

DEFEKTOLOŠKA REHABILITACIJA OSOBA KOJE SE LIJEČE OD MALIGNOG TUMORA REKTUMA U FUNKCIJI PROMJENE PERCEPCIJE STAVOVA OBITELJI I PRIJATELJA PREMA TIM OSOBAMA¹

Ines Joković—Turalija
Nikola Soldo

Fakultet za defektologiju
Sveučilišta u Zagrebu

Originalni znanstveni članak
UDK: 376.2

Ruža Sabol
Stjepan Juzbašić

Središnji institut za tumore
i slične bolesti, Zagreb

SAŽETAK

Osnovni cilj ovog rada je ispitati efikasnost primijenjenog psihopedagoškog i rehabilitacijskog programa, koji se provodio s osobama koje se liječe od malignih neoplazmi debelog crijeva u postoperativnom periodu, a u funkciji promjena percepcije stavova obitelji i prijatelja prema tim osobama.

Istraživanje je provedeno na uzorku od 27 osoba koje su liječene od malignog tumora rektuma. Podaci su prikupljeni pomoću upitnika koji je namijenjen ispitivanju stavova. U svrhu procjene percepcije stavova obitelji i prijatelja prema tim osobama korišteno je 9 varijabli.

Testiranje je provedeno u preoperativnom periodu, a iza operacije do završetka intenzivnog liječenja primijenjen je program rehabilitacijskih i psihopedagoških pristupa da bi se nakon toga provelo retestiranje s istim upitnikom. U test situaciji pitanja su formulirana pod pretpostavkom kada bi imali rak, a u terest situaciji ispitanici su najvjerojatnije imali spoznaju da se liječe od raka.

Testiranje hipoteza izvršeno je uz primjenu analize varijance i diskriminativne analize.

Dobiveni rezultati pokazuju da je došlo do značajne promjene između test i retest situacije, odnosno da je psihopedagoški i rehabilitacijski program pozitivno utjecao na percepciju stavova obitelji i prijatelja prema sebi, osoba koje se liječe od malignog tumora rektuma.

1. UVOD

Stavovi su način kako se u nekoj situaciji postavljamo prema drugim ljudima, društvenim institucijama, kao i raznim drugim pitanjima života.

Stav sam po sebi ne može postojati ako ga ne izrazimo nekom rečenicom, konsta-

tacijom ili mišljenjem. Međutim, u izražanom mišljenju nije samo stav već tu obično ima i nekih činjenica.

Postoji mnogo faktora koji utječu na formiranje stavova. Svi se faktori, međutim, mogu smatrati kao svojevrсно individualno iskustvo pojedinca. To iskustvo je

¹ Ovaj rad je sastavni dio projekta Evaluacija selektivnih rehabilitacijskih i psihopedagoških pristupa u osposobljavanju oboljelih od malignih neoplazmi, koji se ostvaruje u Zavodu za defektologiju Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu. Voditeljica projekta je prof. dr Ruža Sabol.

Teorijski pristup, cilj, hipoteze i metode rada opsežnije su razrađeni u uvodnom radu (Sabol, Novosel i Soldo) "Rehabilitacijski postupci u transformaciji ponašanja osoba s malignim neoplazmama", koji se nalazi u ovom broju časopisa.

formirano prije svega u sredini u kojoj se pojedinac nalazi, djeluje. On istovremeno pripada obitelji gdje su odnosi pripadnosti obično čvrsti, ali on pripada i široj zajednici gdje ti odnosi mogu biti mnogo slabiji. Pripadanje određenim grupama nije jedini izvor za formiranje stavova, ali je svakako veoma snažan (Krech, Crutchfield i Balachay, 1972).

Predrasude i zablude prema dijagnozi rak dominiraju još uvijek u stavovima široke populacije stanovništva. Kao uspješne metode za mijenjanje stavova pokazale su se grupne diskusije, jer je stavove obično lakše promijeniti u grupi nego u individualnim kontaktima (Donaldson, 1980).

Riječ rak često je sinonim za patnju i neizbježnu smrt, a saznanje o oboljenju čije liječenje zahtijeva mutilaciju tijela s trajnim invaliditetom izaziva kod oboljelih snažnu psihičku traumu (Garett i Levine, 1962; Healey i Villanueva, 1970; Vegelj–Pirc, 1982), tako kod osoba s kolostomom javljaju se psihički stresovi, psihičke nestabilnosti i povremene seksualne disfunkcije (Smith i Johnson, 1986). Kolostoma je umjetni otvor debelog crijeva na trbušnoj stijenci, kao posljedica operativnog zahvata za odstranjivanje crijevnog sadržaja iz tijela. Taj crijevni sadržaj prazni se u receptakulum – vrećicu koja je pričvršćena na stomu (Smith i Johnson, 1986).

U ovom članku bit će dat prikaz percepcije nekih stavova obitelji i prijatelja prema sebi pacijenata s kolostomom.

2. CILJ RADA

Osnovni cilj ovog rada je ispitati efikasnost primijenjenog psihopedagoškog i rehabilitacijskog programa, u funkciji promjene

percepcije stavova obitelji i prijatelja prema sebi, osoba koje se liječe od malignih neoplazmi debelog crijeva.

2.1 Hipoteza

Polazeći od pretpostavke da će program rehabilitacije pozitivno utjecati na percepciju stavova obitelji i prijatelja prema sebi osoba s tumorom debelog crijeva, formilirana je ova hipoteza:

H_1 – Primjena psihopedagoškog i rehabilitacijskog programa pozitivno utječe na percepciju stavova obitelji i prijatelja prema sebi, osoba koje se liječe od malignog tumora rektuma.

3. METODE RADA

3.1 Uzorak

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od 27 osoba, koje su liječene od malignog tumora rektuma, u periodu od 1982. do 1985. u Središnjem institutu za tumore i slične bolesti, Zagreb (SIT).

Kriteriji za izbor uzorka bili su:

- osnovna dijagnoza maligni tumor rektuma
- faza preoperativnog zahvata.

3.2 Varijable

Podaci su prikupljeni pomoću "Upitnika P_1 ", koji je namijenjen ispitivanju stavova, a konstruiran je za potrebe navedenog projekta.

U svrhu procjene percepcije stavova obitelji i prijatelja prema sebi, osoba oboljelih od malignog tumora rektuma, korištene su ove varijable:

Red. br.	Varijable	Šifre varijabli	Šifre kategorija	KATEGORIJE
	Kada biste Vi imali rak što mislite kako bi to prihvatili?			
1.	Vaš bračni drug:	BRDRPR	1. nema ga 2. još bi mi otežao situaciju 3. bilo bi mu svejedno 4. ne znam 5. zdušno bi me podržao ²	
2.	Vaši roditelji:	RODIPR	" " "	
3.	Vaša djeca:	DJECPR	" " "	
4.	Vaši prijatelji:	PRIJPR	" " "	
5.	Da li u posljednje vrijeme od kada se osjećate bolesnim opažate da su se vaši seksualni odnosi s bračnim drugom ili partnerom promijenili:	SEX	1. nemam bračnog druga niti partnera 2. više ih uopće nema 3. postali su rjeđi 4. ostali su isti	
	Da li u posljednje vrijeme od kada se osjećate bolesnim opažate da se odnosi prema vama?			
6.	Vaš bračni drug ili partner:	BRDROD	1. nemam ga 2. s manja pažnje 3. s više pažnje 4. jednako kao i prije ²	
7.	Vaša djeca:	DJECOD	" "	
8.	Netko od članova vaše obitelji (navedite tko):	OBITOD	" "	
9.	Netko od vaših prijatelja:	PRIJOD	" "	

²Šifra kategorija i kategorije uz pitanja koja slijede nakon ovog znaka su iste kao uz označeno pitanje. Kategorije odnosno odgovori poredani su u pozitivnom smjeru što znači da oni označeni brojem 1 predstavljaju negativan stav, a oni označeni najvećim brojem pozitivan stav.

3.3 Način kako je provedeno ispitivanje

Po dolasku pacijenata u SIT, dva do tri dana prije operacije, testirani su navedenim upitnikom, a iza operacije do završetka intenzivnog liječenja primijenjen je program rehabilitacijskih i psihopedagoških pristupa.

Program se sastojao od Rogersove tehnike, edukacije, defektološke i medicinske rehabilitacije te posebnih psihopedagoških i rehabilitacijskih pristupa medicinskog osoblja.

Jedan do dva mjeseca poslije operacije izvršeno je retestiranje stavova istim mjernim instrumentom kao i testiranje.

3.4 Metode obrade podataka³

Za sve varijable izračunati su osnovni statistički parametri. Testiranje hipoteze o utjecaju defektološkog programa na percepciju stavova obitelji i prijatelja izvršeno je uz primjenu univarijatne analize varijance i diskriminativne analize – algoritam SDA (Dobrić i Momirović, 1984).

4. REZULTATI I DISKUSIJA

Na osnovi rezultata diskriminativne analize ($Q = .00$) moguće je prihvatiti hipotezu da primjena psihopedagoškog i rehabilitacijskog programa značajno utječe na percepciju stavova obitelji i prijatelja prema sebi, osoba koje se liječe od malignog tumora rektuma. Odnosno postoji statistički značajna razlika između test i retest situacije u percepciji stavova.

Razlika, iako statistički signifikantna prema kriterijima navedene metode obrade podataka, nije velika jer je značajnost kanoničke diskriminacije samo .51 (LAMB-DA), odnosno centroidi se razlikuju za

nešto više od jedne standardne devijacije ($C_1 + C_2 = 1.01$).

Želeći saznati smisao te razlike, poslužit ćemo se ostalim parametrima diskriminativne analize i parametrima analize varijance. Na osnovi toga uočavamo da je došlo do pozitivne promjene svih ispitivanih stavova, jer je percepcija tih stavova u test situaciji bila više opterećena mišljenjem da okolina pa i prijatelji i članovi obitelji percipiraju osobe s malignim neoplazmama više negativistički. Do značajne promjene (u situaciji kad bi imao rak) došlo je u smislu pozitivnije percepcije stavova prijatelja prema sebi (4. PRIJPR), a nešto manja promjena percepcije stavova roditelja (2. RODIPR), djece (3. DJECPR) i bračnog druga (1. BRDRPR).

U ostalim varijablama koje intencionalno ispituju percepciju odnosa obitelji i prijatelja prema sebi, u posljednje vrijeme otkad se osjećaju bolesnim, moguće je uočiti da je do veće promjene došlo kada su u pitanju odnosi djece (7. DJECOD), zatim prijatelja, a nešto manje, po mišljenju ispitanika, promijenili su se odnosi bračnog druga (6. BRDROD) i članova obitelji (8. OBITOD). Dakle, percepcija je slična kao i percepcija stavova u situaciji kada se ispitanike pitalo kako bi okolina prihvatila činjenicu kada bi imali rak. Evidentno je da osobe koje se liječe od malignog tumora rektuma doživljavaju odnos bračnog druga prema sebi ambivalentnim.

Interesantan je podatak (u situaciji kad bi imao rak) da se percepcija stava bračnog druga promijenila manje od percepcije stavova prijatelja, djece i roditelja. Razloge treba tražiti u odnosima s bračnim drugom prije bolesti. Možemo reći da obiteljski odnosi prije bolesti djeluju na

³Podaci su obrađeni u Sveučilišnom računskom centru SRCE u Zagrebu.

Tablica 1

Rezultati analize varijance i diskriminativne analize testa i retesta percepcije stavova obitelji i prijatelja prema sebi osoba s tumorom na debelom crijevu: aritmetičke sredine na testu (XA_1) i retestu (XA_2), F–omjeri (F), razine značajnosti (Q), diskriminativni koeficijenti (X), komunaliteti (COM), paralelne projekcije varijabli na diskriminativni faktor (A), značajnost kanoničke diskriminacije (LAMBDA) i centroid testa (C_1) i retesta (C_2)

Varijabla	XA_1	XA_2	F	Q	X	COM	A
1. BRDRPR	-.13	.13	.96	.33	.27	.04	.65
2. RODIPR	-.23	.23	2.81	.10	.45	.10	.60
3. DJECPR	-.14	.14	1.08	.30	.28	.04	.53
4. PRIJPR	-.27	.27	4.05	.05	.53	.14	.63
5. SEX	-.02	.02	.03	.87	.04	.00	-.11
6. BRDROD	-.13	.13	.90	.35	.26	.03	.49
7. DJECOD	-.19	.19	1.89	.17	.27	.07	.38
8. OBITOD	-.13	.13	.83	.37	.25	.03	.38
9. PRIJOD	-.16	.16	1.35	.25	.31	.05	.45

LAMBDA = .51	
F = 7.43	$C_1 = -.51$
Q = .00	$C_2 = .51$

percepciju stavova, a isto tako određuju vrijednost podrške koju pacijent dobiva od obitelji za vrijeme bolesti (Rusk, 1971). Brody (1977) pak iznosi iskustvo da smrt jednog bračnog durga (kao posljedica raka), gdje su prevladavali dobri odnosi; može izazvati pojavu raka kod drugog. Kolostoma rezultira psihičkim nestabilnostima, stresovima i povremenim seksualnim disfunkcijama (Smith i Johnson, 1986).

U Varijabli (5. SEX), koja ukazuje na promjene u seksualnim odnosima, nije došlo do statistički značajne razlike između test i retest situacije, što znači da bračnog druga ili nemaju ili nemaju seksualnih odnosa otkad se osjećaju bolesni.

Shover (prema Smith i Johnson, 1986) predlaže specifični rehabilitacijski program kod seksualnih disfunkcija pacijenata s kolostomom.

Najteži period za pacijenta koji ima tumor rektuma je vrijeme kad je saznao za postojanje bolesti te da mora na operaciju. To je emotivno problematičan period kako za pacijenta tako i za njegovu obitelj. Pacijenta treba pripremiti na mogućnost kolostomije koja će se izvršiti samo ako to zahtijeva operativni nalaz i uvjeriti ga da će mu taj postupak spasiti život, a da mu neće smetati kasnije u produktivnom životu. Postoperativna adaptacija pacijenta je direktno pod utjecajem njegove sposobnosti da se brine o sebi, njegova stava pre-

ma kolostomi te stavova obitelji i prijatelja prema njemu, a ti su faktori pod odgovornošću stručnog tima. To znači da osim programa koji bi uključivao: psihološku podršku medicinskog osoblja i defektologa, davanje adekvatnih informacija o bolesti, predavanja uz prezentaciju dijapozitiva, savjetovanje o higijenskom režimu života, organiziranje klubova osoba s kolostomom ..., treba predvidjeti i program za edukaciju obitelji.

Pozitivni stavovi obitelji, a naročito pozitivni stavovi bračnog druga, bit će velik doprinos rehabilitaciji, a isto tako pridonijet će pozitivnoj percepciji stavova prema sebi, osobe koja se liječi od malignog tumora rektuma.

5. ZAKLJUČCI I PRIJEDLOZI

Na osnovi dobivenih rezultata možemo zaključiti da je došlo do značajne promjene između test i retest situacije, odnosno da je psihopedagoški i rehabilitacijski program

pozitivno utjecao na percepciju stavova obitelji i prijatelja prema sebi, osoba koje se liječe od malignog tumora rektuma. Ta pozitivnost promjena naročito se ogleda u percepciji stavova prijatelja prema sebi, a nešto manje promjene u percepciji stavova roditelja i djece. Percepcija stavova bračnog druga prema sebi, u odnosu na test situaciju, nije se značajno promijenila. Odgovori većine ispitanika ukazuju na doživljavanje odnosa bračnog druga prema sebi ambivalentnim.

Liječenje osoba oboljelih od malignog tumora rektuma zahtijeva kompleksnu rehabilitaciju. Od velike važnosti za rehabilitaciju su motiviranost i pozitivni stavovi osoba koje se liječe, a isto tako podrška i pozitivni stavovi njihove obitelji i prijatelja. Rehabilitacijski program mora se provoditi s osobama s malignim tumorom rektuma, kako u preoperativnom, tako i u postoperativnom periodu, radi efikasnijeg liječenja i radi lakšeg uključivanja u produktivan život.

6. LITERATURA

1. BRODY, E.I. and I.A. HOLLEB (1977): You can fight cancer and win. McGraw–Hill Book, New York.
2. DOBRIĆ, V. i K. MOMIROVIĆ (1984): Algoritam i program SDA. U: Momirović, K. i sur. (1984): Kompjuterski programi za klasifikaciju, selekciju, programiranje i kontrolu treninga. Institut za kineziologiju Fakulteta za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 24–33.
3. DONALDSON, J. (1980): Changing attitudes toward handicapped persons: A review and analysis of research, *Exceptional Children*, Vol. 46, No. 7:504–14.
4. GARRETT, F.J. i S.E. LEVINE (1962): Psychological practices with the physically disabled. Columbia University, New York.
5. HAVELKA, M. (1982): Zdravstvena psihologija. Sveučilište u Zagrebu – Viša medicinska škola, Zagreb.

6. HEALEY, J.E.Jr. and R. VILLANUEVA (1970): Rehabilitation of cancer patient. Year Book Medical Publishers Inc., Chicago.
7. KRECH, D., R.S. CRUTCHFIELD and E.L. BALACHEY (1972): Pojedinač u društvu. Udžbenik socijalne psihologije (prijevod). Zavod za udžbenike i nastavna sredstva Srbije Beograd.
8. RUSK, H.A. (1971): Rehabilitacija. Savez društava defektologa Jugoslavije, Beograd.
9. SMITH, D.B. and D.E. JOHNSON (1986): Ostomy care and the cancer patient: Surgical and clinical consideration. Grune and Stratton, New York.
10. VEGELJ–PIRC, M. (1982): Psihosomatika v onkologiji. Zdravstveni vestnik, Vol. 51:207–11.

**DEFECTOLOGICAL REHABILITATION OF THE PATIENTS WITH
THE RECTUM CANCER IN THE FUNCTION OF CHANGED
PERCEPTION OF SOME SOCIAL ATTITUDES**

Summary

The topic of this work was to evaluate the efficiency of psychoeducational and rehabilitational program applied in the group of patients operated for cancer rectum, aimed to change their perception of family and friends attitudes towards them. The group consisted of 27 patients with colorectal cancer. The data were collected by comprehending nine variables designed to depict the attitudes of patients perception of family and friends attitudes towards them. Testing was performed before and after surgery and during the intensive medical treatment and psychoeducational and rehabilitational procedures. The results were processed by analysis of variance and discriminative analysis. The results show that the change between test and re-test situation is significant. Psycho-educational and rehabilitational program positively influenced on the patients perception of family and friends attitudes towards the consequences of their disease.