

# Bazične crte ličnosti i samopoimanje adolescenata lečenih od raka

Slaven Bogdanović, Odeljenje psihologije, Filozofski fakultet u Beogradu, Srbija  
Katarina Gačević, Psiholog, Udruženje „Čika Boca“, Srbija

## Ciljevi

Osnovni ciljevi studije koju smo sproveli su bili da kod mladih lečenih od raka (n=23): ispitamo bazične karakteristike ličnosti i samopoimanja, da proverimo postojanje povezanosti između stepena izloženosti stresnim događajima tokom proteklih 6 meseci i samopoimanja i da proverimo efekat učešća na kampu na samopouzdanje.

## Metote

Metode: Za ispitivanje bazičnih crta ličnosti je korišćen HEXACO (Ashton, M.S & Lee, K. 2007), za samopoimanje GenSelf (Opačić, G. 1995.), za merenje stepena izloženosti stresnim događajima APES (Compas, B.E., et. al. 1987). Na početku i na kraju kampa ispitanici su odgovarali na skale procene samopouzdanja (Heatherton, T. F. & Polivy, J. (1991).

## Rezultati

Rezultati: Ispitivanje samopoimanja ukazuje na to da su osobe koje su preživele kancer, u nešto većoj meri nego pripadnici opšte populacije, sklone da svoje neuspehe objašnjavaju preteranom osećajnošću, odnosno uverenju da ne mogu da kontrolišu svoje emocije. Za poređenje razlika je korišćen Mann Whitney U test ( $U = 9880$ ,  $p = .024$ ) Sa druge strane, u emocionalnosti kao bazičnoj crti ličnosti takva razlika se ne pokazuje statistički značajnom. Kada je u pitanju generalizovana kompetentnost ( $U = 20632$ ,  $p < .000$ ) i percepcija privlačnosti sopstvenog izgleda ( $U = 17976$ ,  $p = .008$ ) kao dimenzije samopoimanja, osobe koje su preživele kancer postižu nešto niže skorove u odnosu na ispitanike iz opšte populacije. Stepen izloženosti stresnim događajima tokom poslednjih 6 meseci se nije pokazao statistički značajno povezanim sa dimenzijama samopoimanja. Iako samopoštovanje na početku i na kraju kampa nije statistički značajno različito, vredi napomenuti kao indikaciju da promene na svim supskalama dosledno u smeru poboljšanja.



Prema istraživanju sprovedenom 2014 godine (European Partnership for Action Against Cancer – EPAAC) sa ciljem evaluacije implementacije Evropskih standarda nege dece obolele od raka na odeljenjima pedijatrijske onkologije, Srbija u velikoj meri ne ispunjava iste, (nema kancer registar, nacionalnu strategiju, ne postoji sistem podrške pacijentima nakon lečenja ni palijativna nega za decu), a po broju novoobolelih je prva u Evropi.

Visoka incidenca i odsustvo programa psihosocijalne podrške u okviru zdravstvenog sistema Srbije za decu i mlade kancer survajvere, opravdava potrebu za istraživanjem čiji bi rezultati mogli da doprinesu unapređivanju standarada nege i razvoju psihosocijalnih programa podrške za decu obolelu od raka u Srbiji.

Sve veća stopa preživljavanja dece i mlađih obolelih od raka, poslednjih 30 godina, direktno je uticala na potrebu da se usmeri pažnja i na odnos između hroničnih bolesti i psihološkog funkcionisanja članova ove vulnerabilne grupe. Rak kao hronična i potencijalno terminalna bolest, u velikoj meri, pored fizičkog, telesnog utiče i na druge aspekte života, (psihološka, socijalna dimenzija) pogotovo ako su pacijenti deca i mlađi. Cilj tretmana dečjeg rak danas više nije samo uvećanje stope preživaljavanja već i unapređenje kvaliteta života mlađih kancer survajvera.

U osetljivom razvojnog periodu kakvo je pubertet i rana adolescencija, telesne promene u velikoj meri utiču na sliku o sebi kod mlađih. Iskustvo lečenja od hronične bolesti, kao što je rak, zbog same bolesti ili

medicinskih intervensija koje za posledicu imaju promenu fizičkog izgleda mlađih, omesta normalni razvoj slike o sebi u sve tri njene dimenzije: emocionalnoj, kognitivnoj i socijalnoj (Cincotta, 1993). Neka istraživanja ističu da mlađi kancer survajveri kojima je fizički izgled u većoj meri izmenjen zbog posledica raka, lošije ocenjuju svoje socijalnu adaptiranost, koja uključuje osećanja usamljenosti i socijalne anksioznosti (Pendley et al., 1997), a neretko ih muče i brige oko mogućnosti da se dopadnu osobama suprotnog pola (Stevens & Dunsmore, 1996).

Prilikom istraživanja slike o sebi kod mlađih lečenih od raka, treba uzeti u obzir dve dimenzije. Prva je samopoimanje, koja se odnosi na razumevanje samstva od strane pojedinca i uključuje njegove/njene misli i stavove o sopstvenom fizičkom, socijalnom, psihološkom i duhovnom bivstvovanju. Druga dimenzija je samopouzdanje, koja se odnosi na negativno ili pozitivno vrednovanje samopoimanja (Woodgate R., 1997; Damon W., 1982).

Većina ovih istraživanja se zasniva na premisi da su adolescent, koji u svom iskustvu imaju lečenje od raka, pod većim rizikom da razviju nisko samopouzdanje u odnosu na njihove zdrave vršnjake. Iako određeni broj istraživanja ističe postojanje razlike u nivou samopouzdanja između adolescenata sa rakom i zdravih adolescenata (Anholt U., 1993), većina nalaza ukazuje da nivo samopouzdanja adolescenata sa rakom ne odskače od normalnog ranga za njihov uzrast.

Kod dece (uzrast 8–16 godina) lečene od raka uočene su razlike u opštem samopoimanju u odnosu na kontrolnu grupu–kancer survajveri imali su značajno lošije samopoimanje. Takođe, iako su skorovi obe grupe u okviru normativnih granica, mladi kancer survajveri u većoj meri imaju spoljašnji lokus kontrole u odnosu na kontrolnu grupu dece.

Samopoimanje je negativnije kod kancer survajvera koji kao posledicu bolesti i tretmana lečenja imaju ograničenu pokretljivost (veći stepen invaliditeta) i vidljive izmene telesne sheme (Greenberg, H. et al., 1989). Takve rezultate potvrđuju i autori studije, koja je obuhvatila decu i mlade lečene od raka, uzrasta od 8 do 18 godina, ističući da primarna bolest i tretman lečenja negativno utiču na samopoimanjelečene dece: u odnosu na kontrolnu grupu, deca sa rakom sebe lošije procenjuju na 4 od 5 ispitivanih faktora. Uz izuzetak anksioznosti koja je izraženija kod kontrolne grupe, deca sa rakom imaju negativniju sliku o svom fizičkom izgledu, ponašanju, postignuću u školi i izražavaju manje zadovoljstva i sreće (Kyritsi et al., 2007).

S druge strane, u istraživanju koje je za temu imalo ispitivanje psiholoških efekata hroničnih i potencijalno terminalnih bolesti kod adolescenata– anksioznosti, samopouzdanja i zdravstvenog lokusa kontole (percepcije kontrole koju pacijent ima nad zdravljem/bolešću)– nisu pronađene razlike

između grupe zdravih i bolesnih adolescena u nivou anksioznosti i samopouzdanja.

Što se tiče zdravstvenog lokusa kontrole, adolescenti sa rakom percipiraju da imaju značajno manje kontrole (spoljašnji lokus kontrole) u odnosu na njihove zdrave vršnjake (Kellerman et al., 1980). Neke studije potvrđuju da se negativne posledice lečenja na psihološko blagostanje manifestuju nakon tretmana lečenja.

Kod Švedske deca i adolescenta tokom lečenja, nivo samopouzdanja, depresije i anksioznosti ne odstupa značajno u odnosu na njihove zdrave vršnjake. Ipak, deca i adolescenti koji su završili lečenje žale se na viši nivo depresije i anksioznosti, lošije psihološko blagostanje niže samopouzdanje nego što je slučaj kod zdrave dece njihovog uzrasta (Von Essen et al., 2000).

Slične rezultate potvrđuje i studija Pendleya u kojoj se ističe da što više vremena pode od završetka terapije, mladi kancer survajveri više uočavaju probleme koji su u vezi sa samovrednovanjem, socijalnom anksioznošću i većom izraženijom neaktivnom precepциjom slike o telu (iako ih drugi nisu ocenili kao manje privlačne). Ovi nalazi ukazuju da period nakon zavšetka terapije karakteriše veći rizik od pojave psihosocijalnih problema nego što je to slučaj za vreme lečenja (Pandley et al., 1997).



Jedan od mogućih uzroka nesaglasnosti rezultata po pitanju samopoimanja i samopouzdanja je podložnost ovih konstrukata kontekstualnim sredinskim faktorima, koji se uprkos nastojanju da se uspostave standardi, u velikoj meri razlikuju. Zbog toga se čini važnim istovremeno meriti i bazične crte ličnosti kao stabilniji psihološki konstrukt i u tom svetlu sagledati rezultate merenja samopoimanja i samopouzdanja, što čini prvi cilj našeg istraživanja. Drugi cilj nam je bio da proverimo postojanje povezanosti između stepena izloženosti stresnim događajima tokom proteklih šest meseci i aktuelnog samopoimanja, što smatramo značajnim kako sa teorijskog tako i sa praktičnog stanovišta. Treći cilj istraživanja je bio praćenje promene samopouzdanja u kontekstu boravka sa vršnjacima koji su takođe preživeli rak, tokom trajanja sedmodnevног rehabilitacionog kampa "Mi Možemo Sve".

## Uzorak

Istraživanje je sprovedeno na prigodnom uzorku adolesenata lečenih od raka ( $n=23$ ) uzrasta od 11 do 29 godina ( $M=17.4$ ,  $SD=4.8$ ), od kojih su 15 osoba ženskog i 8 osoba muškog pola. Podaci su prikupljeni tokom trajanja sedmodnevног rehabilitacionog kampa za decu i adolescente lečene od raka "Mi Možemo Sve" čiji su bili učesnici, a koji je organizovalo udruženje Čika Boca.

Za ispitivanje bazičnih crta ličnosti je korišćena 60-ajtemska verzija HEXACO inventara (Ashton, M.S & Lee, K. 2007), koja meri dimenzije Poštenje-Skromnost, Emocionalnost, Ekstraverzija, Saradljivost, Savesnost i Otvorenost. Osobe sa visokim skorovima na skali Honesty-Humility izbegavaju manipulisanje drugima zarad ličnih ciljeva, ne osećaju jako iskušenje da krše pravila, nisu zainteresovani za luksuz i bogatstvo i ne osećaju posebnu potrebu za visokim socijalnim statusom. Visoki skorovi na skali Emocionalnost ukazuju na sklonost osobe da oseća strah od fizičkih opasnosti, doživljavaju anksioznost kao odgovor na životne stresore, imaju izraženu potrebu za emocionalnom podrškom od drugih, imaju razvijenu empatiju i emotivno se vezuju za druge.

Izraženu Ekstraverziju imaju osobe kojese dobro osećaju u svojoj koži, samouverene su kada rukovode grupom, uživaju u društvenim okupljanjima i socijalnim interekcijama, doživljavaju pozitivna osećanja, entuzijazam i energiju. Saradljivost karakteriše osobe koje lako oprاشtaju, popustljivi su prema drugima, spremni su na kompromise i na saradnju sa drugima, lako kontrolišu svoja raspoloženja. Savesnost se odnosi na dobru organizaciju vremena i okruženja, disciplinovan rad koji je u skladu sa ciljevima, težnju tačnosti, perfekcionizmu pri obavljanju zadatka, i temeljnem razmatranju odluka. Osobe sa visokim skorovima na skali. Otvorenost bivaju poneseni lepotom umetnosti i prirode, zainteresovani su za različite domene znanja, slobodno koriste maštu u svakodnevnim situacijama i interesuju se za različite ideje ili ljudе.



Samopoimanje je ispitivano GenSelf (Opačić, G. 1995.) instrumentom koji se sastoji od 100 ajtema, a meri dimenzije Emocionalnost, Rigidnost, Mizantropija, Moralnost, Lokus kontrole, Globalnog samopoštovanja, Polne privlačnosti, Evaluacije od strane drugih, Fizičke sposobnosti i Intelektualne sposobnosti. Emocionalnost ukazuje na sklonost osobe da svoje neuspehe u životu objašnjava preteranom osećajnošću, odnosno nemogućnošću da kontroliše svoje emocije. Rigidnost je mera fleksibilnosti doživljaja koncepta o sebi, a visoki skorovi ukazuju na sklonost da se svet posmatra u crno-belim kategorijama. Mizantropija ukazuje na sklonost osobe da za svoj neuspeh krivi druge ljudе, kao i sklonost da se drugim ljudima pripisuju negativne osobine. Moralnost izražava stav da su dobrota i poštenje prepreka za uspeh u svetu koji je pokvaren i nepravedan. Lokus kontrole ukazuje da osoba veruje u sreću, sudbinu, predodređenost kao faktore uspeha u životu. Globalno samopoštovanje se odnos na percepciju nivoa samopuzdanja, zadovoljstva sobom, sopstvenim sposobnostima i osobinama. Subskala Polna privlačnost ukazuje na zadovoljstvo svojim izgledom, građom tela, percepciju sopstvene privlačnosti u očima drugih.

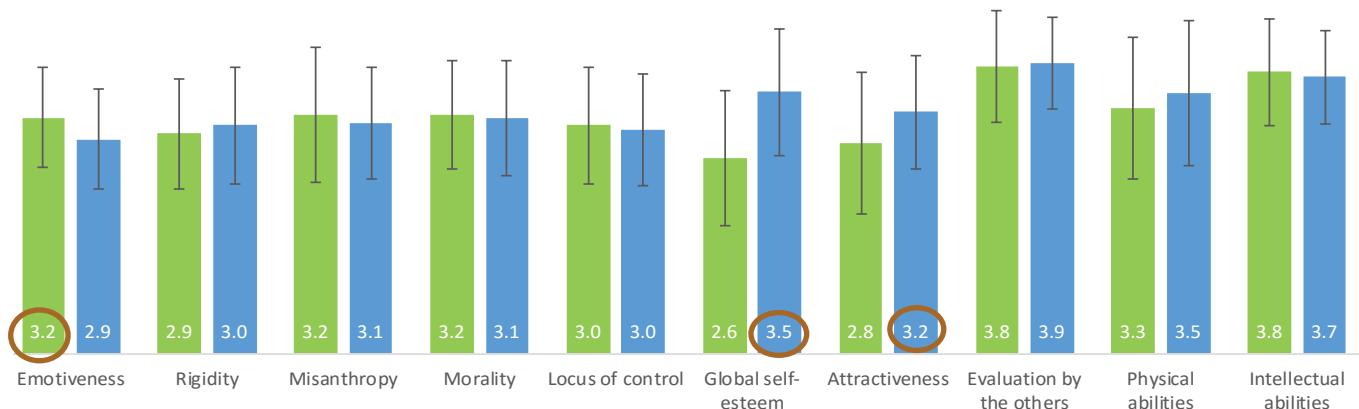
Evaluacije od strane drugih ukazuju na interpretaciju utiska koji ostavljamo na druge, prihvaćenosti u društvu i uvažavanja svoje ličnosti od strane drugih. Subskala Fizičke sposobnosti se odnosi na percepciju sopstvenih fizičkih ili telesnih sposobnosti, fizičke kondicije i zadovoljstva bavljenjem fizičkom aktivnošću. Na percepciju sopstvenih intelektualnih sposobnosti se odnose stavke koje govore o lakoći učenja, pamćenja i uviđanja odnosa, snalaženja u novim situacijama.

Za ispitivanje izloženosti stresnim događajima je korišćena The Adolescent Perceived Events Scale (APES) (Compas, B.E., et. al. 1987), koja sadrži listu od 90 stresnih događaja, rangiranih od velikih životnih događaja do svakodnevnih dešavanja. Za svaki od događaja bilo je potrebno navesti da li se dogodio tokom proteklih 6 meseci i ako jeste oceniti ga na skali od veoma loš (-4) do veoma dobar (4). Rezultat testa je ukupan skor pozitivnih i negativnih doživljaja tokom poslednjih 6 meseci.

Za detektovanje kratkoročnih promena u samopouzdanju korišćene su State Self-Esteem Scale (SSES) (Heatherton, T. F. & Polivy, J. 1991) koje su zadavane na početku i na kraju letnjeg kampa. SSES se sastoje od 20 ajtema koji čine tri povezana faktora: Kompetencije, Društvenost i Izgled. Kompetencije meri trenutni nivo poverenja u sopstvene sposobnosti i stepen zadovoljstva aktuelnim postignućem na zadacima. Društvenost se odnosi na procenu utiska koji se trenutno ostavlja na druge kao i poređenje sa osobama iz neposrednog socijalnog okruženja. Izgled govori o trenutnom zadovoljstvu osobe svojom fizičkom i socijalnom pojavi.

# Rezultati

Ispitivanje karakteristika samopoimanja ukazuje na to da su adolescent lečeni od raka u nešto većoj meri nego pripadnici opšte populacije, skloni da svoje neuspehe objašnjavaju preteranom osećajnošću, odnosno uverenju da ne mogu da kontrolišu svoje emocije (slika 1).



Slika 1. prikaz poređenja self-concepta kod osoba koje su preživele kancer i ispitanika iz opšte populacije.

Zelena polja – osobe preživele rak  
Plava polja – opšta populacija  
Polje greške: +/-1SD  
Oranž elipse – statistički značajan rezultat na nivou 0,95

Obzirom na veličinu uzorka, za poređenje razlika je korišćen Mann Whitney U test ( $U = 9880$ ,  $p = .024$ ). Kada je u pitanju generalizovana kompetentnost ( $U = 20632$ ,  $p < .000$ ) i percepција privlačnosti sopstvenog izgleda ( $U = 17976$ ,  $p = .008$ ) као димензије самопоimanja, особе које су preživeле кancer постижу нешто ниže скорове у односу на испитанике из опште populacije (slika 1).

Sa druge strane, u emocionalnosti као базичној crtici ličnosti takva razlika se ne pokazuje statistički značajnom (slika 2).



Slika 2. prikaz poređenja bazičnih crta ličnosti osoba koje su preživele kancer i ispitanika iz opšte populacije

Zelena polja – osobe preživele rak; Plava polja – opšta populacija  
Polje greške: +/-1SD  
Oranž elipse – statistički značajan rezultat na nivou 0,95

Za analizu povezanosti stepena izloženosti stresnim događajima (pozitivnim i negativnim) sa karakteristikama samopoimanja je korišćena kanonička analiza kovarijansi, pri čemu nije izdvojena ni jedna statistički značajna kanonička funkcija, što ukazuje na to da stresni događaji tokom poslednjih 6 meseci nisu u vezi sa karakteristikama samopoimanja osoba koje su preživele kancer.

Stepen izloženosti stresnim događajima tokom poslednjih 6 meseci se nije pokazao statistički značajno povezanim sa dimenzijama samopoimanja. Iako samopouzdanje ispitnika na početku i na kraju kampa nije statistički značajno različito, vredi napomenuti kao indikaciju da se promene na svim supskalama dosledno kreću u smeru poboljšanja (slika 3).

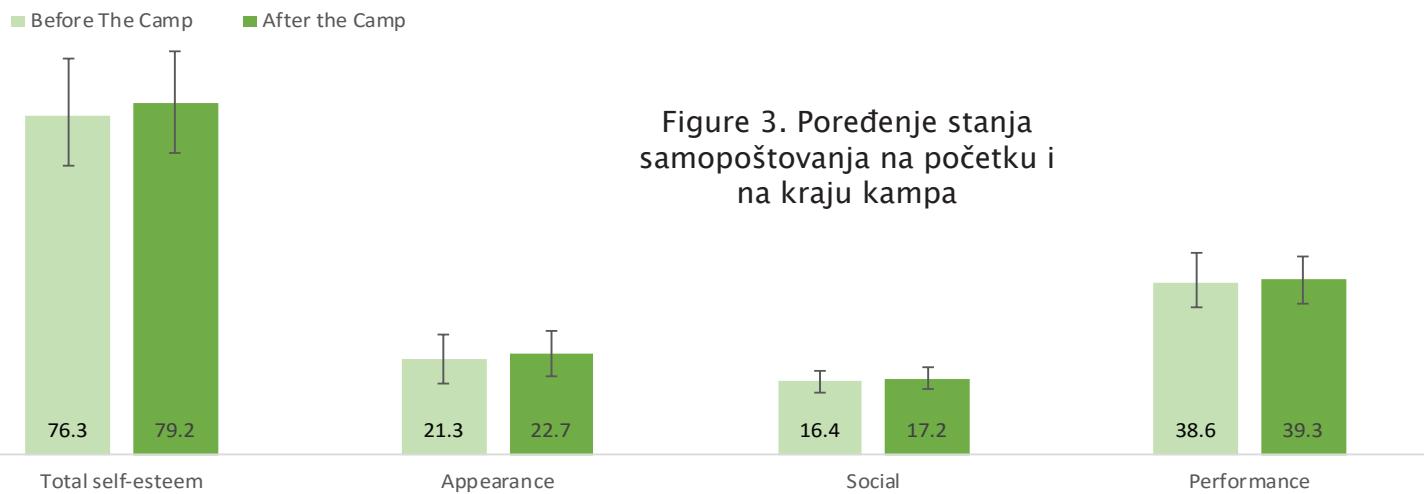


Figure 3. Poređenje stanja samopoštovanja na početku i na kraju kampa

## Diskusija

Rezultati merenja samopoimanja ukazuju da mladi kancer survajveri u nešto većoj meri karakteriše niži stepen poverenja u svoje kapacitete za kontrolu i regulaciju emocija, sklonost da sebe vide kao preterano osetljive i da na taj način racionalizuju svoje postupke. Sa druge strane, merenje bazičnih crta ličnosti govori u prilog tome da se emocionalnost kod ovih osoba u proseku ne razlikuje statistički značajno od njihovih vršnjaka iz opšte populacije. Drugim rečima, pokazuje se da osobe koje su preživele rak, nisu podložnije strašljivosti, anksioznosti, zavisnosti i sentimentalnosti nego ostali.

Zaključak koji bi se iz ovakvih rezultata mogao izvesti je da bazična strukturalna dispozicija adolescenata lečenih od raka nije vulnerabilnija, ali da subjektivni doživljaj svoje pozicije čini da ove osobe vide sebe kao manje sposobne da upravljaju svojim emocionalnim stanjima i da se suočavaju sa svakodnevnim stresnim situacijama. U prilog ovom zaključku ide i rezultat koji ukazuje da stepen izloženosti stresnim događajima tokom poslednjih 6 meseci nije u vezi sa karakteristikama aktuelnog samopoimanja. Kada su u pitanju bazične crte ličnosti, jedina razlika između osoba koje su preživele rak i opšte populacije tiče se ekstraverzije. Pokazalo se da osobe koje su preživele rak u nešto nižoj

meri pokazuju samopouzdanje i odvažnost u socijalnim situacijama.

U prilog tome idu i rezultati kao ove, tako i drugih pomenutih studija koje ukazuju da adolescent lečeni od raka sebe doživljavaju manje atraktivnim drugima. Ovakvi rezultati istraživanja ukazuju na to da je kod osoba koje su preživele kancer, potrebno osnaživati upravo kapacitete za interpersonalnu, vršnjačku i pranjačku podršku.

Iako efekat boravka na sedmodnevnom rehabilitacionom kampu za decu i mlade lečene od raka nije dovoljno izražen da bi se pokazao statistički značajnim, indikacije poboljšanja samopozdanja smatramo vrednim, jer se ogleda upravo u domenima koji se pokazuju značajnim (kompetencije, društvenost, izgled) za unapređenje opšteg blagostanja mladih osoba koje su lečene od raka. Imajući u vidu rezultate ranije pomenutih studija da psihosocijalni problemi nastaju tek nakon zavšenog lečenja, efikasnost ovakvih rehabilitacionih kampova za decu i mlade nakon lečenja od raka, može biti veća upravo zbog njihove uvremenjenosti.

# Reference

- 1) Anholt U, Fritz G, Keener M. Self-concepts in survivors of childhood and adolescent cancer. *J Psychosoc Oncol* . 1993;11:1–16.
  - 2) Ashton MC, Lee K; Lee (2007). "Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure". *Pers Soc Psychol Rev*. 11 (2): 150–66
  - 3) Cincotta, N. Psychosocial issues in the world of children with cancer. *Cancer (Suppl)* 1993; 71,3251–3259.
  - 4) Compas, B.E., Davis, G.E., Forsythe, C.J., & Wagner, B.M. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: The adolescent perceived events scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(4), 534–541.
  - 5) Damon W, Hart D. The development of self-understanding from infancy through adolescence. *Child Dev* . 1982;53:841–864.
  - 6) Greenberg H., Kazak A. E., & Meadows A. (1989). Psychological adjustment in 8–16 year old cancer survivors and their parents. *Journal of Pediatrics* , 114, 488–493.
  - 7) Heatherton, T.F. and Polivy, J. Development and Validation of a Scale for Measuring State Self-Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 895–910.
  - 8) Kellerman J., Zeitzer L., Ellenberg L., Dash J., and Rigler D.(1980). Psychological effects of illness in adolescence. I. Anxiety, self-esteem, and perception of control. *The Journal of PEDIATRICS*, Vol. 97, No. 1, pp. i26–131.
  - 9) Kowalczyk R. Jerzy, Marzena Samardzikiewicz, Gilles Vassal, Ruth Ladenstein, Kathy Pritchard-Jones, Samira Essiaaf, Edel Fitzgerald, Giulia Petrarulo: Survey report on the Standards of Care in Paediatric Oncology Units, European Partnership for Action Against Cancer, EPAAC, SIOP
  - 10) Kyritsi H., Matziou V., Papadatou D., Evangelou E., Koutekos G., Polikandrioti M. ( 2007). Self Concept Of Children And Adolescents With Cancer, *Health Science Journal*, Issue 3
  - 11) Opacic, G. (1995) *Licnost u socijalnom ogledalu*, Beograd: Institut za pedagoška istraživanja
  - 12) Pendley, J.S., Dahlquist, L.M., & Dreyer, Z. (1997). Body image and psychosocial adjustment in adolescent cancer survivors. *Journal of Pediatric Psychology*, 22, 29–43.
  - 13) Stevens, M.M., & Dunsmore, J.C. (1996). Adolescents who are living with a life-threatening illness. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 107–135).
  - 14) Von Essen K., Enskar A., Kreuger, Larsson B. and Sjoden PO (2000). Self-esteem, depression and anxiety among Swedish children and adolescents on and off cancer treatment, Volume89, Issue 2, 2000, 229–236.
  - 15) Woodgate R. Sense of self in children with cancer and in childhood cancer survivors: a critical review. *J Pediatr Oncol Nurs* . 1997;14(3):137–155.



# Kontakt

**Telefon: 00381(11)4095-414**

**Email:** [roditelji@cikaboca.org](mailto:roditelji@cikaboca.org)

**Website:** [www.cikaboca.org](http://www.cikaboca.org)

[www.mladice.org](http://www.mladice.org)

**kamp.cikaboca.org**