

Streszczenie

Choroba nowotworowa, pomimo znaczącego rozwoju i postępu nauk medycznych w tym zakresie, wciąż wzbudza u odbiorców silne emocje o negatywnym charakterze zwłaszcza, gdy dotyka ona dzieci czy młodzież. Diagnoza onkologiczna często stanowi moment kryzysu nie tylko dla samego chorego, ale również dla jego najbliższych. Dzieci i młodzież często nie są w stanie zrozumieć, co się z nimi dzieje i dlaczego to ich spotkało, dlatego często poszukują wsparcia u najbliższych osób czy personelu medycznego. Leczenie chorób onkologicznych jest bardzo kosztowne i czasochłonne. Obejmuje ono chemioterapię, radioterapię, leczenie chirurgiczne czy immunoterapie (Szymborski, Didkowska, Wojciechowska, 2014).

Tematyka wzrostu potraumatycznego w dzisiejszych czasach cieszy się ogromnym zainteresowaniem wśród badaczy. Dzięki temu zainteresowaniu w literaturze przedmiotu można znaleźć wiele ciekawych publikacji na temat tego zjawiska. Jednak większość z nich odnosi się do ludzi dorosłych, a badania nad psychologicznymi skutkami chorób onkologicznych u dzieci i młodzieży nadal należą do rzadkości. Doświadczenie choroby onkologicznej oraz cały proces zmagania się z nią, oprócz wielu negatywnych następstw, może pociągać za sobą występowanie pozytywnych zmian wzrostowych, zwanych potraumatycznym wzrostem. Potraumatyczny wzrost to zjawisko, które powstaje w wyniku wzajemnego oddziaływania wielu czynników. Możemy wyróżnić dwie grupy czynników warunkujących występowanie pozytywnych zmian wzrostowych. Do pierwszej z nich zaliczono czynniki sytuacyjne, odnoszące się do samej traumy, natomiast drugą grupę stanowią uwarunkowania podmiotowe (Tedeschi, Calhoun, 1996, 1998, 2004, 2007; Ogińska-Bulik, 2013a; Cieślak, Bidzan, 2015).

Celem niniejszej pracy jest ustalenie, czy młodzież, która zmagają się z chorobą nowotworową może odczuwać pozytywne skutki pod postacią wzrostu osobowego oraz sprawdzenie, jakie zasoby osobiste i społeczne mogą sprzyjać potraumatycznemu wzrostowi, bądź go utrudniać. Podjęto również próbę odpowiedzi na pytanie dotyczące stabilności zmian wzrostowych w czasie. Wzięto pod uwagę także zasoby związane z funkcjonowaniem poznawczym jednostki.

W badaniach wzięło udział 54 nastolatków ze zdiagnozowaną chorobą nowotworową. Ostatecznie do analiz zakwalifikowano 50 osób, obejmując 31 chłopców i 19 dziewcząt z podwójnego pomiaru. Drugi pomiar został przeprowadzony po upływie 6 miesięcy.

W niniejszym projekcie badawczym wykorzystano sześć metod kwestionariuszowych. Do pomiaru wzrostu osobowego zastosowano *Kwestionariusz osobowego wzrostu - KOW 27: wersja D/M*, autorstwa N. Ogińskiej-Bulik. Pomiaru ruminacji poznawczych dokonano za pomocą *Inwentarza Ruminacji o Negatywnym Zdarzeniu IRoNZ* autorstwa Canna i in., w polskiej adaptacji N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego. Poczucie Kompetencji Osobistej zmierzono za pomocą *Skali Kompetencji Osobistej - KompOs* autorstwa Z. Juczyńskiego. Pomiaru poczucia koherencji dokonano za pomocą *Kwestionariusza Orientacji Życiowej dla dzieci i młodzieży SOC-13* autorstwa A. Antonovskyego. Wsparcie społeczne zmierzono przy użyciu *Skali Wsparcia Społecznego* autorstwa K. Kmiecik-Baran. Do oceny strategii radzenia sobie stosowanych przez młodzież wykorzystano *Inwentarz Reakcji Zaradczych CRI - 48 Youth* autorstwa Moosa, w polskiej adaptacji S. Szymańskiej. Zmienne socjodemograficzne w badanej grupie zebrano przy użyciu kwestionariusz wywiadu we własnym opracowaniu.

Do obliczeń statystycznych wykorzystano program statystyczny IBM SPSS Statistic 25. Z jego wykorzystaniem przeprowadzono liczne analizy statystyczne a ich rezultaty zostały przedstawione w niniejszej pracy.

Summary

Cancer, despite the significant development and progress of medical science in this area, still evokes strong negative emotions among recipients, especially when it affects children or young people. Oncological diagnosis is often a moment of crisis not only for the patient himself, but also for his relatives. Children and adolescents are often unable to comprehend what is happening to them and why the disease affected them, which is why they often seek support from their loved ones or medical staff. Treatment of oncological diseases is very expensive and time-consuming. It includes chemotherapy, radiation therapy, surgery or immunotherapy (Szymborski, Didkowska, Wojciechowska, 2014).

Post-traumatic growth is very popular subject among researchers. Thanks to that, many interesting publications on this phenomenon can be found in the literature on the subject. However, most of them refer to adults, and research into the psychological effects of oncological diseases in children and adolescents is still limited. The experience of oncological disease and the whole process of struggling with it, in addition to many negative consequences, may result in positive growth changes called post-traumatic growth. Post-traumatic growth is a phenomenon that arises from the interaction of many factors. We can distinguish two groups of factors conditioning the occurrence of positive growth changes. The first group includes situational factors, referring to the trauma itself, while the second group is constituted by subjective factors (Tedeschi, Calhoun, 1996 1998, 2004, 2007; Ogińska-Bulik, 2013a; Cieślak, Bidzan, 2015).

The aim of this research is to determine if adolescents struggling with cancer can experience positive effects in the form of personal growth, as well as establishing what personal and social resources can promote post-traumatic growth. In this study, an attempt

was also made to answer the question about the stability of growth changes over time. Resources related to the cognitive functioning of the individual were also taken into account.

54 teenagers diagnosed with cancer participated in this study. 50 of them were qualified for the final analysis, including 31 boys and 19 girls from double measurement (longitudinal study). The second measurement was carried out after 6 months.

Six questionnaires were used in this research project. *The Personal Growth Questionnaire - KOW 27: version D / M* by N. Ogińska-Bulik was used to measure personal growth. *Event Related Rumination Inventory* by Cann et al. in the Polish adaptation by N. Ogińska-Bulik and Z. Juczyński was used to measure ruminations. *Personal Competence Scale - KompOs* by Z. Juczyński was used to determine sense of personal competence. The sense of coherence was measured using *Sense of Coherence Questionnaire SOC-13* by A. Antonovsky. *Social Support Scale* by K. Kmiecik-Baran was used to measure social support. *Coping Responses Inventory CRI - 48 Youth* by Moos in Polish adaptation by S. Szymańska was used to assess coping strategies in young people. Sociodemographic data was collected using own interview questionnaire.

The statistical program IBM SPSS Statistic 23 was used for statistical calculations. Numerous statistical analyzes were carried out and their results are presented in this paper.