knjigama. Antička povijest, budističke, islamske i kršćanske knjige te egzistencijalistička filozofija u središte svojih tema često stavljaju pojam ljudske patnje i doživljenih promjena nakon suočavanja s iznimno teškim životnim uvjetima. Sustavno, znanstveno spoznavanje takvih fenomena započeto je u dvadesetom stoljeću, a jedan od sveobuhvatnijih i najpoznatijih modela doživljavanja pozitivnih promjena uslijed iznimno stresnog iskustva predstavili su Calhoun i Tedeschi (2014).

1.2.1. Konceptualizacija posttraumatskog rasta

U svom modelu posttraumatskog rasta Calhoun i Tedeschi (1999) navode kako posttraumatski rast označava iskustvo pozitivne promjene uslijed proživljavanja traumatskog događaja. Iznimno stresni životni događaji popraćeni konotacijom tragedije, patnje i potencijalnog gubitka uspoređuju se sa seizmičkim događajem koji potrese čovjekov unutarnji svijet i dosadašnji način funkcioniranja. S obzirom na to da se značajan dio svjetske populacije tijekom života susretne s određenim traumatskim događajem, za savjetodavni rad stručnjaka mentalnog zdravlja važno je poznavati koncept modela posttraumatskog rasta kao i njegove praktične implikacije.

Calhoun i Tedeschi (2014) sugeriraju da je iskustvo rasta moguće doživjeti na tri generalne domene koje se odnose na promjene u percepciji sebe kao osobe, socijalnih odnosa te filozofije pogleda na vlastiti život.

Promjene na dimenziji percepcije sebe kao osobe govore da iako traumatska iskustva doprinose osjećaju ranjivosti čovjeka, istodobno ga mogu učiniti i jačim te otkriti potencijale i snage za koje do tada nije znao da ima. Autori modela smatraju da osoba postaje svjesna kontinuirane nepredvidljivosti neugodnih životnih događaja koji se mogu pojaviti bez prethodnog upozorenja. Međutim, iako prvenstveno neugodni izlazak iz svakodnevne rutine zahtjeva ulaganje dodatnih psihičkih snaga, on može otvoriti i prostor za razvoj novih mogućnosti i istraživanja do tada nerazvijenih interesa. Restrukturiranje neugodnog događaja može osobi stvoriti sliku snažnih unutarnjih snaga koje su bile dovoljno jake da se suoče s velikim životnim stresorom. Takva percepcija sebe potencijalno pokreće osobu da

implementira novonastale strategije suočavanja i na ostale stresne životne situacije, što može doprinijeti generalnim pogledima na percepciju sebe kao osobe.

Tijekom traumatskog događaja ili u procesu oporavka od traume osobi koja je istom pogođena često potporu pružaju bliske osobe. Socijalni se odnosi u takvim situacijama produbljuju i jačaju, a osobe postaju otvorenije i iskrenije prema drugima. Nerijetko dolazi do promjena u izražavanju vlastitih emocija i razmišljanja te ponekad i otkrivanja nekih socijalno nepoželjnih karakteristika. Osim odnosa s bliskim osobama, traumatski događaji mogu potaknuti okupljanja osoba koje taj događaj doživljavaju. Potaknuto suosjećanje s drugim osobama koje proživljavaju iste ili slične patnje često u osobi probudi želju za olakšavanjem patnje drugima. Takva vrsta intrinzične motivacije rezultira prosocijalnim ponašanjem prema traumatiziranim skupinama.

Kao što je prethodno navedeno, traumatična iskustva popraćena su osjećajem boli i patnje. Takvi osjećaji mogu potaknuti čovjeka na preispitivanje životnih vrijednosti, postavljenih prioriteta, temeljnih vjerovanja o svijetu i zadovoljstva vlastitim životom. Suočavajući se s egzistencijalističkim pitanjima o svrsishodnosti vlastitog življenja te ispravnosti dosadašnjih obrazaca ponašanja nakon doživljenog traumatskog događaja dolazi i do promjena u filozofiji pogleda na vlastiti život. Pritom osobe učestalije naglašavaju vrijednost života, sklonost usmjerenosti na trenutačna zbivanja i uživanje u ljepotama malih i jednostavnih stvari svakodnevnice. Također, ponekad se neovisno o svjetonazoru i pripadnosti određenoj religiji nameću spiritualna i duhovna pitanja, a osobe se počinju usmjeravati na intrinzično postavljene prioritete te se odmiču od ekstrinzično postavljenih ciljeva.

No, statistički gledano, prema rezultatima prethodnih istraživanja, promjene posttraumatskog rasta promatraju se preko pet domena koje se odnose na promjenu bliskih odnosa, duhovne promjene, percepciju osobnih snaga, novih prilika te cijenjenje života (Calhoun i Tedeschi, 2014; Calhoun i Tedeschi, 2013).

1.2.2. Posttraumatski rast osoba oboljelih od raka

S obzirom na to da stopa incidencije raka bilježi trend kontinuiranog rasta, recentna psihoonkološka istraživanja često su usmjerena na promatranje posttraumatskog rasta onkoloških pacijenata. Važnost proučavanja posttraumatskog rasta vidljiva je kroz njegovu povezanost s pojavama koje mogu imati ulogu u izlječenju osobe. Naime, percepcija pozitivnih promjena značajna je za psihološku prilagodbu oboljele osobe (Carver i Antoni, 2004, prema Cordova, 2007). Također, žene oboljele od raka dojke koje izvještavaju o višem stupnju posttraumatskog rasta izvještavaju i o boljem psihološkom blagostanju, nižem intenzitetu stresa

i somatizacije (Ruini, Vescovelli i Albieri, 2012, prema Soo i Sherman, 2015).

Dosadašnja istraživanja pokazuju da 50 – 90% osoba oboljelih od raka dojke doživi bar neke pozitivne promjene nakon proživljenog iskustva bolesti (Stanton, Bower i Low, 2006). Takvu stopu pojavnosti posttraumatskog rasta u rasponu 53-83% na uzorku osoba oboljelih od raka dojke potvrđuju i Taylor (1983, prema Cordova, 2007), Sears i suradnici (2003, prema Cordova, 2007), a u nešto višim vrijednostima gornjeg intervala pojavnosti i Šimunović (2014). Većina dosadašnjih istraživanja govori da je intenzitet takvih promjena značajan te umjeren (Cordova 2007; Morris i Shakespeare-Finch, 2011; Park, Chmielewski i Blank, 2010). Doživljaj posttraumatskog rasta u značajnom je odnosu s pojedinim sociodemografskim pokazateljima. Velik broj istraživanja govori u prilog povezanosti posttraumatskog rasta i spola, na način da snažniji doživljaj rasta percipiraju žene (Calhoun i Tedeschi, 2013; Swickert i Hittner, 2009; Vishnevsky i sur., 2010), mlađe osobe (Bellizzi i Blank, 2006; Cordova i sur., 2007; Widows, Jacobsen, Booth-Jones i Fields., 2005) te osobe koje su u emocionalnoj vezi (Bellizzi i Blank, 2006). Također, sukladno teoretskom modelu posttraumatskog rasta koji govori da traumatski događaj poput seizmičkog iskustva potrese čovjekov svijet, percipirani intenzitet stresa značajno predviđa osobni rast oboljele osobe (Cordova, Cunningham, Carlson i Andrykowski, 2001; Widows i sur., 2005).

Poznavajući procese u podlozi posttraumatskog rasta, povezane konstrukte kao i područja ljudskog djelovanja na kojima je moguće doživjeti pozitivne promjene, moguće je usmjeriti onkološkog pacijenta da na svoje oboljenje ne gleda isključivo negativno. Osnaživanju kapaciteta osobe često pridonosi poticanje pronalaska osobnog smisla čiju poveznicu s posttraumatskim rastom predviđa i teoretski model (Calhoun i Tedeschi, 2014).

1.3. Osobni smisao

Većina ljudi ima snažnu želju da razumije sebe i svijet oko sebe te svoje kognitivne i bihevioralne aktivnosti prilagodi vlastitim spoznajama (Janoff-Bulman, 1992). Razumijevanjem sebe i načina funkcioniranja svijeta čovjek stvara smisao u vlastitu životu i djelovanju, a pronalazak svrhe predstavlja dugotrajnu životnu aspiraciju kao motivaciju osobnih aktivnosti (Steger, 2009, prema Steger, 2012). Razumijevanje smisla u vlastitu životu važan je aspekt psihološkog funkcioniranja čovjeka. Naime, teoretski modeli i istraživanja pokazuju da pronađeni osobni smisao u životu ima važnu ulogu u psihološkoj otpornosti, samopoštovanju (Steger, 2013), cilju usmjerenom ponašanju (Gollwitzer, 1999), sklonosti dugoročnom planiranju (Little, Salmela-Aro i Phillips, 2006, prema Steger, 2013) te samoaktualizaciji (Ryan i Deci, 2001, prema Steger, 2013). S obzirom na to da se prema svim

navedenim činjenicama može reći da osobni smisao u životu predstavlja svojevrsni zaštitni čimbenik generalnoj čovjekovoj dobrobiti, razumno je pretpostaviti da ima značajnu ulogu u situaciji doživljavanja traumatičnih iskustava.

Traumatični događaji mogu potresti čovjekovu percepciju sebe i okoline te potaknuti osobu na revidiranje stavova o aspektima vlastita života. Teorijski modeli procesa nastanka osobnog smisla u životu pretpostavljaju da teški životni događaji potiču osobu na usklađenje trenutačnog, situacijskog smisla s generalnim osobnim smislom u životu (Janoff-Bulman, 1992). Odnosno, traumatska iskustva kao posljedicu mogu imati revidiranje osobnog smisla u životu koji, kao što je opisano, može biti zaštitni faktor u prilagodbi na život tijekom ili nakon bolesti. Međutim, Steger, Frazier, Oishi i Kaler (2006) pretpostavljaju da postoji značajna razlika pronađenog smisla u životu i traganja za smislom. Takve pretpostavke potvrdila su i empirijska istraživanja tvrdeći da su navedeni konstrukti umjereno i negativno povezani (N. Park, M. Park. i Peterson, 2010; Steger i sur., 2006). Naime, traženje smisla u životu doprinosi neurotičnosti, depresivnosti i neugodnim emocijama poput straha i tuge (Steger i sur., 2006). S obzirom na to da traženje smisla predstavlja nerazjašnjeni kognitivni proces, Linley i Joseph (2011) tvrde da je traženje smisla uslijed nedaće povezano sa smanjenim kapacitetima suočavanja, neperspektivnim pogledima na budućnost te strahom od smrti.

Iz svega navedenog može se zaključiti da bi razumijevanje životnih događaja i pronalazak svrhe mogli doprinijeti suočavanju sa situacijom te boljom prilagodbom oboljele osobe. S druge strane, značajnu ulogu u prilagodbi osobe može imati i zadovoljstvo životom uzevši u obzir da su zadržavanje postojeće kvalitete i zadovoljstva životom sekundarni ciljevi svih kliničkih ispitivanja (Fasching i sur., 2007).

1.4. Zadovoljstvo životom

Zadovoljstvo životom predstavlja globalnu, kognitivnu evaluaciju kvalitete života (Pavot i Diener, 1993, prema Pavot i Diener, 2008). Ono je kognitivna komponenta subjektivne dobrobiti čiji su često korišteni sinonimi „sreća“ i „uživanje“, a označava pojedinačnu evaluaciju života na temelju subjektivno postavljenih kriterija. Procjenjujući vlastito zadovoljstvo životom, pojedinac uspoređuje dobra i loša životna iskustva te daje ukupnu procjenu zadovoljstva životom (Penezić, 2006).

Procjene zadovoljstva životom temporalno su stabilne, međutim, stresni životni događaji mogu potaknuti osobu na revidiranje postojećih procjena što često donosi dugoročne promjene u procjeni (Heady, 2006, prema Pavot i Diener, 2008). Važnu ulogu u procesu ponovljene procjene zadovoljstva životom i njemu nadređenog pojma subjektivne dobrobiti

ima proces adaptacije (Diener, Lucas i Scollon, 2006). Naime, pretpostavlja se da je upravo proces adaptacije ključan za doživljavanje visokog zadovoljstva životom u teškim životnim situacijama. Takvo razmišljanje potkrepljeno je empirijskim rezultatima koji ukazuju da su čak i objektivni, vanjski, uvjeti poput sociodemografskih karakteristika (Campbell, Converse i Rodgers, 1976., prema Diener i sur., 2006) ili prihoda (Diener, 1993, prema Diener i sur., 2006) tek slabi prediktori subjektivne dobrobiti. Također, čak je i subjektivna procjena zdravlja nisko povezana s generalnim osjećajem sreće (Okun i George, 1984; prema Diener i sur., 2006).

Takvi nalazi upućuju da je vrijedno istražiti što točno pridonosi evaluaciji zadovoljstva života traumatiziranih skupina s obzirom na to da zadovoljstvo životom značajno pridonosi razvoju socijalnih vještina, osjećaju ukupne životne energije te smanjenim suicidalnim ideacijama (Diener i Fujita, 2005, prema Pavot i Diener, 2008). Posebnu pozornost istraživanju zadovoljstva životom onkoloških pacijenata privlači činjenica da žene koje su preživjele rak dojke dugoročno imaju više zadovoljstvo životom od opće populacije (Kessler, 2002; Mols, Vingerhoets, Coebergh i van de Poll-Franse, 2009). Stoga, važno je razumijeti proces procjene zadovoljstva životom uslijed traumatičnog iskustva te sagledati doprinose li potencijalno doživljene pozitivne promjene njegovom objašnjenju. S druge strane, ukoliko traumatične životne situacije mogu potaknuti revidiranje vlastita zadovoljstva životom, ali i potaknuti osobu da revidiraju do tada pronađeni smisao u životu, moguće je da postoji značajna povezanost takvih procesa.

1.5. Posttraumatski rast, osobni smisao i zadovoljstvo životom

Odnos posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom istraživan je u dosadašnjim provjerama modela nastanka posttraumatskog rasta (Triplett i sur., 2012). Nastanku pozitivnih promjena uslijed traumatičnog događaja prethodi ruminativno razmišljanje o samom događaju (Calhoun i Tedeschi, 2014). Neki od produkata ruminacija odnose se na razumijevanje događaja, rekonstruiranje njegovog značenja i pronalazak smisla u proživljenom iskustvu (Triplett i sur., 2012). Pronalazak smisla u proživljenom iskustvu i doživljavanje pozitivnih promjena uslijed traumatičnog događaja mogu odrediti promjene u osobnom smislu u čovjekovom životu (Park, 2010). Značajan broj istraživanja potvrđuje umjerenu pozitivnu povezanost posttraumatskog rasta i osobnog smisla u životu (Linley i Joseph, 2011; Triplett i sur., 2012). No, ruminativne misli o proživljenom iskustvu ponekad mogu i potaknuti čovjeka da kontinuirano traga za osobnim smislom u životu, ali da ga ne uspije pronaći. Traženje osobnog smisla prema rezultatima istraživanja Linley i Joseph (2011) nije značajno povezano s pozitivnim promjenama nakon životnih nedaća, ali značajno doprinosi objašnjenju negativnih

promjena nakon proživljenih traumatičnih iskustava.

Ukoliko je osoba doživjela pozitivne promjene u određenom trenutku života, logično je očekivati da bi se takvi događaji mogli odraziti na percipirano zadovoljstvo životom pojedinca. Istraživanja Lindstrom, Cann, Calhoun i Tedeschi (2013) te Pakenhama (2005) pokazuju pozitivnu značajnu povezanost posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Međutim, istraživanje Stanton i suradnika (2006) nije uspjelo potvrditi direktnu povezanost posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Kao što je prethodno navedeno, osobni smisao u životu ima važnu ulogu u objašnjenju posttraumatskog rasta, međutim prethodna istraživanja pokazuju i značajan doprinos osobnog smisla u procjeni zadovoljstva životom. Pritom je pronađeni smisao u životu pozitivno i snažno povezan s percipiranim zadovoljstvom životom, a odnos traženja smisla i zadovoljstva životom ima obrnute značajke (Park, Park i Peterson, 2010; Steger i sur., 2006). No, Park, Park i Peterson (2010) naglašavaju da je traženje smisla ipak pozitivno povezano sa zadovoljstvom životom kod onih koji su već pronašli zadovoljavajući smisao u životu. Pritom moderatorsku ulogu traženja osobnog smisla u odnosu pronađenog smisla i zadovoljstva životom potvrđuju i Steger, Oishi i Kesebir (2011).

S obzirom na to da su prethodna istraživanja pokazala međusobnu povezanost posttraumatskog rasta, osobnog smisla u životu i zadovoljstva životom, Triplett i suradnici (2012) istražili su medijacijsku ulogu pronađenog osobnog smisla u odnosu posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Pokazali su da je moguć indirektan odnos posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom, odnosno da postoji značajan medijacijski efekt pronađenog smisla u njihovom odnosu. Takvim nalazima potvrdili su vlastite pretpostavke da restrukturiranje pogleda na životne događaje doprinosi pozitivnoj evaluaciji života u cijelosti.

Naposljetku, može se zaključiti da su koncepti posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom na uzorku osoba koji su se susreli s određenim traumatskim iskustvom vrlo vrijedni za istraživanje, ali i da je njihova povezanost iznimno složena. Koliko je poznato autorima ovog rada, postoji tek nekolicina istraživanja posttraumatskog rasta osoba oboljelih ili liječenih od raka u Hrvatskoj. Također, pregledom literature može se zaključiti da se tek u posljednje vrijeme i na svjetskoj razini aktivno proučava međusobni odnos posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom, a broj je takvih istraživanja na onkološkoj populaciji neznatan. Stoga, uzevši u obzir da je svaki od prethodno opisanih koncepata povezan sa značajnim brojem pozitivnih ishoda u ljudskom funkcioniranju, temeljito proučavanje posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom može imati značajne praktične implikacije za savjetodavni i terapijski rad s traumatiziranim skupinama.

2. Cilj i problemi istraživanja

Cilj je ovog istraživanja bio ispitati odrednice posttraumatskog rasta te njegov odnos s osobnim smislom i zadovoljstvom životom osoba liječenih od raka. Na temelju postavljenog cilja i pregleda literature postavljeni su sljedeći problemi:

1. Ispitati zastupljenost pozitivnih promjena posttraumatskog rasta te njihov intenzitet kod osoba liječenih od raka.

Hipoteza 1: Očekuje se pojavnost umjerenog intenziteta promjena posttraumatskog rasta te da će najmanje 50% osoba liječenih od raka iskazati pozitivne promjene posttraumatskog rasta.

2. Ispitati odnos sociodemografskih podataka, odnosno spola, dobi i uspostavljenosti emocionalne veze s posttraumatskim rastom osoba liječenih od raka.

Hipoteza 2: Spol će biti statistički značajno povezan s posttraumatskim rastom na način da će žene percipirati viši stupanj posttraumatskog rasta.

Hipoteza 3: Dob će biti statistički značajno negativno povezana s posttraumatskim rastom, na način da će osobe starije životne dobi percipirati niži stupanj promjena posttraumatskog rasta.

Hipoteza 4: Uspostavljenost emocionalne veze bit će statistički značajno pozitivno povezana s posttraumatskim rastom na način da će osobe s uspostavljenom emocionalnom vezom percipirati viši stupanj posttraumatskog rasta.

3. Ispitati odnos psiholoških oblika podrške poput uključenosti u različite oblike podrške oboljelima, odlazaka psihologu ili psihijatru te percipirane stresnosti događaja s posttraumatskim rastom osoba liječenih od raka.

Hipoteza 5: Odlasci psihologu/psihijatru te uključenost u različite oblike podrške bit će statistički značajno pozitivno povezani s posttraumatskim rastom na način da će osobe koje su odlazile psihologu/psihijatru ili bile uključene u oblike podrške doživljavati viši stupanj posttraumatskog rasta.

Hipoteza 6: Percipirana stresnost događaja bit će statistički značajno pozitivno povezana s posttraumatskim rastom na način da će osobe s višim intenzitetom percipiranog stresa doživjeti viši stupanj posttraumatskog rasta.

4. Ispitati odnos posttraumatskog rasta kao i njegovih domena (promjena bliskih odnosa, duhovnih promjena, percipiranih osobnih snaga, novih prilika i cijenjenja života), osobnog smisla (pronađenog smisla u životu i traženja smisla) te zadovoljstva životom osoba liječenih od raka.

Hipoteza 7: Posttraumatski rast te njegove domene bit će statistički značajno pozitivno povezane s pronađenim smislom u životu na način da će osobe s višim posttraumatskim rastom i njegovim odrednicama imati viši stupanj pronađenog smisla.

Hipoteza 8: Posttraumatski rast te njegove domene bit će statistički značajno negativno povezane s traženjem životnog smisla na način da će osobe s višim posttraumatskim rastom i njegovim domenama manje tragati za životnim smislom.

Hipoteza 9: Posttraumatski rast te njegove domene bit će statistički značajno pozitivno povezane sa zadovoljstvom životom na način da će osobe s višim posttraumatskim rastom i njegovim domenama percipirati više zadovoljstvo životom.

Hipoteza 10: Zadovoljstvo životom bit će pozitivno povezano s pronađenim životnim smislom na način da će osobe s visoko pronađenim životnim smislom procjenjivati više zadovoljstvo životom.

Hipoteza 11: Zadovoljstvo životom bit će negativno povezano s traženjem životnog smisla na način da će osobe s visokim intenzitetom traganja za životnim smislom procjenjivati niže zadovoljstvo životom.

5. Ispitati objašnjava li i u kojoj mjeri pronađeni životni smisao odnos posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom.

Hipoteza 12: Pronađeni životni smisao će djelomično objasniti odnos posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom i to na način da će dodatnim sagledavanjem pronađenog osobnog smisla u odnosu posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom, posttraumatski rast značajno niže predviđati zadovoljstvo životom.

6. Ispitati postoje li zasebni učinci pronađenog životnog smisla i traganja za smislom, kao i učinak njihove interakcije, na zadovoljstvo životom osoba liječenih od raka.

Hipoteza 13: Postoji statistički značajna razlika u zadovoljstvu životom između skupina s visokim i niskim pronađenim životnim smislom, neovisno o intenzitetu traganja za smislom, na način da osobe s visoko pronađenim smislom imaju više zadovoljstvo životom.

Hipoteza 14: Postoji statistički značajna razlika zadovoljstva životom između skupina s visokim traganjem za smislom i niskim, neovisno o intenzitetu pronađenog smisla, na način da osobe s niskim traganjem za smislom imaju više zadovoljstvo životom.

Hipoteza 15: Postoji različito djelovanje pronađenog osobnog smisla ovisno o visokom ili niskom intenzitetu traganja za životnim smislom na zadovoljstvo životom. Pritom će promjene zadovoljstva životom uslijed djelovanja pronađenog životnog smisla biti izraženije kod sudionika s visokim intenzitetom traganja za smislom.

3. Metoda

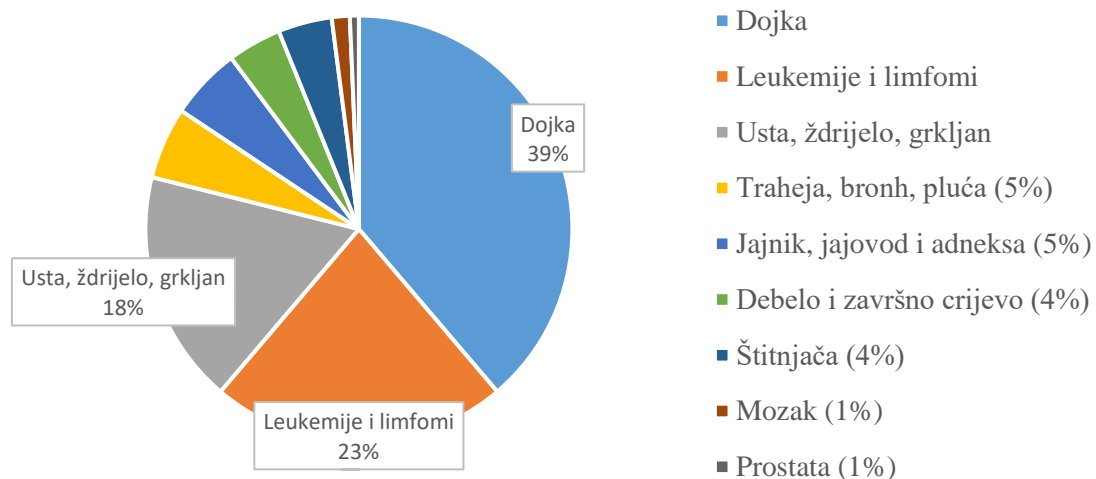
3.1. Sudionici

U ovom istraživanju sudjelovalo je 167 osoba liječenih od raka. Za 18 sudionika utvrđeno je da nisu odgovorili na većinu anketnih pitanja te su isti izostavljeni iz daljnje obrade. Po uzoru na istraživanje Šimunović (2014) uvjet sudjelovanja bio je da sudionik posljednjih mjesec dana nije bio izložen nikakvom medicinskom postupku liječenja. Takav je uvjet postavljen obzirom na činjenicu da se u sagledavanju raka kao traumatičnog iskustva i sami procesi liječenja gledaju kao iznimno stresni događaji. Pritom je 105 sudionika bilo ženskog spola, a 44 muškog. Prosječna dob sudionika iznosila je 49.18 godina (sd=13.86), odnosno većina sudionika bila je srednje odrasle dobi. Većina sudionika bila je zaposlena te je imala završenu srednju stručnu spremu. Također, prosječno vrijeme od saznavanja dijagnoze iznosilo je 7.42 godine (sd=6.64), a prosječno vrijeme od završetka svih medicinskih postupaka liječenja iznosilo je 5.89 godina (sd=6.67). Za potrebe daljnje obrade podataka sudionici su prema bračnom statusu podijeljeni u kategorije prema (ne)uspostavljenoj emocionalnoj vezi te je pokazano da je 65% sudionika u nekom obliku emocionalne veze (u braku, u vezi), dok su ostatak sudionika samci (slobodni, rastavljeni, udovci). S obzirom na to da dio sudionika nije odgovorio na određena sociodemografska pitanja, podatci za svaki sociodemografski pokazatelj izračunati su na drukčijem broju sudionika koji je naveden pored svakog pokazatelja u Tablici 1.

Tablica 1. Prikaz demografskih karakteristika sudionika

| | | N | % |
|--|------------------------|-----|-------|
| Spol (N=149) | Ženski | 105 | 70.5% |
| | Muški | 44 | 29.5% |
| Dob (N=132) | Mlađa odrasla dob | 30 | 22.7% |
| | Srednja odrasla dob | 68 | 51.5% |
| | Starija odrasla dob | 34 | 25.8% |
| Bračni status (N=146) | Slobodni | 19 | 13% |
| | U braku | 81 | 55.5% |
| | U vezi | 14 | 9.6% |
| | Rastavljeni | 19 | 13% |
| | Udovci | 13 | 8.9% |
| Najviši završeni stupanj obrazovanja (N=147) | Niža stručna sprema | 5 | 3.4% |
| | Srednja stručna sprema | 68 | 46.3% |
| | Viša stručna sprema | 25 | 17.0% |
| | Visoka stručna sprema | 49 | 33.3% |
| Status zaposlenja (N=147) | Studenti | 7 | 4.8% |
| | Nezaposleni | 9 | 6.1% |
| | Zaposleni | 80 | 54.4% |
| | Umirovljenici | 51 | 34.7% |

Obzirom na sjelo raka, najviše sudionika bolovalo je od raka dojke, a zatim slijede leukemije i limfomi te rak usta, ždrijela i grkljana (Slika 1).



Slika 1. Grafički prikaz sjela raka sudionika istraživanja (N=147)

3.2. Instrumenti

Sociodemografski i medicinski podaci

Od sudionika se tražilo da upišu sociodemografske podatke o spolu, dobi, bračnom statusu te najvišem završenom stupnju obrazovanja. Također, od medicinskih podataka tražile su se informacije o vremenu proteklom od saznavanja dijagnoze te završetka liječenja, sjelu tumora te sudjelovanju u različitim oblicima podrške osobama oboljelim od raka.

Percipirana stresnost događaja

Kako bi se dobili podaci o percipiranom intenzitetu pojedinčeva stresa u vezi oboljenja od raka (saznavanja dijagnoze i procesa liječenja) autori ovog rada konstruirali su 6 čestica. Sudionici su trebali dati odgovore na sljedeća pitanja: „Uložio/la sam dodatne psihičke napore kako bih se prilagodio/la oboljenju od karcinoma“, „Smatrao/la sam da sam tijekom oboljenja od karcinoma bio/la životno ugrožen/a“, „Iskustvo oboljenja od karcinoma bilo mi je stresno“, „Veoma sam se bojao/la što će sa mnom biti“, „Bio/la sam uznemiren/a zbog onoga što se događalo (saznanje o dijagnozi, procesu liječenja)“ te „Osjećao/la sam da se ne mogu nositi s bolešću“. Zadatak sudionika bio je procijeniti stupanj slaganja s pojedinom tvrdnjom na skali od 1 (Uopće se ne slažem) do 5 (U potpunosti se slažem). Ukupan rezultat na skali određen je kao aritmetička sredina odgovora na svim česticama. Autori ovog rada odlučili su percipiranu

stresnost događaja mjeriti nekolicinom čestica što se razlikuje od nekih prethodnih istraživanja koji su također sagledavali intenzitet stresa u vezi oboljenja od raka. Naime, autori rada smatrali su da mjerenje percipirane stresnosti s jednom ili dvije čestice nije pogodno za dobivanje valjanih podataka o stresu u vezi oboljenja od raka. Većina ljudi takav životni događaj smatra iznimno stresnim što sužava raspon varijabiliteta ako se intenzitet stresa mjeri s malim brojem čestica. Statistička analiza pokazala je jednofaktorsku strukturu (Prilog A) svih korištenih čestica pri čemu je ukupno objašnjeno 54.64% varijance, a pouzdanost skale iznosila je $\alpha=.82$.

Skala posttraumatskog rasta (Posttraumatic Growth Inventory, PTGI: Tedeschi i Calhoun, 1996)

Skala posttraumatskog rasta sadrži 21 česticu kojom se ispituje pojavnost pozitivnih životnih promjena kao posljedice doživljavanja traumatskog događaja. S obzirom na to da je originalna skala bila na engleskom jeziku učinjena su dva nezavisna prijevoda. Prvotno je skala prevedena s engleskog na hrvatski od strane autora, a potom je diplomirani anglist učinio ponovljeni prijevod s hrvatskog na engleski. Nakon utvrđenja gotovo potpune podudaranosti učinjene su manje stilističke prepravke. Popunjavanje upitnika podrazumijeva procjenjivanje stupnja u kojem se određena pojava dogodila u životu sudionika kao rezultat proživljenog iskustva raka na skali od 0 (Nije mi se dogodila ova promjena) do 5 (Vrlo jako sam osjetio/la ovu promjenu). Obrada rezultata uključuje izračunavanje aritmetičkih sredina odgovora za svaku od 5 domena promjena unutar koncepta posttraumatskog rasta, a koji se odnose na 1) odnose s drugima 2) percepciju novih prilika 3) osobnu snagu 4) duhovne promjene te 5) cijenjenje života. Također, moguće je dobiti opću mjeru posttraumatskog rasta ako se izračuna aritmetička sredina odgovora svih čestica. Pritom veći rezultat predstavlja veću prisutnost promjena određenog faktora, odnosno posttraumatskog rasta općenito. Ukupna pouzdanost skale u ovom istraživanju iznosi $\alpha=.96$.

Skala osobnog smisla u životu (Meaning In Life Questionnaire, MLQ: Steger, Frazier, Oishi i Kaler, 2006)

Skala osobnog smisla u životu sadrži 10 čestica namijenjenih mjerenju dva faktora osobnog smisla koji se odnose na pronađeni smisao u životu te traganje za smislom. U ovom radu korišten je hrvatski prijevod originalne skale (Čavrag, Gazivoda, Sedinić). Pronađeni smisao uključuje stupanj u kojem osoba percipira život smislenim, a traganje za smislom stupanj u kojem osoba teži pronalasku smisla te razumijevanju života općenito. Pri odgovaranju na upitnik zadatak je sudionika procijeniti stupanj u kojem navedena tvrdnja vrijedi za njih na

skali od 1 (Potpuno netočno) do 7 (Potpuno točno). Ukupni rezultat formira se za svaki faktor pojedinačno, pri čemu veći rezultat na faktoru postojanosti životnog smisla označava veći stupanj prisutnosti smisla, a veći rezultat na faktoru traganja za životnim smislom označava veći stupanj potrage za smislom. U ovom je istraživanju ukupna pouzdanost skale iznosila $\alpha=.88$, dok je pouzdanost podljestvica pronađenog životnog smisla iznosila $\alpha=.77$, a ljestvice traganje za životnim smislom $\alpha=.88$.

Skala zadovoljstva životom (Satisfaction With Life Scale, SWLS: Diener, Emmons, Larsen i Griffin, 1985)

Skala zadovoljstva životom sadrži 5 čestica kojima se ispituje sudionikovo opće zadovoljstvo životom. Korišten je hrvatski prijevod originalne skale (Komšo i Burić). Zadatak je sudionika pri rješavanju upitnika procijeniti stupanj u kojem se navedene tvrdnje odnose na njegov život na skali od 1 (Potpuno neistinito) do 7 (Potpuno istinito). Ukupni rezultat na skali određuje se kao zbroj odgovora na sve tvrdnje, a pritom veći rezultat ukazuje na više zadovoljstvo životom. Ukupna pouzdanost skale u ovom istraživanju iznosila je $\alpha=.88$.

3.3 Postupak

Sudionici ovog istraživanja regrutirani su putem različitih udruga koje okupljaju osobe oboljele od raka, odnosno uzorak je bio prigodan. Planirane metode prikupljanja podataka uključivale su provedbu istraživanja metodom papir-olovka te *online* putem. Naime, zahtjevi ovog istraživanja podrazumijevali su osobe oboljele od raka koje u posljednjih mjesec dana nisu bile podvrgnute medicinskim postupcima liječenja što je otežavalo dolazak do ciljane populacije i prikupljanje podataka metodom papir-olovka. Stoga su se autori ovog istraživanja odlučili i na korištenje *online* upitnika koristeći *Google Forms* anketne obrasce. Korištenje obaju metoda smatrali su korisnim, obzirom da su pretpostavili da će do populacije liječenih od raka starije životne dobi lakše doći korištenjem papir-olovka metode. S druge strane, značajan broj udruga koje okupljaju oboljele od raka ima otvorene profile na društvenim mrežama što se činilo pogodnim za prikupljanje uzorka i *online* metodom. U oba slučaja sudionici su dobili jednaku uputu, informirani pristanak za sudjelovanjem u istraživanju te je provedba istraživanja bila anonimna. Vrijeme potrebno za popunjavanje bilo je oko 15 minuta, a istraživanje se provodilo u razdoblju od svibnja do studenog 2019. godine.

Dobiveni podaci obrađeni su u računalnom programu SPSS verzija 24.0. Obzirom da je u metodi papir-olovka bilo lakše previdjeti pitanja, dio sudionika nije dao odgovor na sve

čestice upitnika. Izostanak odgovora u *online* formi nije bio moguć zbog postavljenih uvjeta popunjavanja obrasca. S obzirom na to da se radi o teško dostupnom uzorku, autori ovog rada odlučili su vrijednosti neodgovorenih tvrdnji zamijeniti aritmetičkom sredinom skupnih rezultata za pojedinu česticu.

4. Rezultati

U okviru ovog poglavlja prikazani su deskriptivni pokazatelji posttraumatskog rasta te njegovih domena, kao i rezultati deskriptivne analize osobnog smisla i zadovoljstva životom. Također, prikazani su rezultati korelacijskih ispitivanja posttraumatskog rasta s njegovim sociodemografskim odrednicama i pokazateljima emocionalne potpore tijekom liječenja te korelacijski pokazatelji posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom. S ciljem ispitivanja medijacijske uloge pronađenog smisla u odnosu posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom prikazani su rezultati hijerarhijske regresijske analize. Dodatno, priloženi su rezultati dvosmjerne analize varijance kako bi se prikazao efekt istodobnog djelovanja pronađenog smisla u životu i traganja za smislom na percepciju zadovoljstva životom.

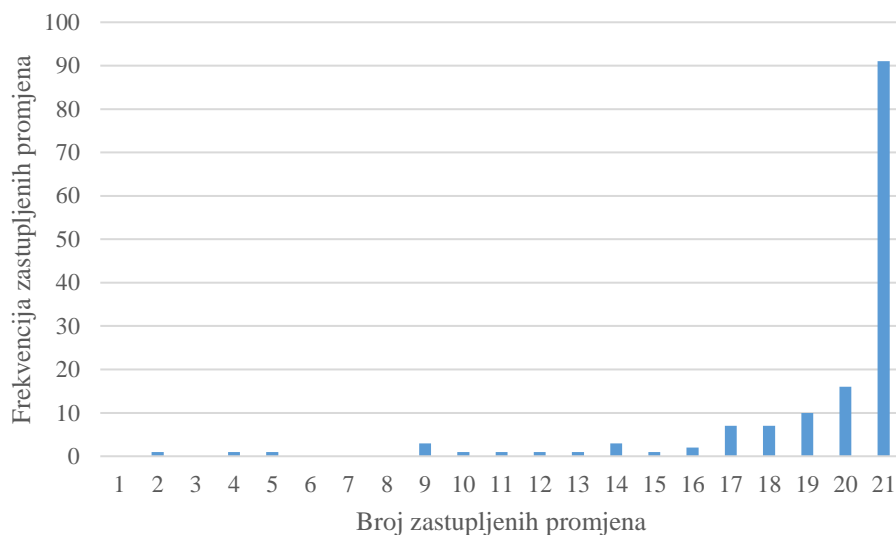
Tablica 2. Osnovni deskriptivni podaci, statistici nagnutosti i spljoštenosti te rezultati Kolmogorov – Smirnovljevog testa za posttraumatski rast, osobni smisao i zadovoljstvo životom ($N=149$)

| | <i>M</i> | <i>SD</i> | Minimum | Maksimum | <i>K-S</i> | Nagnutost | Spljoštenost |
|--|----------|-----------|---------|----------|------------|-----------|--------------|
| Posttraumatski rast | 3.33 | 1.15 | .00 | 5.00 | .142** | -5.33 | 1.37 |
| Posttraumatski rast - bliski odnosi | 3.20 | 1.26 | .00 | 5.00 | .122** | -3.74 | -.54 |
| Posttraumatski rast - nove prilike | 3.21 | 1.33 | .00 | 5.00 | .138** | -4.44 | -.175 |
| Posttraumatski rast - osobne snage | 3.67 | 1.24 | .00 | 5.00 | .163** | -6.88 | 3.89 |
| Posttraumatski rast - duhovne promjene | 2.83 | 1.71 | .00 | 5.00 | .142** | -1.97 | -2.95 |
| Posttraumatski rast - cijenjenje života | 3.71 | 1.30 | .00 | 5.00 | .192** | -6.22 | 2.06 |
| Zadovoljstvo životom | 23.1 | 7.00 | 5.00 | 35.00 | .115** | -3.49 | -0.31 |
| Pronađeni smisao | 26.59 | 6.28 | 11.00 | 35.00 | .136** | -3.70 | -0.53 |
| Traženje smisla | 23.2 | 7.70 | 5.00 | 35.00 | .119** | -3.71 | -.08 |
| Percipirana stresnost događaja | 3.54 | .09 | 1.17 | 5.00 | .107** | -2.79 | -1.4 |

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

Prije odgovaranja na probleme utvrđeni su osnovni deskriptivni podaci svih korištenih varijabli te je provjerena normalnost njihovih distribucija. Kolmogorov – Smirnovljevim testom pokazano je statistički značajno odstupanje od normalnosti svih korištenih varijabli (Tablica 2). Pritom sve varijable poprimaju oblik negativno asimetrične distribucije pri čemu je većina rezultata grupirana oko viših vrijednosti skala. S obzirom na to da su sve raspodjele nagnute u istom smjeru, u daljnjem radu pristupilo se parametrijskim statističkim postupcima. Više vrijednosti ukazuju na to da je većina sudionika doživjela značajan broj promjena vezanih uz koncept posttraumatskog rasta te da generalno njihov intenzitet smatraju umjerenim. Statistički

pokazatelji intenziteta posttraumatskog rasta ponekad se iskazuju putem aritmetičke sredine svih čestica, kao i u ovom istraživanju, a ponekad i zbrajanjem svih dobivenih čestica. Zbog daljnje usporedbe rezultata potrebno je i navesti da je promatrajući posttraumatski rast kao zbroj svih odgovora na upitniku, prosječna vrijednost sudionika iznosila 62.68 ($SD=22.04$). Najizraženiji stupanj promjena vidljiv je na dimenziji osobnih snaga i cijenjenja života, pri čemu sudionici izvještavaju o jako izraženim promjenama. Prema prosječnim vrijednostima skale zadovoljstva životom vidljivo je da sudionici izjavljuju o većem zadovoljstvu životom. S druge strane, rezultati upućuju na više vrijednosti pronađenog životnog smisla, ali i istodobnog traženja životnog smisla. Pritom većina sudionika oboljenje od raka doživljava značajnim životnim stresorom (Tablica 2).



Slika 2. Zastupljenost pozitivnih promjena posttraumatskog rasta osoba liječenih od raka

Kako bi se u potpunosti dao odgovor na prvu hipotezu ovog istraživanja koja se odnosi na ispitivanje zastupljenosti pojava posttraumatskog rasta osoba liječenih od raka analizirani su odgovori na dvadeset i jednoj čestici skale posttraumatskog rasta (Slika 2). Pritom je sagledavana isključivo zastupljenost promjena, neovisno o intenzitetu promjene koju je pojedinac izrazio. Rezultati ukazuju da je čak 61% sudionika doživjelo sve promjene vezane uz koncept posttraumatskog rasta, odnosno samo 2 sudionika izjavljuju kako nisu doživjeli niti jednu pozitivnu promjenu. Stoga, može se reći da čak 98% sudionika doživljava promjene vezane uz posttraumatski rast. Čestice na koje je pozitivne odgovore (percipiranje promjene) dalo više od 95% sudionika odnose se na: „Više cijenim vrijednost vlastitog života“ (95%), „Više vjerujem u vlastite snage“ (96%) te „Više cijenim svaki dan u životu (95%)“.

Tablica 3. Pearsonovi koeficijenti korelacija sociodemografskih, faktora psihološke potpore te percipirane stresnosti događaja s posttraumatskim rastom

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. |
|-------------------------------------|----|-------|--------|-------|--------|--------|--------|
| 1. Posttraumatski rast | - | .201* | -.205* | -.043 | -.012 | .196* | .253** |
| 2. Spol | | - | -.164 | -.043 | 0.88 | .135 | .115 |
| 3. Dob | | | - | .016 | -.156 | .292** | -.036 |
| 4. Uspostavljenost emocionalne veze | | | | - | -.201* | .007 | -.108 |
| 5. Podrška psihologa / psihijatra | | | | | - | .260** | .263** |
| 6. Drugi oblici podrške | | | | | | - | .233** |
| 7. Percipirana stresnost događaja | | | | | | | - |

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$; spol (1=muški, 2=ženski); uspostavljenost emocionalne veze (1=samci, 2=uspostavljena emocionalna veza); podrška psihologa/psihijatra (1=ne, 2=da); drugi oblici podrške (1=ne; 2=da)

U svrhu odgovaranja na drugi problem ovog istraživanja koji se odnosio na ispitivanje povezanosti sociodemografskih podataka i oblika podrške te percipirane stresnosti događaja s posttraumatskim rastom izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije (Tablica 3).

Rezultati pokazuju statistički značajnu, blagu pozitivnu povezanost spola s posttraumatskim rastom, pri čemu žene doživljavaju snažniji intenzitet posttraumatskog rasta. Pokazana je i blaga, ali negativna povezanost dobi i posttraumatskog rasta, odnosno sudionici starije životne dobi percipiraju niže vrijednosti posttraumatskog rasta. S druge strane, uspostavljenost emocionalne veze nije statistički značajno povezana s pojavnosti posttraumatskog rasta.

Nadalje, vidljiva je povezanost sudjelovanja u različitim oblicima podrške i posttraumatskog rasta. Rezultati upućuju da su osobe koje su bile uključene u određene oblike podrške doživjele veći stupanj posttraumatskog rasta. No, nije pronađena statistički značajna povezanost odlaženja psihologu ili psihijatru s posttraumatskim rastom.

Jedna od pretpostavki istraživanja odnosila se i na povezanost percipirane stresnosti događaja i posttraumatskog rasta. Rezultati pokazuju da postoji značajna pozitivna, blaga povezanost percipirane stresnosti događaja i posttraumatskog rasta pri čemu viši intenzitet posttraumatskog rasta doživljavaju osobe koje proživljeni događaj percipiraju više stresnim.

Tablica 4. Pearsonovi koeficijenti korelacija posttraumatskog rasta, osobnog smisla te zadovoljstva životom (N=149)

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. |
|--|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1. Posttraumatski rast | - | .916** | .933** | .891** | .628** | .837** | .457** | .438** | .464** |
| 2. Posttraumatski rast - bliski odnosi | | - | .798** | .731** | .535** | .644* | .440** | .380** | .447** |
| 3. Posttraumatski rast - nove prilike | | | - | .822** | .463** | .809** | .416** | .430** | .440** |
| 4. Posttraumatski rast - osobne snage | | | | - | .468** | .772** | .423** | .449** | .417** |
| 5. Posttraumatski rast - duhovne promjene | | | | | - | .410** | .242** | .237** | .269** |
| 6. Posttraumatski rast - cijenjenje života | | | | | | - | .372** | .335** | .340** |
| 7. Zadovoljstvo životom | | | | | | | - | .652** | .236** |
| 8. Pronađeni smisao | | | | | | | | - | .403** |
| 9. Traženje smisla | | | | | | | | | - |

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

Kako bi se ispitala povezanost posttraumatskog rasta, osobnog smisla te zadovoljstva životom izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacija za sve navedene varijable i njihove podljestvice (Tablica 4). Dakle, promatrani su odnosi doživljavanja promjena u bliskim odnosima, osobnim snagama, duhovnim promjenama, cijenjenju života te percepciji novih prilika i vlastitih snaga s pronađenim smislom u životu, traženjem životnog smisla i zadovoljstva životom. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna, srednje visoka, povezanost posttraumatskog rasta sa zadovoljstvom životom, pronađenim smislom u životu te traženjem smisla. Odnosno, rezultati upućuju da osobe s višim stupnjem posttraumatskog rasta vlastito zadovoljstvo životom procjenjuju višim. Također, osobe s višim stupnjem posttraumatskog rasta imaju viši intenzitet pronađenog smisla, ali i više tragaju za smislom. Ako se sagledaju odnosi domena posttraumatskog rasta koji se odnose na promjene u bliskim odnosima, osobnim snagama te percepciju novih prilika i vlastitih snaga sa zadovoljstvom životom, pronađenim smislom i traženjem životnog smisla, vidljivo je da su njihove korelacije srednje visoke. No, odstupanje od trenda vidljivo je u odnosu podljestvica duhovnih promjena i cijenjenja života sa zadovoljstvom životom, pronađenim smislom i traženjem smisla, pri čemu je njihova korelacija pozitivna, ali niska.

Nadalje, rezultati pokazuju da postoji statistički značajna, jaka povezanost zadovoljstva

životom i pronađenog smisla u životu. Odnosno, osobe koje su zadovoljnije životom izvještavaju o višem stupnju pronađenog smisla. Osim toga, zadovoljstvo životom statistički je značajno, ali blago povezano s traganjem za smislom pri čemu osobe koje su zadovoljnije životom izvještavaju o višem traganju za smislom.

Tablica 5. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterij zadovoljstvo životom ($N=149$)

| Prediktor | Zadovoljstvo životom | |
|---------------------|----------------------|-----------------|
| | Korak 1 β | Korak 2 β |
| Posttraumatski rast | .457 | .213 |
| Pronađeni smisao | | .559 |
| R^2 | .209 | .462 |
| F | 38.85** | 62.64** |
| ΔR^2 | | .253 |
| ΔF | | 68.58** |

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

Kako bi se istražilo objašnjava li i u kojoj mjeri pronađeni smisao u životu odnos posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom potrebno je ispitati medijacijski učinak pronađenog smisla na odnos posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Stoga je provedena hijerarhijska regresijska analiza i Sobelov test značajnosti medijacijskog efekta. Prije početka testiranja medijacije provjerili smo zadovoljavaju li postavke istraživanja uvjete nužne za provedbu medijacije koje navode Baron i Kenny (1986). Odnosno, provjereno je: 1) postoji li statistički značajna povezanost posttraumatskog rasta (prediktora) s pronađenim smislom u životu (medijacijskom varijablom) 2) postoji li statistički značajna povezanost pronađenog smisla u životu (medijacijske varijable) sa zadovoljstvom životom (kriterijem) te 3) postoji li statistički značajna povezanost posttraumatskog rasta (prediktora) sa zadovoljstvom životom (kriterijem). Također, provjereno je dolazi li pri provedbi hijerarhijske regresijske analize do smanjenja povezanosti posttraumatskog rasta (prediktora) i zadovoljstva životom (kriterija) kada se u model uvede pronađeni smisao (medijacijska varijabla).

Uvidom u Tablicu 4 te u Tablicu 5 utvrđeno je da su zadovoljeni svi preduvjeti za ispitivanje medijacijskog učinka pronađenog smisla u životu na odnos posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Tablica 5 prikazuje rezultate hijerarhijske regresijske analize provedene u dva koraka. Pritom je u prvom koraku uvrštena varijabla posttraumatskog rasta, a u drugom varijabla pronađenog smisla. Kao što je vidljivo u Tablici 5, u prvom koraku posttraumatski rast kao samostalni prediktor objašnjava 20.9% varijance zadovoljstva životom. Uvodeći prediktor pronađenog smisla u životu, objašnjeno je dodatnih 25.3% varijance zadovoljstva životom. Pritom su i posttraumatski rast i pronađeni smisao samostalni značajni prediktori

zadovoljstva životom. Međutim, vidljivo je da uvođenjem varijable pronađenog smisla u životu opada povezanost posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom (u drugom koraku $\beta=.213$, $p<.05$). Takvi rezultati upućuju da su zadovoljeni kriteriji za proglašenje pronađenog osobnog smisla medijacijskom varijablom u odnosu posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom.

Kako bismo provjerili značajnost medijacijskog efekta pronađenog smisla u odnosu posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom proveden je Sobelov test. Pri određenju parametara potrebnih za provedbu testa provedene su zasebne regresijske analize predviđanja pronađenog smisla u životu na temelju posttraumatskog rasta ($B=2.39$, $sd = .41$) te predviđanja zadovoljstva životom na temelju pronađenog smisla ($B=.73$, $sd=.07$). Rezultati Sobelovog testa ($z= 5.09$, $p< .05$) pokazuju značajnost medijacijskog efekta pronađenog smisla u odnosu posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Odnosno, pokazan je djelomični medijacijski efekt obzirom da je povezanost posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom pri uvođenju varijable pronađenog smisla značajno opala, ali nije jednaka nuli.

Pri odgovaranju na problem koji se odnosio na ispitivanje određenosti zadovoljstva životom intenzitetom pronađenog smisla i traganjem za smislom potrebno je ispitati ovisi li djelovanje pronađenog smisla na zadovoljstvo životom osoba liječenih od raka o intenzitetu traganja za smislom. Za potrebe takve analize sudionici su sukladno Stegeru i suradnicima (2006) na svakoj od varijabli pronađenog smisla i traganja za smislom podijeljeni u skupine visokog intenziteta i niskog intenziteta pri čemu se generalno formiraju 4 skupine sudionika: 1) visoki intenzitet pronađenog smisla i visoko traganje za smislom 2) visoki intenzitet pronađenog smisla i nisko traganje za smislom 3) niski intenzitet pronađenog smisla i visoko traganje za smislom te 4) niski intenzitet pronađenog smisla i nisko traganje za smislom.

Tablica 6. Osnovni deskriptivni podaci, statistici nagnutosti i spljoštenosti te rezultati Kolmogorov - Smirnovljevog i Shapiro - Wilk testa za određenost zadovoljstva životom intenzitetom pronađenog smisla i traganja za smislom

| Pronađeni smisao | Traganje za smislom | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>K-S</i> | S-W | Nagnutost | Spljoštenost |
|------------------|---------------------|----------|----------|-----------|------------|-------|-----------|--------------|
| Visoko | Visoko | 66 | 25.53 | 5.79 | .123* | .934* | -3.67 | 3.42 |
| | Nisko | 41 | 26.19 | 4.45 | .067 | .125 | -1.58 | .001 |
| Nisko | Visoko | 12 | 18.42 | 6.00 | .200 | .709 | .03 | -0.56 |
| | Nisko | 30 | 15.40 | 1.10 | .200 | .368 | -.03 | -1.24 |

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

Rezultati u Tablici 6 pokazuju osnovne deskriptivne podatke vrijednosti zadovoljstva životom s obzirom na intenzitet pronađenog životnog smisla i traganja za smislom. Vidljivo je

kako najviše zadovoljstvo životom doživljavaju osobe visoko pronađenog smisla i niskog traganja za smislom, a slične rezultate postižu i osobe visoko pronađenog smisla i visokog traganja za smislom. S druge strane, o najnižim vrijednostima zadovoljstva životom izvještava skupina s niskim intenzitetom pronađenog smisla i niskim traganjem za smislom.

Kako bi se opravdano mogla koristiti dvosmjerna analiza modela varijanca (u nastavku ANOVA) provjereni su preduvjeti provedbe danog statističkog postupka. Naime, rezultati zadovoljstva životom izraženi su na omjernoj ljestvici, a skupine su međusobno nezavisne te podaci u Tablici 6 pokazuju normalnost gotovo svih raspodjela zadovoljstva životom određenih intenzitetom pronađenog životnog smisla i traganja za smislom. Pri provjeri uvjeta normalnosti raspodjela uz Kolmogorov-Smirnovljev test korišten je i Shapiro-Wilk obzirom da je isti pogodniji u slučaju malih uzoraka. Nadalje, rezultati Levenovog testa homogenosti varijanci ($F=1.678$, $p>.05$) pokazuju nepostojanje statistički značajne razlike između varijanci četiri skupine sudionika određenih intenzitetom pronađenog smisla i traganja za smislom. Time je pokazano da su četiri pretpostavke dvosmjerne ANOVA-e zadovoljene. Međutim, uzorak korišten u istraživanju nije probabilistički izvučen iz populacije niti postoji jednakost veličine uzorka prema različitim razinama intenziteta pronađenog životnog smisla i traganja za smislom. Obzirom na robusnost postupka ANOVA-e, pristupilo se provedbi analize, no valja biti oprezan pri tumačenju dobivenih rezultata.

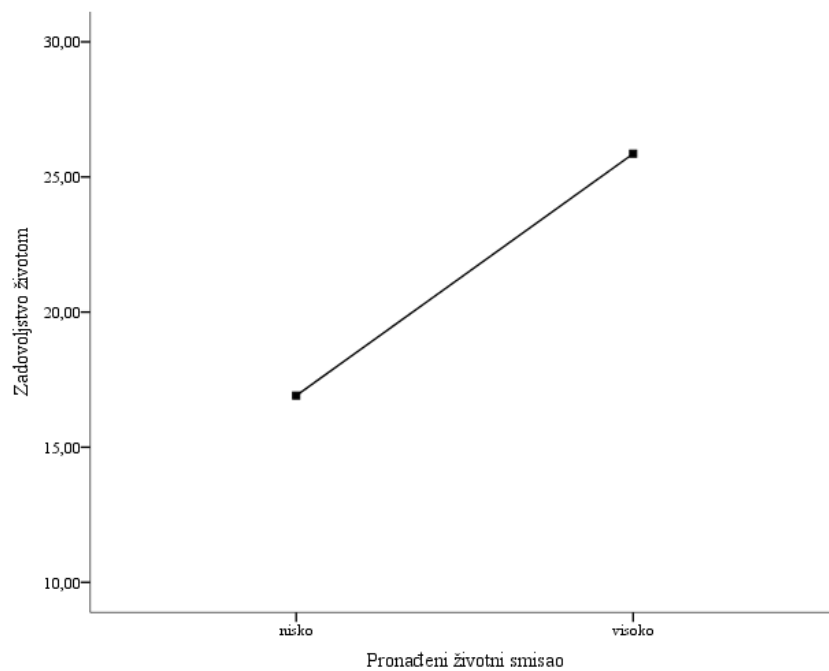
Tablica 7. Rezultati sažetka dvosmjerne analize varijance za zadovoljstvo životom obzirom na pronađeni smisao te traganje za smislom

| Izvor varijabiliteta | Suma kvadrata | Stupnjevi slobode | Srednja suma kvadrata | <i>F</i> | <i>p</i> | Statistička snaga |
|--------------------------------------|---------------|-------------------|-----------------------|----------|----------|-------------------|
| Pronađeni smisao | 2052.403 | 1 | 2052.403 | 67.261 | .000 | 1.00 |
| Traganje za smislom | 35.307 | 1 | 35.307 | 1.157 | .284 | .188 |
| Pronađeni smisao*traganje za smislom | 86.605 | 1 | 86.605 | 2.838 | .094 | .387 |
| Unutar skupina | 4424.546 | 145 | 30.514 | | | |
| Ukupno | 86764.672 | 149 | | | | |

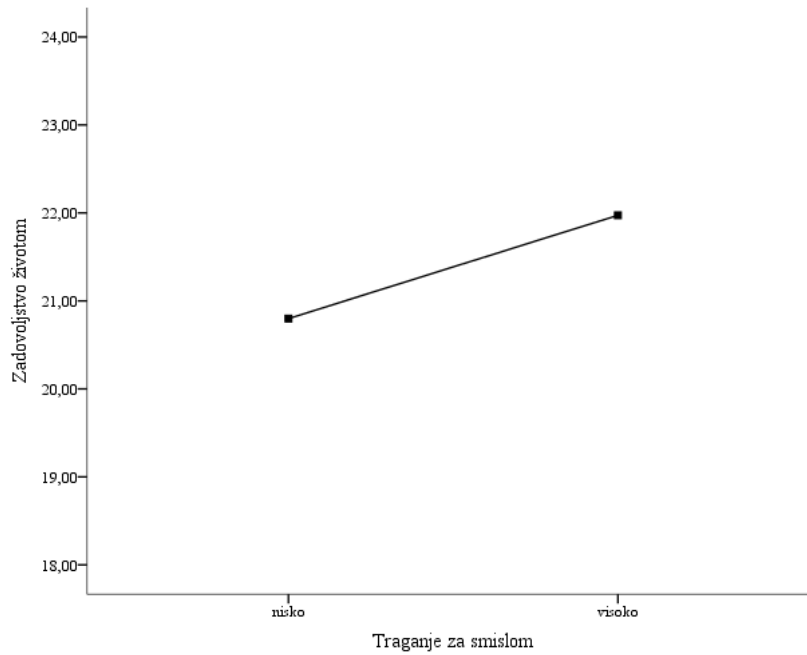
Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

Sukladno vrijednostima *F*-omjera i pripadnim stupnjem značajnosti (Tablica 7) zaključujemo da je djelovanje glavnog efekta pronađenog smisla u životu značajno, ali djelovanje drugog glavnog efekta koji se odnosio na traganje za smislom te djelovanje interakcijskog efekta pronađenog smisla i traganja za smislom ne pokazuje statističku značajnost. Dakle, dobiveni *F*-omjer pokazuje statistički značajno djelovanje pronađenog smisla u životu na zadovoljstvo životom neovisno o položaju pojedinca na dimenziji traganja

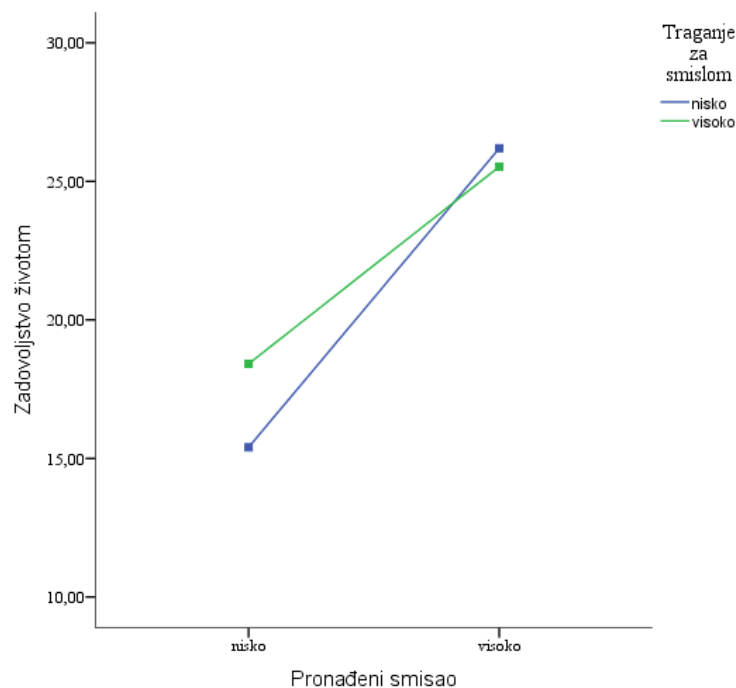
za smislom. Pritom se može zaključiti da je vjerojatnost da dobivene razlike postoje i na populacijskoj razini 100% (vidi statističku snagu u Tablici 7). Također, rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajno djelovanje traganja za smislom na zadovoljstvo životom neovisno o intenzitetu pronađenog smisla. Ovim istraživanjem pokazano je i da interakcijski efekt pronađenog smisla i traganja za smislom na zadovoljstvo životom nije statistički značajan, odnosno ne postoji statistički značajno djelovanje pronađenog smisla na zadovoljstvo životom ovisno o intenzitetu traganja za smislom. Neznačajnost interakcijskog omjera također govori da traganje za smislom ne predstavlja moderatorsku varijablu u odnosu pronađenog smisla i zadovoljstva životom. Stoga se nije pristupilo daljnjim statističkim analizama potvrde moderatorskog efekta.



Slika 3. Prikaz zadovoljstva životom s obzirom na dvije razine intenziteta pronađenog smisla u životu



Slika 4. Prikaz zadovoljstva životom s obzirom na dvije razine intenziteta traganja za smislom



Slika 5. Prikaz interakcijskog odnosa pronađenog smisla i traganja za smislom na zadovoljstvo životom

Iako je prema rezultatima u Tablici 7 statistički potvrđen efekt pronađenog smisla na zadovoljstvo životom, neovisno o intenzitetu traganja za smislom, Slika 3 pokazuje smjer tog odnosa. Odnosno, pokazuje da sudionici s visoko pronađenim smislom percipiraju više zadovoljstvo životom u odnosu na one s nisko pronađenim smislom. Nadalje, iako efekt traganja za smislom, neovisno o pronađenom smislu, na zadovoljstvo životom nije statistički

značajan, Slika 4 pokazuje tendenciju da osobe s visokim intenzitetom traganja za smislom izvještavaju o višem zadovoljstvu životom. Interakcijski efekt djelovanja pronađenog smisla na zadovoljstvo životom, ovisno o intenzitetu traganja za smislom, također se nije pokazao statistički značajnim. Međutim, ukoliko se pogleda pripadna p-vrijednost u Tablici 7, vidljivo je da je dobivena vrijednost veoma blizu graničnoj od 0.05. Da je interakcijski efekt pronađenog smisla i traganja za smislom gotovo značajan, vidljivo je i prema grafičkom pokazatelju odnosa na Slici 5. Naime, Slika 5 pokazuje da kod osoba s niskim intenzitetom traganja za smislom povećanjem vrijednosti pronađenog smisla dolazi do viših procjena zadovoljstva životom. Takav efekt vidljiv je i kod sudionika koji izvještavaju o visokom intenzitetu traganja za smislom, međutim, pronađeni porast zadovoljstva životom u tom je slučaju nešto manji.

5. Rasprava

Zahvaljujući brojnim teorijskim modelima psiholoških posljedica traumatskih događaja, kao i empirijskim istraživanjima načina prilagodbe pojedinca na promijenjene životne uvjete uslijed neugodnih životnih iskustava, danas možemo reći da traumatska iskustva posjeduju i svoju pozitivnu stranu. Autori su ovog rada mišljenja da naglašavanje pozitivnih aspekata traumatskog događaja u općoj populaciji nije često zastupljeno te da je neznatan broj znanstvenih istraživanja u Hrvatskoj bio usmjeren na proučavanje pozitivnih promjena onkoloških pacijenata. Uzevši u obzir navedeno u ovom su se istraživanju ispitivale odrednice posttraumatskog rasta te njegov odnos s osobnim smislom i zadovoljstvom životom osoba liječenih od raka. Također, u istraživanju je postavljen veći broj problema, stoga je rasprava radi lakšeg praćenja podijeljena u dva dijela: 1) Pojavnost posttraumatskog rasta i njegove odrednice te 2) Odnos posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom.

5.1. Pojavnost posttraumatskog rasta i njegove odrednice

Proučavajući zastupljenost promjena posttraumatskog rasta na uzorku osoba liječenih od raka neovisno o sijelu same bolesti, pokazano je da je čak 98% sudionika doživjelo pozitivne promjene. Takvi rezultati u skladu su s očekivanjem temeljenim na prethodno provedenim istraživanjima (Sears i sur. 2003, prema Cordova, 2007; Stanton, Bower i Low, 2006; Taylor, 1983, prema Cordova, 2007) da će minimalno 50% osoba doživjeti iskustvo pozitivnih promjena. Međutim, prethodno provedena istraživanja izvještavala su o gornjim granicama pojavnosti u vrijednostima od 83% do 90%. U ovom slučaju gornja je granica pojavnosti nešto viša od dosadašnjih. Mogući razlog trenda porasta pojavnosti nalazi se u činjenici da je u ovom istraživanju korišten neprobabilistički prigodni uzorak, odnosno većina sudionika regrutirana je putem udruga za podršku oboljelima i njihovih internetskih stranica ili stranica društvenih mreža. Točnije, čak 52.3% sudionika izjavljuje da je tijekom liječenja sudjelovalo u različitim oblicima podrške oboljelima. Odnos sudjelovanja u različitim oblicima podrške i posttraumatskog rasta bit će detaljnije pojašnjen pri odgovaranju na sljedeću skupinu problema, no važno je istaknuti da su sudionici u prethodno spomenutim istraživanjima uglavnom kontaktirani putem službenih registara osoba oboljelih od raka ili bolnica pri kojima se liječenje vrši.

Iako su gotovo svi sudionici doživjeli pozitivne promjene posttraumatskog rasta njihov je intenzitet umjeren te varira prema faktorima doživljenih promjena što je u skladu s rezultatima prethodnih istraživanja (Cordova 2007; Morris i Shakespeare-Finch, 2011; Park,

Chmielewski i Blank, 2010). Analizom čestica ovog istraživanja pokazano je da gotovo svi sudionici doživljavaju promjene koje se odnose na cijenjenje vlastitog života i osobnih snaga. Istaknutost zastupljenosti čestica cijenjenja vlastitog života sukladna je rezultatima Šimunović (2014) na hrvatskom uzorku žena liječenih od raka dojke. S druge strane, Cordova (2007) pri navođenju najfrekventnijih odgovora američkog uzorka ističe čestice faktora odnosa s drugima. Općenito, ovo istraživanje kao i istraživanje Šimunović (2014) te Ho, Chan i Ho (2004) na kineskom uzorku pokazuju nešto više vrijednosti faktora osobnih snaga i novih prilika u odnosu na američka istraživanja Corodva (2007) te Danhauera i suradnika (2013). S obzirom na to da su hrvatska i kineska kultura kolektivistički orijentirane, a američka individualistički, uvid u potencijalne razlike moguće naslućuje kulturalne utjecaje u percepciji promjena prema faktorima posttraumatskog rasta. Pritom je u ovom slučaju moguće govoriti isključivo o tendenciji razlika obzirom da vrijednosti nisu statistički uspoređene te da se uspoređuju rezultati samo pet istraživanja. No, autori ovog rada smatraju da mogući razlog takvog trenda stoji u vrijednostima pojedinih kultura. Naime, moguće je da se pripadnici kolektivističkih kultura, koji su primarno orijentirani na kolektivnu dobrobit i odnose s drugima, uslijed životno ugrožavajućeg iskustva počinju više percipirati vlastite snage i vlastite nove prilike. S druge strane, moguće je da se u takvim situacijama pripadnici individualističkih kultura orijentiranih na vlastiti probitak počinju više orijentirati na socijalne odnose.

Doživljeni intenzitet posttraumatskog rasta određen je specifičnim sociodemografskim faktorima. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da žene doživljavaju značajno viši stupanj posttraumatskog rasta u odnosu na muškarce. Takvi rezultati u skladu su s početnim očekivanjima temeljenim na pretpostavkama Calhouna i Tedeschia (2013) te rezultatima meta analize Vishnevskog i suradnika (2010). Swickert i Hittner (2009) pritom predlažu kako odnos spola i posttraumatskog rasta moderira socijalna podrška kao mehanizam suočavanja sa stresom izazvanim traumatskim događajem pri čemu žene izvještavaju o većoj socijalnoj potpori. Također, Vishnevsky i suradnici (2010) naglašavaju i ulogu dobi kao moderatora, pri čemu porastom aritmetičke sredine uzorka dolazi i do povećanja posttraumatskog rasta osoba ženskog spola. Osim u kontekstu moderatorskog efekta kao u prethodno navedenom istraživanju, dob je u ovom istraživanju pokazana kao statistički značajna odrednica posttraumatskog rasta oba spola. Pritom osobe mlađe životne dobi doživljavaju viši stupanj posttraumatskog rasta, što potvrđuje rezultate prethodnih istraživanja (Bellizzi i Blank, 2006; Cordova i sur., 2007; Widows i sur., 2005). Takav odnos dobi i posttraumatskog rasta Bellizzi i Blank (2006) tumače mogućom manjom usmjerenosti na dijagnozu kod starijih osoba. Naime, starija populacija uz suočavanje s dijagnozom često se nosi i s problemima poput gubitka voljenih te prisutnog

komorbiditeta drugih somatskih bolesti. Također, osim što potpora bližnjih moguće objašnjava spolne razlike posttraumatskog rasta, značajan efekt potpore bližnjih osoba u percipiranju promjena posttraumatskog rasta očekivao se pri postavljanju hipoteze koja tvrdi da će uspostavljenost emocionalne veze doprinijeti višem intenzitetu posttraumatskog rasta. U ovom slučaju povezanost posttraumatskog rasta i uspostavljenosti emocionalne veze nije statistički značajna, što nije u skladu s istraživanjem Bellizzi i Blank (2006). Naime, ovo istraživanje sagledavalo je samo uspostavljenost emocionalne veze pri čemu nije sagledana kvaliteta tog odnosa. Očekivano je da bi upravo kvaliteta uspostavljene veze imala ključnu ulogu u objašnjenju posttraumatskog rasta s obzirom na to da svojevrsno predstavlja osobnu ispunjenost odnosom i podršku koju osoba dobiva od svog partnera/ice.

Osim što osobe oboljele od raka trebaju emocionalnu i instrumentalnu potporu bližnjih za vrijeme liječenja, suvremeni pristupi liječenju raka okrenuti su i uključivanju oboljele osobe u različite oblike podrške ili uključivanju u terapijske procese kod psihologa ili psihijataru. Iako autori ovog rada pregledom literature nisu pronašli istraživanja koja su ispitivala odnos podrške oboljelih i posttraumatskog rasta, takve podatke smatrali su relevantnim kako bi se moglo zaključivati o praktičnim implikacijama izučavanih pozitivnih promjena. Odnosno, u ovom istraživanju provjerilo se doprinose li različiti oblici potpore i odlasci psihologu ili psihijatru pojavnosti posttraumatskog rasta. Rezultati istraživanja pokazali su da osobe koje su sudjelovale u nekom obliku potpore percipiraju viši posttraumatski rast, što je u skladu s očekivanjima. Naime, Newell, Sanson-Fisher i Savolainen (2002, prema Ussher, Kirsten, Butow i Sandowal, 2006) navode kako osobe oboljele od raka sudjelujući u grupama podrške razvijaju bolju psihološku prilagodbu i dobrobit. S druge strane, velik udio sudionika bio je regrutiran i putem internetskih stranica pojedinih udruga, a pripadnost *online* grupama podrške oboljelima od raka povećava osjećaj socijalne podrške i osobnih snaga (Høybye, Johansen i Tjørnhøj-Thomsen, 2005). Pritom autori smatraju kako navedeni efekti različitih oblika podrške možda stoje u podlozi odnosa različitih oblika podrške i posttraumatskog rasta. No, očekivalo se da će doprinos pojavnosti posttraumatskog rasta imati i posjećenost psihologa ili psihijatra tijekom saznavanja dijagnoze i liječenja, s obzirom na to da terapijski procesi uključuju jačanje osobnih snaga. Sukladno tome Sheard i Maguire (1999) navode da uključenost psihološke potpore tijekom liječenja poboljšava psihološku prilagodbu, ali i kvalitetu života (Andersen, 1999). U ovom se slučaju, 28.18% sudionika tijekom liječenja obratilo psihologu ili psihijatru. No, suprotno od očekivanog, rezultati ovog istraživanja nisu pokazali značajnu povezanost javljanja psihologu/psihijatru i posttraumatskog rasta. Međutim, pokazali su da su osobe koje su se javile za pomoć doživljavale višu razinu stresa uslijed

oboljenja (Prilog C). Kao što je spomenuto, kod osoba oboljelih od raka često se pojave i značajnija psihopatološka odstupanja poput akutnog stresnog poremećaja, depresivnih i anksioznih poremećaja, poremećaja prilagodbe, zlouporabe psihoaktivnih sredstava, somatoformnih poremećaja te posttraumatskog stresnog poremećaja (Holland i sur., 2010). U podlozi svih navedenih psihičkih poremećaja često se primjećuje visoka doza stresa, odnosno moguće je da se kod osoba koje su se javljale psiholozima ili psihijatrima javljali određene psihičke poteškoće. Moguće je da se stručno osoblje u terapijskom procesu tako primarno usmjerilo na eliminaciju simptoma povezanih sa stresom te na, moguću, aktualnu psihopatološku kliničku sliku. Odnosno, postavljena hipoteza 6 tek je djelomično potvrđena.

Iako su se pojedinci s percipiranim višim intenzitetom stresa češće obraćali psiholozima i psihijatrima, rezultati ovog istraživanja pokazuju da je generalno viši doživljaj stresa uslijed oboljenja od raka povezan s višim stupnjem posttraumatskog rasta. Takvi nalazi podupiru teorijski model posttraumatskog rasta, pri kojem događaj povezan s posttraumatskim rastom predstavlja seizmičko životno iskustvo koje može postati svojevrsna prekretnica u pojedinčevom životu (Calhoun i Tedeschi, 2014). Odnosno, moguće je da viši intenzitet doživljenog stresa više potiče pojedinca na preispitivanje temeljnih vjerovanja o svijetu koji predstavljaju skup vjerovanja o determiniranosti čovjekovog ponašanja, mogućnosti djelovanja na životna zbivanja te razvoju novonastalih situacija (Cann i sur., 2010). Naime, upravo je preispitivanje temeljnih vjerovanja jedan od značajnijih kognitivnih prediktora posttraumatskog rasta (Triplett i sur., 2012), a isti može predstavljati indirektan način doprinosa percipirane stresnosti događaja posttraumatskom rastu.

5.2. Odnos posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom

Pri odgovaranju na ostatak postavljenih problema nastojao se steći uvid u širi raspon psiholoških odrednica ljudskog funkcioniranja uslijed suočavanja s traumatskim događajem kao što je oboljenje od raka. Time je sagledan odnos posttraumatskog rasta, osobnog smisla te zadovoljstva životom, a prema dosadašnjim saznanjima autora ovo je prvi put da se odnos ova tri konstrukta sagledava na onkološkoj populaciji. Obzirom na neznatan broj prethodnih istraživanja, a posebice na odabranoj populaciji, odnos konstrukata bio je više podložan teoretskoj interpretaciji autora.

Rezultati ovog istraživanja pokazali su da osobe s višim intenzitetom posttraumatskog rasta doživljavaju viši stupanj pronađenog smisla u životu što potvrđuje rezultate istraživanja Linley i Joseph (2011) te Triplett i suradnika (2011). Naime, Joseph i Linley (2005, prema Linley i Joseph, 2011) pretpostavljaju da pronalazak smisla zauzima središnje mjesto u

kognitivno-emocionalnom procesuiranju traumatskog događaja. Odnosno, pretpostavljaju da se traumatskim događajem mijenja način čovjekova pogleda na svijet i samog sebe što uključuje kognitivne procese u podlozi pronalaska osobnog smisla. Smatramo da usmjerenost na pozitivne aspekte unatoč neugodnim iskustvima svojevrsno predstavlja oblik samorefleksije i dubljeg uvida u vlastiti život i ono što ga čini značajnim, a pronalazak smisla u proživljenom iskustvu može potaknuti osobu na revidiranje postojeće životne svrhe. Pri tom je vidljivo da uvid u značajne odrednice vlastitog života na koje usmjerava koncept posttraumatskog rasta, kao i percepcija svrhe predstavljaju komponente osobnog smisla čime su navedeni konstrukti dovedeni u odnos. Također, Neimeyer, Harris, Winokuer i Thornton (2011, prema Calhoun i Tedeschi, 2013) navode da se osobama pogođenim određenim traumatskim događajima javlja želja o promijenjenoj prirodi događaja ili da se događaj nije dogodio. Autori ovog rada razmišljanja su da će osobe s visoko pronađenim smislom inicijalno biti sklonije redukciji takvih želja te će usmjeriti na sagledavanje potencijalnih pozitivnih promjena i načine na koje će traumatsko iskustvo iskoristiti obzirom da se dio osoba ponekad okreće prosocijalnim ponašanjima u obliku olakšavanja patnje drugima (Calhoun i Tedeschi, 2013). Međutim, obzirom da se radilo o kros-sekcijskom istraživanju teško je interpretirati odnos ovih dvaju konstrukata.

S druge strane, osobni smisao podrazumijeva i komponentu traganja za smislom. Kao što je navedeno, Linley i Joseph (2011) pokazali su da je traganje za smislom povezano s negativnim ishodom životnih nedaća te da nije povezano s pozitivnim promjenama. Odnosno, pretpostavilo se da traganje za smislom predstavlja nezavršeni i repetitivni kognitivni proces koji posljedično stvara generalnu napetost. Suprotno njihovim nalazima i očekivanjima ovog rada, rezultati su pokazali pozitivnu povezanost traganja za smislom i posttraumatskog rasta. Iako je provjerom faktorske strukture (prilog B) utvrđeno postojanje dvaju faktora osobnog smisla, u ovom istraživanju pronađena je umjerena korelacija pronađenog smisla i traganja za smislom, što znači da iako osobe oboljele od raka izvještavaju o umjerenom intenzitetu pronađenog smisla u životu i dalje nastavljaju tražiti smisao. Takvi rezultati odstupaju od rezultata istraživanja Stegera i suradnika (2006) koji izvještavaju o gotovo nultoj povezanosti pronađenog smisla i traganja za smislom na studentskom uzorku koji nije bio izložen traumatskom događaju. No, takva korelacija možda pridonosi objašnjenju ovih neočekivanih rezultata. Dakle, moguća razlika rezultata proizlazi iz specifičnosti uzorka ovog istraživanja, obzirom da i rezultati Linley i Joseph (2011) također nisu utvrđeni na populaciji osoba oboljelih od raka. Naime, Sumalla i suradnici (2009) u opisu konceptualizacije raka kao traume i njegove razlike na uobičajena traumatska iskustva naglašavaju temporalnu komponentu u kojoj se ističe

strah za budućnost i povratak bolesti što nije karakteristika drugih traumatskih iskustava. S obzirom na kontinuirani strah od povratka bolesti, pojedinac je možda potaknut i da kontinuirano pridaje značenja posljedicama bolesti i pronalazi smisao. Odnosno, možda kontinuirani strah od povratka bolesti potiče pojedinca na kontinuirano traganje za smislom, a ujedno je i svakodnevni podsjetnik na doživljene životne promjene. Dodatno, u podlozi takvog odnosa može biti i činjenica da su osobe s višim intenzitetom traganja za smislom izvještavale o višem stupnju percipirane stresnosti događaja, za koju je poznato da je odrednica posttraumatskog rasta. Odnosno, možda se dio njihove povezanosti može objasniti i varijablom percipirane stresnosti događaja.

No, pronađeni smisao i traganje za smislom nisu pokazane samo značajnim odrednicama posttraumatskog rasta, već i zadovoljstva životom. Kao što su Park, Park i Peterson (2010) te Steger i suradnici (2006) pokazali postojanost pozitivne povezanosti pronađenog smisla i zadovoljstva životom, ovim istraživanjem također su potvrđeni takvi rezultati. S obzirom na to da se pronađena povezanost može okarakterizirati gotovo kao jaka, može se reći da je pronađeni smisao zasigurno jedan od snažnijih prediktora zadovoljstva životom. Moguće je da doživljavajući osjećaj životne ispunjenosti i svrhe direktno određuje procjenu zadovoljstva životom usmjerujući pojedinca da se pri takvim procjenama ne osvrće na fizičke pokazatelje životnih uvjeta ili na fiktivne zamisli idealnog života, već da sagleda vlastite uspjehe i prepozna svrhu i neugodnih životnih iskustava. Generalno visoke vrijednosti povezanosti pronađenog smisla i zadovoljstva životom mogu indicirati i zavisnost dvaju konstrukata koja stoji u podlozi visokih korelacija. Mnoge validacijske studije pokazale su diskriminativnu valjanost danih varijabli, no navodi se mogućnost konvergiranja konstrukata ako se isti promatraju tijekom duljeg razdoblja, pri čemu oba postaju dio globalne komponente dobrobiti (Steger i Kashdan, 2007). Također, Mols i suradnici (2009) navode kako se takav odnos možda može i objasniti posredovanjem treće varijable poput osobina ličnosti oboljele osobe.

Iako se na temelju rezultata prethodnih istraživanja (Park, Park i Peterson, 2010; Steger i sur., 2006) očekivala negativna povezanost traganja za smislom i zadovoljstva životom, rezultati ovog istraživanja pokazali su oprečne rezultate pri čemu se odbacuje postavljena hipoteza. Kao i u odnosu traganja za smislom i posttraumatskog rasta, moguće je da je takav nalaz dobiven zbog specifičnosti uzorka osoba liječenih od raka pri čemu treba naglasiti da prethodna istraživanja nisu obuhvaćala istu populaciju. Dodatna specifičnost takvog uzorka može biti i prethodno opisana komponenta dugotrajne temporalne traumatizacije uslijed oboljenja od raka. Pritom je moguće su osobe liječene od raka zbog osviještene

nepredvidljivosti budućnosti sklonije kontinuirano tragati za smislom, no izgledno je da je takav proces u onkološkoj populaciji u funkciji pozitivne dugotrajne integracije traumatskog iskustva u vlastitu sliku života, koju potom i evaluira pri procjeni zadovoljstva životom.

Također, sukladno očekivanjima pokazana je pozitivna povezanost posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom što je potvrdilo rezultate istraživanja Molsa i suradnika (2009) te Pakenhama (2005) na uzorku osoba oboljelih od multiple skleroze. S obzirom na to da posttraumatski rast donosi izmijenjene poglede na sebe, odnose s drugima i nove stavove prema vlastitu životu, ne iznenađuje činjenica da pojedinci s višim intenzitetom posttraumatskog rasta izvještavaju o višem zadovoljstvu životom. No, u ovom slučaju pronađena korelacija srednje je visoka te se može okarakterizirati višom od prethodno pronađenih koje su uglavnom bile niske ili zanemarive. Razlog višeg stupnja povezanosti tumači se prigodnim uzorkom u ovom istraživanju. Naime, rezultati u istraživanju Molsa i suradnika dobiveni su putem nacionalnog registra raka, a sudionici istraživanja Pakenhama (2005) bili su regrutirani putem registara nacionalnih udruga oboljelih od multiple skleroze. S obzirom na to da je veliki dio sudionika izvijestio o sudjelovanju u različitim oblicima podrške koja je pokazana odrednicom posttraumatskog rasta, a istodobno i odrednicom zadovoljstva životom (prilog C), moguće je da upravo sudjelovanje u različitim oblicima potpore dovodi do snažnije povezanosti posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Dodatno, moguće razlike proizlaze iz korištenja različitih mjernih instrumenata.

Prethodno opisani rezultati svojedobno su predstavljali uvjete za provjeru medijacijskog efekta pronađenog osobnog smisla u odnosu posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. Dodatnom provedbom hijerarhijske regresijske analize pokazano je da se varijablama posttraumatskog rasta i pronađenog smisla u životu može objasniti značajan udio varijance zadovoljstva životom te da obje varijable u drugom, i ujedno završnom, koraku postupka predstavljaju samostalne značajne prediktora zadovoljstva životom. Objašnjenja takvih odnosa prethodno su navedena, no značajan rezultat hijerarhijske regresijske analize odnosio se na smanjenje doprinosa posttraumatskog rasta objašnjenju zadovoljstva životom čime je, uz dodatnu provjeru Sobelova testa, utvrđen značajan medijacijski efekt pronađenog smisla. Takav nalaz potvrdio je rezultate istraživanja Triplett i suradnika (2012) te naša početno postavljena očekivanja. Točnije, osobe s višim posttraumatskim rastom sklone su percipirati vlastiti život svrsishodnim i značajnim što su odrednice osobnog smisla, a osobni smisao je pokazan jednim od značajnijih prediktora zadovoljstva životom (Calhoun i Tedeschi, 2013). Iako je u ovom istraživanju pokazan značajan i srednje visoki direktni odnos posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom, za razliku od istraživanja Triplett i suradnika (2012) na studentskoj

populaciji gdje je njihova korelacija gotovo zanemariva ($r=.13$), pokazani značajni medijacijski efekt ipak govori da njihov odnos nije tako jednostavan. Triplett i suradnici (2012) naglašavaju da posttraumatski rast zapravo doprinosi rekonstrukciji životne naracije te posljedično povišenom smislu u životu i zadovoljstvu životom. Autori ovog istraživanja razmišljanja su da traumatski događaji, sukladno modelu posttraumatskog rasta, osobi osvještavaju aspekte života na koje do tada nije bila svjesno fokusirana te da upravo takvo osvještavanje doprinosi intenzitetu pronađenog smisla. Posljedično, razumijevanjem do tada moguće zanemarenih aspekata života koji doprinose pronađenom smislu i time moguće postaju čovjekova motivacija, percepcija vlastitog života postaje pozitivnija.

Svi prethodno opisani rezultati upućuju na značajnu ulogu pronađenog smisla u određenju posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom. S obzirom na to da je se suprotno prethodnim očekivanjima pronađena značajna pozitivna povezanost traganja za smislom s posttraumatskim rastom i zadovoljstvom životom, autori ovog rada odlučili su provjeriti na koji način se razlikuju grupe pojedinaca ovisno o položaju na dimenzijama pronađenog smisla i traganja za smislom u vrijednostima zadovoljstva životom.

Može se reći da dobiveni rezultati ukazuju na važnost promatranja pojedinca i na komponenti pronađenog smisla i na komponenti traganja za smislom. Naime, rezultati su pokazali statistički značajno djelovanje pronađenog smisla i traženja smisla na zadovoljstvo životom. Međutim, pokazano je postojanje statistički značajne razlike zadovoljstva životom između sudionika ovisno o visokom ili niskom intenzitetu pronađenog smisla, no takav efekt razlikovanja ipak ne postoji za komponentu traganja za smislom. Iako se očekivalo da će sudionici s visokim traganjem za smislom izvještavati o nižem stupnju zadovoljstva životom, dobiveni rezultati pokazali su obrnuti smjer odnosa. Mogući razlozi pozitivne povezanosti traganja za smislom i zadovoljstva životom objašnjeni su u prethodnom odlomku, a nepostojanost statistički značajnih razlika grupa s niskim i visokim intenzitetom tumači se nezadovoljenim pretpostavkama ANOVA-e. Također, nezadovoljene pretpostavke ANOVA-e mogući su razlog i nepostojanosti značajne interakcije pronađenog smisla i traganja za smislom. Naime, iako je neprobabilistički uzorak prisutan u gotovo većini psihologijskih istraživanja, u ovom slučaju ozbiljno je narušena pretpostavka nejednakosti uzorka prema razinama nezavisnih varijabli. S obzirom na rezultate istraživanja Park, Park i Petersona (2010) te Stegera i suradnika (2011) očekivala se statistički značajna interakcija pronađenog smisla i traganja za smislom na zadovoljstvo životom, odnosno očekivalo se da će traganje za smislom biti moderator odnosa pronađenog smisla i zadovoljstva životom. Uzevši u obzir da je dobivena p -vrijednost gotovo značajna, autori ovog rada smatraju da je peterostruka razlika grupe s

najmanjim brojem sudionika u odnosu na grupu s najvišim brojem sudionika mogla pridonijeti nepotvrđivanju očekivanja unatoč homogenim varijancama svih podskupina.

5.3. Praktične implikacije istraživanja

Generalno gledajući, rezultati ovog istraživanja pokazali su vrlo visoku pojavnost posttraumatskog rasta te srednje do gotovo visoke povezanosti posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom. Ovakvi rezultati zasigurno se ne bi trebali zanemariti na praktičnoj razini s obzirom na to da se svi spomenuti konstrukti, svjesno ili nesvjesno, protežu kroz savjetodavni ili psihoterapijski rad psihologa s osobama oboljelim od karcinoma ili onima koji su doživjeli drugačije oblike traume. Autori ovog rada smatraju da bi se intenzitet doživljenih promjena posttraumatskog rasta mogao i povećati ukoliko bi stručno osoblje poticalo samorefleksiju oboljelih ili liječenih te kognitivno restrukturiranje doživljenog iskustva. Naime, Henry i suradnici (2010) navode kako samorefleksija može povećati psihološku prilagodbu, otpornost i rast uslijed oboljenja od karcinoma. S druge strane, usmjerenjem na pozitivne aspekte i jačanjem osobnih snaga, prema rezultatima ovog istraživanja, potencijalno bi doprinijelo i povećanju osobnog smisla u životu te zadovoljstva životom. U ovom istraživanju pokazano je da različiti oblici podrške oboljelima doprinose pojavnosti posttraumatskog rasta, no mišljenja smo da takva pojava nije značajno inicirana od strane stručnog osoblja. Takav nalaz upućuje da je voditelje grupa podrške, ili bilo kojih drugih oblika podrške oboljelima, važno educirati o mogućnostima posttraumatskog rasta i važnosti osobnog smisla u životu u procesu liječenja raka. Posebice ako se u obzir uzme da postoje intervencije za povećanje osobnog smisla u životu (Henry i sur., 2010) te posttraumatskog rasta (Calhoun i Tedeschi, 2013) te da su navedene varijable, kao u što je u uvodu rečeno, povezane sa značajnim brojem pozitivnih ishoda tijekom oboljenja te u konačnici zadovoljstvom životom. Prilikom izvođenjem ovakvih intervencija zasigurno imaju psiholozi onkoloških odjela te grupa podrške. No, iz zaključaka ovog istraživanja mogle bi se osmisliti i psihoedukativne aktivnosti za sve oboljele koje bi primjerice mogle provoditi i medicinske sestre na onkološkim odjelima koji nemaju psihologa, ili pak volonteri u pojedinim udrugama. Zaključno, može se reći da ova relativno neistražena tema, kako na svjetskom, tako i na hrvatskom području otvara mnoga područja za praktičnu primjenu.

5.4. Metodološka ograničenja i buduća istraživanja

Ovaj rad zasigurno doprinosi psihoonkološkim znanstvenim istraživanjima u Hrvatskoj, budući da je psihoonkologija kao znanstvena disciplina u ovim teritorijalnim područjima još u

razvoju. Istraživanje posttraumatskog rasta osoba liječenih od raka neovisno o sijelu raka, prema saznanjima autora, prvo je takvo istraživanje na hrvatskom uzorku, odnosno jedino postojeće istraživanje bilo je provedeno na uzorku žena oboljelih od raka dojke. Zadovoljstvo životom kao psihološki konstrukt se promatrao u značajnom broju istraživanja, no psiholozi su pažnju na konstrukte posttraumatskog rasta i osobnog smisla u životu usmjerili tek posljednjih dvadesetak godina. Stoga se može reći da međusobno promatranje posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom predstavlja relativno neistraženo područje koje traži dodatnu znanstvenu promjenu. Iako relativno inovativno, ovo istraživanje ima određena metodološka ograničenja. Prije svega, relativno problematična stavka ovog istraživanja je njegov uzorak. Kao što je više puta navedeno, uzorak je bio regrutiran putem udruga za podršku oboljelima što je moglo odvući rezultate u jednu stranu, a dodatni nedostatak predstavlja činjenica da su većinu uzorka činile žene. Takva obilježja predstavljaju značajnu ugrozu generalizaciji rezultata na sve osobe liječene od raka u Republici Hrvatskoj. Upitnikom se od sudionika nije tražila informacija o uspostavljenosti emocionalne veze tijekom saznavanja dijagnoze i liječenja što bi moglo doprinijeti objašnjenju nalaza. Dodatno, ovo istraživanje provodilo se koristeći dvije metode – papir olovka i *online* formom pri čemu oba oblika donose vlastite nedostatke. Provodeći anketu metodom papir-olovka od sudionika se zahtijevalo da cijelu anketu popune odjednom što je nekima moglo biti naporno te dovesti do nasumičnog popunjavanja ankete, posebice ako se u obzir uzme da su prema anketarovom uvidu ti sudionici većinom bili starije životne dobi. Konstrukti posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom mogu se okarakterizirati kao društveno poželjne pojave. Stoga značajnu opasnost dobivenim rezultatima predstavlja moguće davanje socijalno poželjnih odgovora. Toj opasnosti dijelom pridonosi i konstrukcija korištenih upitnika, obzirom da su čestice gotovo svih upitnika bile okrenute u istom, ujedno i pozitivnom, smjeru. Time je povećana i opasnost od potvrđivanja, odnosno davanja potvrdnih odgovora bez obzira na to kako je pitanje postavljeno.

Buduća istraživanja primarno bi se trebala usmjeriti na adekvatniji odabir uzorka pri čemu bi se sudionici mogli regrutirati putem Registra za rak Republike Hrvatske. Dodatno bi bilo dobro uskladiti proporciju sudionika prema sijelu raka u istraživanju s općom proporcijom te vrste raka na hrvatskoj populaciji. Također, pažnju bi trebalo usmjeriti i na spol sudionika da se zastupljenost muškaraca i žena u istraživanju ujednači s općim spoznajama o pojavnosti raka ovisno o spolu. Jedna od varijabli našeg istraživanja bio je i najviši završeni stupanj obrazovanja pri čemu je vidljivo da su značajan udio sudionika bile osobe sa višim ili visokim stupnjem obrazovanja u odnosu na tek nekolicinu onih niže stručne spreme što bi se u budućim

istraživanjima trebalo bolje moderirati. Kako bi se utvrdilo da promjene posttraumatskog rasta uslijed oboljenja od raka nisu iluzorni efekt socijalno poželjnog odgovaranja i potvrđivanja, u budućim bi istraživanjima bilo dobro uvesti kontrolnu skupinu ujednačenu prema osnovnim sociodemografskim podacima. U svrhu smanjenja takvih efekata bilo bi dobro i usmjeriti se na formulaciju pitanja otvorenog tipa, a time i na buduće analize sadržaja odgovora. Dodatno, usporedbom rezultata više istraživanja primijećena je tendencija kulturalnim razlikama u zastupljenosti odrednica posttraumatskog rasta, stoga bi se buduća istraživanja mogla usmjeriti i na sustavno proučavanje razlika uslijed pripadnosti pojedinoj nacionalnosti ili kulturi. Povrh svega, s obzirom da je odnos konstrukata posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom složen, boljem objašnjenju njihovih poveznica zasigurno bi doprinijela provedba longitudinalnog istraživanja. Činjenica da su sudionici ovog istraživanja u prosjeku prije više od pet godina završili sve medicinske tretmane liječenja te sami nacrt ovog istraživanja u vidu poprečnog presjeka ne dopuštaju zaključivanje o uzročno posljedičnim vezama. Stoga je moguće da je protok vremena od samog saznavanja dijagnoze i liječenja doprinio drugačijim pogledima na bolest i vlastiti život pri čemu primjerice ne možemo zaključiti je li se promjene u vidu višeg osobnog smisla nalaze u podlozi višeg zadovoljstva životom ili pak više zadovoljstvo životom rezultira višim osobnim smislom u životu. Također, isto vrijedi za sve korelacije sagledane u istraživanju.

Sva metodološka ograničenja predstavljaju prostor za buduća istraživanja koja bi dodatno doprinijela objašnjenju postojećih rezultata, ali i predstavila priliku za potencijalnu empirijsku provjeru kliničkih implikacija ovog istraživanja.

6. Zaključak

Uslijed nedostatka spoznaja o posttraumatskom rastu osoba liječenih od raka u Hrvatskoj, ovim istraživanjem koje je sagledalo odnos posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom dan je uvid u samu pojavnost pozitivnih promjena, ali i širu sliku psiholoških aspekata prilagodbe na oboljenje od raka.

Pokazano je kako gotovo svi sudionici, odnosno osobe oboljele od različitih tipova raka koje nisu podvrgnute medicinskom postupku liječenja posljednjih mjesec dana, doživljavaju promjene posttraumatskog rasta te da je intenzitet takvih promjena umjeren. Pritom je pokazano da žene u odnosu na muškarce doživljavaju viši intenzitet promjena posttraumatskog rasta te da osobe mlađe životne dobi percipiraju više pozitivnih promjena. Uspostavljenost emocionalne veze nije se pokazala statistički značajnom odrednicom posttraumatskog rasta, no utvrđeno je da osobe koje su tijekom saznavanja dijagnoze i liječenja percipirale viši intenzitet stresa doživjele viši stupanj promjena posttraumatskog rasta.

S druge strane, pokazano je da osobe s višim posttraumatskim rastom izvještavaju viši pronađeni smisao u životu, ali i da više kontinuirano tragaju za smislom. Također, pokazano je da su i pronađeni smisao i traganje za smislom pozitivno povezani sa zadovoljstvom životom. Odnosno, utvrđeno je da je pronađeni smisao statistički značajan djelomični medijator odnosa posttraumatskog rasta i zadovoljstva životom, pri čemu povećanjem posttraumatskog rasta dolazi do većeg zadovoljstva životom, a taj je odnos posredovan povećanjem pronađenog smisla. Daljnjim analizama potvrđena je postojanost statistički značajnih razlika zadovoljstva životom skupine sudionika s visokim pronađenim smislom u odnosu na one s nisko pronađenim životnim smislom. Međutim, nije utvrđeno statistički značajno djelovanje traganja za životnim smislom na zadovoljstvo životom, neovisno o pronađenom životnom smislu, kao ni interakcijski efekt pronađenog životnog smisla i traganja za smislom na zadovoljstvo životom. Odnosno, traganje za životnim smislom nije pokazano značajnim moderatorom odnosa pronađenog životnog smisla i zadovoljstva životom.

Generalno gledajući, rezultati ovog istraživanja upućuju na važnost znanstvenog proučavanja posttraumatskog rasta, osobnog smisla i zadovoljstva životom, ali i na mogućnost praktične implikacije saznanja o njihovim odnosima u savjetodavnom radu s onkološkim pacijentima.

7. Popis literature

- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Andersen, B. L. (1992). Psychological interventions for cancer patients to enhance the quality of life. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*(4), 552–568.
- Bellizzi, K. M. i Blank, T. O. (2006). Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Health Psychology, 25*(1), 47-56.
- Baron, R. M., i Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182.
- Calhoun, L. G. i Tedeschi, R. G. (2014). *Handbook of posttraumatic growth*. New York: Psychology Press.
- Calhoun, L. G. i Tedeschi, R. G. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice*. New York: Routledge.
- Calhoun, L. G. i Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Mahwah, New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Vishnevsky, T. i Danhauer, S. C. (2010). The Core Beliefs Inventory: A brief measure of disruption in the assumptive world. *Anxiety, Stress & Coping, 23*(1), 19-34.
- Cordova, M. J., Giese-Davis, J., Golant, M., Kronenwetter, C., Chang, V. i Spiegel, D. (2007). Breast cancer as trauma: Posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 14*(4), 308-319.
- Cordova, M. J., Cunningham, L. L., Carlson, C. R. i Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: a controlled comparison study. *Health Psychology, 20*(3), 176-185.
- Diener, E., Lucas, R. E. i Scollon, C. N. (2006). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist, 61*(4), 305-314.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment, 49*(1), 71-75.
- Dorak, M. T. i Karpuzoglu, E. (2012). Gender differences in cancer susceptibility: an inadequately addressed issue. *Frontiers in genetics, 3*, 268.
- Danhauer, S. C., Case, L. D., Tedeschi, R., Russell, G., Vishnevsky, T., Triplett, K., Hak-Sing Ip, E. i Avis, N. E. (2013). Predictors of posttraumatic growth in women with breast cancer. *Psycho-oncology, 22*(12), 2676-2683.
- Fasching, P. A., Thiel, F., Nicolaisen-Murmann, K., Rauh, C., Engel, J., Lux, M. P., Beckmann, M. W. i Bani, M. R. (2007). Association of complementary methods with quality of life and life satisfaction in patients with gynecologic and breast malignancies. *Supportive Care in Cancer, 15*(11), 1277-1284.
- Gollwitzer (1999). Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist, 54*, 493-503.
- Henry, M., Cohen, S. R., Lee, V., Sauthier, P., Provencher, D., Drouin, P., Gauthier, P., Gotlieb, W., Lau, S., Drummond, N., Gilbert, L., Stanimir, G., Sturgeon, J., Chasen, M., Mitchell, J., Huang, L.M., Ferland, M-K. i Mayo, N. (2010). The Meaning-Making intervention (MMi) appears to

- increase meaning in life in advanced ovarian cancer: A randomized controlled pilot study. *Psycho-oncology*, 19(12), 1340-1347.
- Ho, S. M., Chan, C. L. i Ho, R. T. (2004). Posttraumatic growth in Chinese cancer survivors. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 13(6), 377-389.
- Holland, J. C., Breitbart, W. S., Jacobsen, P. B., Lederberg, M. S., Loscalzo, M. J. i McCorkle, R. (2010). *Psycho-Oncology, Second Edition*. New York: Oxford University Press.
- Holland, J. C. (2003). Psychological care of patients: psycho-oncology's contribution. *Journal of Clinical Oncology*, 21, 253-265.
- Høybye, M. T., Johansen, C. i Tjørnhøj-Thomsen, T. (2005). Online interaction. Effects of storytelling in an internet breast cancer support group. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 14(3), 211-220.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Registar za rak Republike Hrvatske (2019). Incidencija raka u Hrvatskoj 2016., Bilten 41, Zagreb, 2019. Pribavljeno 25.11.2019. s adrese https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/01/Bilten-2016_zavrсна.pdf
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Kessler, T. A. (2002). Contextual variables, emotional state, and current and expected quality of life in breast cancer survivors. *Oncology nursing forum*, 29(7), 1109-1116.
- Lindstrom, C. M., Cann, A., Calhoun, L. G. i Tedeschi, R. G. (2013). The relationship of core belief challenge, rumination, disclosure, and sociocultural elements to posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(1), 50-55.
- Linley, P. A. i Joseph, S. (2011). Meaning in life and posttraumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*, 16(2), 150-159.
- Mols, F., Vingerhoets, J. J. M., Coebergh, J. W. W. i van de Poll-Franse, L. V. (2009). Well-being, posttraumatic growth and benefit finding in long-term breast cancer survivors. *Psychology and Health*, 24(5), 583-595.
- Morris, B.A., i Shakespeare-Finch, J. (2011). Rumination, post-traumatic growth, and distress: structural equation modelling with cancer survivors. *Psycho-oncology*, 20(11), 1176-1183.
- Pakenham, K. I. (2005). Benefit finding in multiple sclerosis and associations with positive and negative outcomes. *Health Psychology*, 24(2), 123-132.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological bulletin*, 136(2), 257-301.
- Park, C. L., Chmielewski, J. i Blank, T. O. (2010). Post-traumatic growth: finding positive meaning in cancer survivorship moderates the impact of intrusive thoughts on adjustment in younger adults. *Psycho-oncology*, 19(11), 1139-1147.
- Park, N., Park, M., i Peterson, C. (2010). When is the search for meaning related to life satisfaction?. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2(1), 1-13.
- Pavot, W. i Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The journal of positive psychology*, 3(2), 137-152.
- Penezić, Z. (2006). Zadovoljstvo životom u adolescentnoj i odrasloj dobi. *Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja*, (4-5), 643-669.

- Schnell, T. (2011). Individual differences in meaning-making: Considering the variety of sources of meaning, their density and diversity. *Personality and Individual Differences*, 51(5), 667-673.
- Sheard, T. i Maguire, P. (1999). The effect of psychological interventions on anxiety and depression in cancer patients: results of two meta-analyses. *British journal of cancer*, 80(11), 1770-1780.
- Soo, H. i Sherman, K. A. (2015). Rumination, psychological distress and post-traumatic growth in women diagnosed with breast cancer. *Psycho-oncology*, 24(1), 70-79.
- Stanton, A.L., Bower, J.E. i Low, C.A. (2006) Posttraumatic Growth after Cancer. U L.G. Calhoun, i R.G. Tedeschi (ur.), *Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice* (str. 138-189). New York: Psychology Press.
- Steger, M. F. (2013). Experiencing meaning in life: Optimal functioning at the nexus of well-being, psychopathology, and spirituality. U P. T. Wong, (ur.), *The human quest for meaning* (str. 211-230). New York: Routledge.
- Steger, M. F. (2012). Making Meaning in Life. *Psychological Inquiry*, 23(4), 381-385.
- Steger, M. F., Oishi, S. i Kesebir, S. (2011). Is a life without meaning satisfying? The moderating role of the search for meaning in satisfaction with life judgments. *The Journal of Positive Psychology*, 6(3), 173-180.
- Steger, M. F. i Kashdan, T. B. (2007). Stability and specificity of meaning in life and life satisfaction over one year. *Journal of Happiness Studies*, 8(2), 161-179.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S. i Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*, 53(1), 80-93.
- Sumalla, E. C., Ochoa, C. i Blanco, I. (2009). Posttraumatic growth in cancer: reality or illusion?. *Clinical psychology review*, 29(1), 24-33.
- Swickert, R. i Hittner, J. (2009). Social support coping mediates the relationship between gender and posttraumatic growth. *Journal of Health Psychology*, 14(3), 387-393.
- Šimunović, M. (2014). *Posttraumatski stres i posttraumatski rast kod žena liječenih od raka dojke*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet.
- Tedeschi, R.G. i Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma., *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G. i Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic Growth, Meaning in Life, and Life Satisfaction in Response to Trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(4), 400-410.
- Ussher, J., Kirsten, L., Butow, P. i Sandoval, M. (2006). What do cancer support groups provide which other supportive relationships do not? The experience of peer support groups for people with cancer. *Social science & medicine*, 62(10), 2565-2576.
- Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. i Demakis, G. J. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis. *Psychology of women quarterly*, 34(1), 110-120.
- Vrdoljak, E., Šamija, M., Kusić, Z., Petković, M., Gugić, D. i Krajina, Z. (2013). *Klinička onkologija*. Zagreb: Medicinska Naklada.
- Widows, M. R., Jacobsen, P. B., Booth-Jones, M. i Fields, K. K. (2005). Predictors of posttraumatic growth following bone marrow transplantation for cancer. *Health psychology*, 24(3), 266 - 273.

8. Prilozi

Prilog A

Tablica 8. *Faktorska struktura čestica percipirane stresnosti događaja*

| | Zasićenje | Varijanca |
|--|-----------|-----------|
| | | 54.64 |
| 7. Uložio/la sam dodatne psihičke napore kako bih se prilagodio/la oboljenju od karcinoma. | .654 | |
| 8. Smatrao/la sam da sam tijekom oboljenja od karcinoma bio/la životno ugrožen/na. | .719 | |
| 9. Iskustvo oboljenja od karcinoma bilo mi je stresno. | .866 | |
| 10. Veoma sam se bojao/la što će sa mnom biti. | .849 | |
| 11. Bio/la sam uznemiren/a zbog onoga što se događalo (saznanje o dijagnozi, proces liječenja) | .804 | |
| 12. Osjećao/la sam da se ne mogu nositi s bolesti. | .467 | |

Prilog B

Tablica 9. *Prikaz faktorske strukture varijabli osobnog smisla nakon rotacije faktora*

| | Zasićenje | | Varijanca |
|---|--------------|--------------|-----------|
| | Komponenta 1 | Komponenta 2 | |
| <i>Osobni smisao – Pronađeni smisao</i> | | | 43.707 |
| 1. Razumijem smisao svog života | .887 | | |
| 2. Uvijek nastojim pronaći svoju životnu svrhu | .652 | | |
| 3. Imam osjećaj da moj život ima jasnu svrhu | .927 | | |
| 4. Dobro znam što moj život čini smislenim | .918 | | |
| 5. Otkrio/la sam zadovoljavajuću životnu svrhu | .908 | | |
| <i>Osobni smisao – Traganje za smislom</i> | | | 31.458 |
| 1. Tražim nešto što moj život čini smislenim | | .751 | |
| 2. Uvijek tražim nešto što moj život čini značajnim | | .668 | |
| 3. Tražim svrhu ili misiju svog života | | .823 | |
| 4. Moj život nema jasnu svrhu | | .560 | |
| 5. Tražim smisao u svom životu | | .841 | |

Prilog C

Tablica 10. Prikaz korelacija svih varijabli korištenih u istraživanju

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13. | 14. |
|---|----|----------------|----------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1. Spol | - | -.164 (132) | .146 (147) | -.234** (147) | -.043 (146) | .027 (141) | .083 (126) | .088 (146) | .135 (146) | .201* (149) | .075 (149) | .051 (149) | .113 (149) | .115 (149) |
| 2. Dob | | - | -.153 (132) | .695** (132) | .016 (132) | .138 (130) | .127 (114) | -.156 (132) | .292** (132) | -.205* (132) | -.081 (132) | .029 (132) | .068 (132) | -.036 (132) |
| 3. Stupanj obrazovanja | | | - | -.104 (147) | .024 (146) | .055 (141) | .053 (126) | -.068 (146) | -.008 (146) | .105 (147) | .233** (147) | .134 (147) | .061 (147) | .129 (147) |
| 4. Status zaposlenja | | | | - | .021 (146) | .249** (141) | .196* (126) | -.066 (146) | .261** (146) | -.091 (147) | .016 (147) | .030 (147) | .049 (147) | .027 (147) |
| 5. Uspostavljenost emocionalne veze | | | | | - | -.103 (141) | -.071 (126) | -.201* (146) | .007 (146) | -.043 (146) | .111 (146) | .020 (146) | -.067 (146) | -.108 (146) |
| 6. Vrijeme od saznavanja dijagnoze | | | | | | - | .928** (122) | .052 (141) | .193* (141) | .109 (141) | .286** (141) | .187* (141) | .138 (141) | .126 (141) |
| 7. Vrijeme od završetka medicinskog liječenja | | | | | | | - | .024 (126) | .207* (126) | .122 (126) | .316** (126) | .134 (126) | .131 (126) | .156 (126) |
| 8. Podrška psihologa/psihijatra | | | | | | | | - | .260** (146) | -.012 (146) | -.168* (146) | -.129 (146) | -.102 (146) | .263** (146) |
| 9. Drugi oblici podrške | | | | | | | | | - | .196* (146) | .064 (146) | 0.068 (146) | .184* (146) | .233** (146) |
| 10. Posttraumatski rast | | | | | | | | | | - | .457** (149) | .438** (149) | .464** (149) | .253** (149) |
| 11. Zadovoljstvo životom | | | | | | | | | | | - | .652** (149) | .236** (149) | .009 (149) |
| 12. Pronađeni smisao | | | | | | | | | | | | - | .403** (149) | .024 (149) |
| 13. Traženje smisla | | | | | | | | | | | | | - | .253** (149) |
| 14. Percipirana stresnost događaja | | | | | | | | | | | | | | - |

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$; (n) = N

spol (1=muški, 2=ženski); uspostavljenost emocionalne veze (1=samci, 2=uspostavljena emocionalna veza); podrška psihologa/psihijatra (1=ne, 2=da); drugi oblici podrške (1=ne; 2=da)