



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

Annexos

“Treball Final de Grau en Psicologia”

Bagó, Desplans i Núria

Assignatura: Treball Final de Grau

Tutora: Maria Dolores Riesco Miranda

Curs: 4rt del Grau de Psicologia

Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC - UCC)

15 de maig del 2015

Índex

Annex 1. Quadre de categories de l'entrevista a la professional de la Psicooncologia ..	I
Annex 2. Qüestionaris	XVII
Annex 3. Proves estadístiques	XXII

Annex 1. Quadre de categories de l'entrevista a la professional de la Psicooncologia

Preguntes	Idees principals	Categories
<p>1. Quines són les teves funcions com a Psicooncòloga en les diferents etapes de la malaltia i especialment després del tractament?</p> <p>“Les funcions, en general, sempre són les mateixes, el que canvia és el què es fa en cada etapa. La funció és <u>ajudar a la persona a que tingui una major sensació de control</u>, perquè en aquesta malaltia perds el control de la situació, però cada etapa és diferent i per tant <u>és anar-te ajustant a les necessitats de la persona</u>. Per exemple, durant el diagnòstic, el que hi ha més és <u>por a la mort, als tractaments, com donar la informació a pares grans o fills...</u>, seria més aquesta, i tu ajudes en aquest sentit a donar la màxima informació i a intentar <u>ajudar a tranquil·litzar a la persona i que torni a agafar el control</u>. Durant el tractament és el mateix, bàsicament el patiment és més físic, físic i emocional també, perquè també <u>perds el control de la situació</u>, perquè no et trobes bé, perquè et canvia la</p>	<p>a. Ajudar a la persona a que tingui una major sensació de control.</p> <p>b. És anar-te ajustant a les necessitats de la persona.</p> <p>c. Por a la mort, als tractaments, com donar la informació a pares grans o fills...</p> <p>d. Ajudar a tranquil·litzar a la persona i que torni a agafar el control.</p> <p>e. Perds el control de la situació.</p>	<p>a. Control</p> <p>b. Necessitats</p> <p>c. Preocupacions</p> <p>d. Control</p> <p>e. Control</p>

<p>imatge corporal, i una mica el que vas ajudant durant aquest temps, és a acompanyar a la persona a fer front a tots aquests canvis que hi van havent i <u>a tenir més control de la situació</u>, a poder ser més assertiva amb la família per exemple, o a dir l'ajuda que necessiten i que la família els envaeixi el seu... o els faci <u>canviar massa de rol...</u>, i quan arriba el final del tractament, aquest si que és el moment, també <u>ajudes a la persona a tornar a tenir control</u> perquè el tractament en general et pot durar un any, i la persona ha passat aquest any completament alterada i aquí és posar ordre altre cop a la seva vida, a entendre's una mica més en quant a qui és i cap a on va i a superar o <u>ajudar a assimilar</u> tot el què ha passat, i a <u>tornar a la seva normalitat</u> que serà diferent de la normalitat d'abans però que haurà de tornar, si tot va bé, a treballar, a <u>tornar a adquirir els rols que ha deixat</u> des del diagnòstic de la malaltia”.</p>	<p>f. A tenir més control de la situació.</p> <p>g. Canviar massa de rol.</p> <p>h. Ajudes a la persona a tornar a tenir control</p> <p>i. Ajudar a assimilar.</p> <p>j. Tornar a la seva normalitat que serà diferent a la normalitat d'abans.</p> <p>k. Tornar a adquirir els rols que ha deixat.</p>	<p>f. Control</p> <p>g. Rols</p> <p>h. Control</p> <p>i. Assimilació</p> <p>j. Normalitat</p> <p>k. Rols</p>
---	---	--

<p>2. Quin tipus de suport demana el pacient després del tractament?</p> <p>“Després del tractament, generalment el què et diuen és que no entenen perquè durant el tractament ho han passat més o menys bé, bé, hi ha moltes persones que agafen el toro per les banyes, passen la por del diagnòstic i un cop comença el tractament, doncs, hi posen tota la força que tenen i van fent tot el tractament. Acaba el tractament i és com una mica la sortida del túnel, <u>el cos ha patit molt i el cap també</u> i pensen que allà ja està, però no està, allà és quan <u>comença la reconstrucció</u> diguem-ne, i <u>el cos està molt dèbil, el cap també</u>, hi ha por a la recidiva, i dificultat en comunicar tot allò sobretot a la família que ha patit molt, i <u>aquí generalment hi ha una davallada emocional</u>, sobretot caracteritzada amb tristesa, te n'adones de què faig ara, què puc fer perquè no torni la malaltia, la persona es sent... com que els metges l'han acompanyat, metges i infermeria i tot el sistema sanitari gairebé cada setmana o cada quinze dies, tres setmanes, o fent radioteràpia cada dia, i de cop es troba que li diuen que fins d'aquí tres quatre mesos no ha de tornar..., i tot això són moltes coses que fan que l'ànim baixi i la persona no entengui el final del</p>	<p>a. El cos ha patit molt i el cap també.</p> <p>b. Comença la reconstrucció.</p> <p>c. El cos està molt dèbil, el cap també.</p> <p>d. Aquí generalment hi ha una davallada emocional.</p>	<p>a. Preocupacions</p> <p>b. Reconstrucció</p> <p>c. Cansament</p> <p>d. Davallada emocional</p>
---	--	---

<p>tractament, perquè està d'aquesta manera, i alhora ja aprofites aquesta davallada per anar treballant, doncs, tot el què és el post tractament que és <u>assimilar tot això, com viure amb la incertesa, i tornar a la normalitat</u>".</p>	<p>e. Assimilar tot això, com viure amb la incertesa, i tornar a la normalitat.</p>	<p>e. Assimilació</p>
<p>3. De quina manera es pot veure alterat el ritme de la vida quotidiana de la persona després d'acabar els períodes de tractament?</p> <p>"De la vida quotidiana d'abans de tot el tractament, vols dir, no? Bé, <u>el cos queda afectat, el cos està molt cansat</u>, si fan quimioteràpia, sobretot la quimioteràpia, <u>et deixa amb una astènia molt important</u> que t'impedeix fer, els metges et solen dir vida normal i <u>és molt difícil fer una vida normal amb aquell cansament</u>, perquè a la que fas tres quatre coses el cos ja no t'acompanya, i conviure amb això és difícil, t'altera el ritme. Bàsicament seria això, també depèn del tipus de tractament, de quin tipus estiguem parlant. <u>Bàsicament amb el cansament</u>, i que no poden incorporar-se en el món laboral després d'haver acabat el tractament perquè no poden. Llavor durant aquest temps fas una vida més de casa, de que no pots començar moltes coses si estàs de baixa</p>	<p>a. El cos queda afectat, el cos està molt cansat.</p> <p>b. Et deixa amb una astènia molt important.</p> <p>c. És molt difícil fer una vida normal amb aquell cansament.</p> <p>d. Bàsicament amb el cansament.</p>	<p>a. Cansament</p> <p>b. Cansament</p> <p>c. Cansament</p> <p>d. Cansament</p>

<p>perquè saps que t'incorporaràs, i no saps quan et cridaran o d'inspecció.... <u>o hi ha gent que té presa per tornar per normalitzar però el cos no l'acompanya.</u> Costa, des que acabes l'últim tractament fins que comences a treure el cap una mica, solen passar tres quatre mesos... i aquí <u>vas adquirint un funcionament que s'acosta una mica al d'abans molt de mica en mica.</u> Al principi estàs pitjor que quan vas començar, perquè estàs més tòxic que quan vas començar. També la perruca, no saps si treure-te-la o no treure-te-la, si te la treus, amb aquell cabell tant curt, doncs, la gent et torna a dir coses, però tu no estàs perquè et diguin masses coses, i als tres quatre, fins els sis mesos gairebé, la persona encara està descol·locada”.</p>	<p>e. Hi ha gent que té presa per tornar a normalitzar però el cos no l'acompanya.</p> <p>f. Vas adquirint un funcionament que s'acosta una mica al d'abans molt de mica en mica.</p>	<p>e. Normalització</p> <p>f. Normalització</p>
<p>4. Què recomanes fer als pacients perquè la malaltia que ha passat no es converteixi en el centre de la seva vida?</p> <p>“Bé, d'alguna manera durant aquest temps ha estat el centre de la seva vida, perquè vulguis o no, tot estava condicionat pel tractament i així de cop i volta que no ho sigui és molt difícil, és mica en mica, <u>a mesura que et vas allunyant del tractament et vas com anant incorporant,</u> no quedar-te travat només amb la malaltia, amb la</p>	<p>a. A mesura que et vas allunyant del tractament et vas com anant incorporant.</p>	<p>a. Normalització</p>

<p>por, amb <u>la por que torni, la por que li passi alguna cosa a algú del teu entorn...</u>, llavors és intentar anar buscant les coses que t'agraden. És a dir, jo qui sóc, no? no sóc només persona malalta, sinó, jo qui sóc? o bé mare, o amiga, o dona o el rol que tinguis treballant..., i des d'aquí <u>és anar tornant a agafar el rol</u> i d'alguna manera, amb tot això <u>és tornar a una normalitat que és diferent a la d'abans i uns rols que també són diferents</u>, perquè tot agafa un altre color, i és intentar que aquest color sigui un creixement posttraumàtic. És a dir, tot això m'ho agafo d'una altra manera, amb <u>la sensació d'haver crescut amb tot el què ha passat</u>, i si faig això no em quedo atrapada amb la malaltia, sinó aprenc de la malaltia i m'incorporo un altre cop en el meu dia a dia, però <u>amb una mirada que moltes vegades és diferent a la d'abans i no pitjor que la d'abans sinó millor</u>, és intentar treballar això. Moltes persones ho fan perquè el seu caràcter ja és de superar reptes d'aquesta manera, i d'altres és intentar-los ajudar però immediatament no poden. A vegades quan a una persona li dius que tot això li servirà, s'enfada perquè diuen que elles no volen passar per això, ni per créixer ni per a res. A la llarga, <u>amb el temps, quan et vas allunyant, perquè ja vas fent la teva vida més</u></p>	<p>b. La por que torni, la por que li passi alguna cosa a algú del teu entorn...</p> <p>c. És anar tornant a agafar el rol.</p> <p>d. És tornar a una normalitat que és diferent a la d'abans i uns rols que també són diferents.</p> <p>e. La sensació d'haver crescut amb tot el què ha passat.</p> <p>f. Amb una mirada que moltes vegades és diferent a la d'abans i no pitjor que la d'abans sinó millor.</p> <p>g. Amb el temps, quan et vas allunyant,</p>	<p>b. Preocupacions</p> <p>c. Rols</p> <p>d. Normalització</p> <p>e. Aprenentatge</p> <p>f. Aprenentatge</p> <p>g. Aprenentatge</p>
--	---	---

<p>normalitzada, llavors si que potser te n'adones amb una mica més de perspectiva que si que en coses t'ha servit. Evidentment que per anar bé és millor no créixer d'aquesta manera, però <u>inevitablement hi haurà un canvi</u> i per tant és intentar que vagi a millor, i <u>intentar ser més rica en tots els teus rols</u> de la teva vida quotidiana”.</p>	<p>perquè ja vas fent la teva vida més normalitzada.</p> <p>h. Inevitablement hi haurà un canvi.</p> <p>i. Intentar ser rica en tots els rols.</p>	<p>h. Aprenentatge</p> <p>i. Rols</p>
<p>5. Com el podem ajudar a no aïllar-se després del que ha viscut?</p> <p>“Això depèn, és que tot té un procés. D'entrada és possible que la persona es senti més aïllada perquè també de vegades fem unes preguntes, la societat, que no són les més adequades, ni que són les que necessita la persona, però tampoc se sap què és el què, i d'alguna manera parlar tant de la malaltia o <u>que hi hagin moltes pors, acabes el tractament, acabes amb molta por</u>, et treus la perruca, la gent et demana, és fàcil estar un temps que necessites més caminar per la natura que pel mig de la ciutat, però mica en mica, també és parlar-ne amb la persona perquè vegi que darrere les preguntes que li fan, o que li diuen molt sovint que fa bona cara, no hi ha malícia, hi ha un no saber com acostar-se, i mica en mica normalitzen. Al cap d'un temps</p>	<p>a. Que hi hagin moltes pors, acabes el tractament, acabes amb molta por.</p>	<p>a. Preocupacions</p>

<p>poques persones s'aïllen, n'hi ha algunes, però llavors ja estem parlant d'una altra cosa. <u>En general necessites un temps i després retornes, retornes d'una altra manera, repasses la vida</u>, hi ha persones que t'han fet costat i que no t'ho esperaves, i que aquestes passen a ser persones molt importants a la teva vida, d'altres que esperaves i que no t'han respòs, i que aquí és intentar treure ferro i pensar que potser no tothom serveix per tot. Hi ha persones que serveixen més per passar-t'ho bé, però quan venen maldades potser no saben què fer allà i se'n van, s'escapen d'alguna manera. Després pots tornar a riure amb elles però ja saps que plorar massa potser no, o potser els haurà passat alguna cosa que els haurà pres més consciència de com la persona ho passa malament, i després aquestes persones si que et poden donar suport. <u>És intentar ajudar a que tampoc es mirin la gent amb lupa. Però amb tot necessites un temps, i aquí si que hem de seguir el ritme de la persona.</u> No podem marcar nosaltres el ritme, què és normal i què no és normal. Hem de seguir una mica el ritme de la persona, que depèn de com l'hagi alterat, doncs d'entrada si que estarà més aïllada, i <u>és anar a buscar que mica en mica torni a agafar confiança</u></p>	<p>b. En general necessites un temps i després retornes, retornes d'una altra manera, repasses la vida.</p> <p>c. És intentar ajudar a que tampoc es mirin la gent amb lupa.</p> <p>d. Amb tot necessites un temps, i aquí si que hem de seguir el ritme de la persona.</p> <p>e. És anar a buscar que mica en mica torni</p>	<p>b. Adaptació</p> <p>c. Aprenentatge</p> <p>d. Adaptació</p> <p>e. Normalització</p>
---	---	--

<p>amb l'ésser humà..., però mica en mica.</p>	<p>a agafar confiança amb l'ésser humà..., però mica en mica.</p>	
<p>6. El pacient pot patir efectes secundaris després d'acabar els tractaments? Quins poden ser aquests i què es fa al respecte?</p> <p>“Sí, com dèiem, <u>l'astènia, el cansament</u> aquest, és un dels efectes secundaris que amb la quimioteràpia sempre t'emportes, i <u>la radioteràpia ho acaba de rematar una mica més el cansament</u>. De vegades també amb persones que els han tret els ganglis de l'aixel·la, poden tenir limfedema. Limfedema és que el braç no drena prou bé i s'infla. Llavors, això t'impedeix fer coses, agafar pesos, l'olla, el caldo, necessites gent, la família que t'ajudi, no pots fer segons quin tipus de moviment... Si que acabes amb efectes secundaris que mica en mica van millorant, i que també si hi ha això del limfedema tenim el sistema de rehabilitació que ens ajuda... Ara s'està treballant amb marxa nòrdica per ajudar a drenar el braç. Llavors van al suport, aquí també fem grups i va bé per veure que tothom... i a l'Associació d'Osona Contra el Càncer també fan grups de persones que han passat per un càncer de mama i el grup ajuda a veure que aquests efectes</p>	<p>a. L'astènia, el cansament, és un dels efectes secundaris.</p> <p>b. La radioteràpia ho acaba de rematar una mica més el cansament.</p>	<p>a. Efectes secundaris</p> <p>b. Cansament</p>

<p>secundaris són normals, que duren... A vegades també per l'efecte de la quimioteràpia tens les mans i els peus, les articulacions... més... com que no tens sensació, hi ha més caigudes. Una caiguda quan acabes tot plegat, i res, ni que et trenquis, res, una coseta petita però que et torna a invalidar, això desmoralitza molt a la persona, i llavors si donem tractament hormonal, doncs també estem provocant menopauses i els efectes secundaris d'aquest tractament que són dolors articulars..., bé, tot el què és una menopausa a persones de manera com molt brusca, sobretot si en el moment del diagnòstic tenien la regla. Si que hi ha efectes secundaris, alguns milloren i d'altres es mantenen, i llavors és amb els que vagin sortint aversa què podem fer per anar-los equilibrant, però que i són. A vegades dius que ja estàs curada de la malaltia i t'asseguren que estàs salvada, però tens tots aquests efectes, que clar, un limfedema si que hi ha rehabilitació, però si aquest limfedema és important tindràs problemes a la feina perquè segons quina feina tinguis, si és de moure el braç repetidament per exemple, doncs segurament no la podràs dur a terme i llavors això vol dir o invalideses o reestructuració a nivell de la feina, o menys ingressos...,</p>		
--	--	--

<p>aquí hi ha tot una sèrie de canvis que aquests alguns els pots pal·liar i d'altres... i el limfedema pot millorar però és de per vida i després ja queda un braç que a la que no es dreni bé s'inflarà, i si s'infla, dona molèsties importants".</p>		
<p>7. Probablement, un dels temes que més preocupa després del tractament és la por a la recidiva, veritat? Què fas davant d'aquest temor?</p> <p>“<u>La por a la recidiva</u> és molt important quan s'acaba el tractament, perquè també un ha estat en un hospital de dia, un ha parlat amb altre gent que algú si que ha recidivat, i <u>al principi hi ha molta por</u>, es va als controls... Clar, el metge tampoc els assegura que no torni, i a sobre se'ls fan control cada tres o quatre mesos... per tant <u>és difícil al principi calmar aquesta por</u>. Mica en mica si que <u>com que som éssers adaptatius ens anem adaptant</u>, anem treballant l'aquí i l'ara, i no quedar-te, no pensar tant amb el futur sinó amb l'aquí i l'ara, i d'alguna manera és com intentar baixar el volum de la ràdio, com que el pensament li anirà dient coses... però és intentar com deixar que aquest pensament vagi passant, anar respirant i mica en mica aquest to alt de <u>la por puja només quan s'acosten</u></p>	<p>a. La por a la recidiva.</p> <p>b. Al principi hi ha molta por.</p> <p>c. És difícil al principi calmar aquesta por.</p> <p>d. Mica en mica si que com que som éssers adaptatius ens anem adaptant.</p> <p>e. La por només puja</p>	<p>a. Preocupacions</p> <p>b. Preocupacions</p> <p>c. Preocupacions</p> <p>d. Adaptació</p> <p>e. Preocupacions</p>

<p>els controls, o quan hi ha algú, sigui famós, sigui algú del seu entorn, que o li han diagnosticat o si s'ha mort, <u>sobretot si s'ha mort, torna a pujar molt la por</u> que llavors és intentar <u>baixar altre cop aquest volum de por</u>, el pensament que et va dient i si torna i si... i llavors comences a notar coses més físiques d'aquest dolor, a l'esquena... i és que vagin entenent la por, com <u>la por es corporalitza i sents una sèrie de sensacions però que és por</u>, que no és una metastàsis o que no és... i intentar calmar el pensament i l'emoció, però inevitablement davant els controls i serà, aquí si que és... i és va, respiro, però fins que l'oncòleg no et diu que està tot bé no et quedes tranquil·la, això en general és així”.</p>	<p>quan s'acosten els controls.</p> <p>f. Sobretot si s'ha mort, torna a pujar molt la por.</p> <p>g. Baixar altre cop aquest volum de por.</p> <p>h. La por es corporalitza i sents una sèrie de sensacions però que és por.</p>	<p>f. Preocupacions</p> <p>g. Preocupacions</p> <p>h. Preocupacions</p>
<p>8. Quins altres temes són els que més preocupen a la persona una vegada ha acabat el tractament?</p> <p>“Un cop comencen a <u>lliurar-se de l'astènia</u>, d'aquest cansament, llavors una de les coses que es parla poc, però hi és, és la sexualitat. La sexualitat queda afectada perquè tot el cos queda afectat, i mica en mica vas adquirint les diferents parcel·les de la teva vida, de fer les coses si tens fills doncs com a mare, a la feina comences a incorporar-te mica en</p>	<p>a. Lliurar-se de l'astènia.</p>	<p>a. Cansament</p>

<p>mica fins que adquireixes un altre cop el teu més o menys ritme, i la sexualitat és gairebé l'últim que s'aconsegueix, i és clar, depèn molt de com això es porti a nivell de parella, però aquí és un tema que també sol ser important si la parella té <u>molta presa a tornar a normalitzar</u>, doncs, serà un tema que segons com, els pot com desunir, perquè <u>aquell cos encara no es sent sexualment actiu</u> perquè està molt adolorit per moltes bandes, i a sobre si li donem un tractament hormonal, doncs estem provocant una menopausa, disminució de la libido, sequedat vaginal... També la infertilitat, cada vegada apareix la malaltia en gent més jove i alhora la dona tarda més en quedar-se embarassada, llavors aquí pot ser que si li han fet quimioteràpia i tractament hormonal, doncs, és fàcil que s'hagin de plantejar no tenir fills, i això també és un problema que d'entrada el què vols és salvar la vida, però després un cop et trobes amb tot això doncs passa a ser un problema important. Els canvis de imatge també, si s'ha de treure el pit en el mateix moment quirúrgic et fan una pròtesis i ja surts amb el pit arreglat, però de vegades no pot ser o perquè hi ha la radioteràpia o perquè és un tipus de intervenció difícil que no es pot fer després</p>	<p>b. Molta presa a tornar a normalitzar.</p> <p>c. Aquell cos encara no es sent sexualment actiu perquè està molt adolorit.</p>	<p>b. Normalització</p> <p>c. Cansament</p>
--	--	---

<p>quimioteràpia i radioteràpia a darrere, i llavors s'han d'esperar. D'entrada hauria de ser un any per anar bé, que la pell ja està elàstica per fer qualsevol tipus de intervenció, però actualment ens estem anant gairebé als tres anys, i això és un problema perquè és una cirurgia que tampoc no és massa atractiva perquè et preserva molta pell, i llavors és com un manyoc i això també et <u>pot donar problemes tant amb la sexualitat, com en l'autoestima...</u> que també depèn de la persona, hi ha qui li dóna més importància, tot i que és clar, esperar-te tres anys... d'entrada no passa res però mica en mica si que <u>no ajuda a normalitzar</u>, el que dèiem, no? volem normalitzar i no ajuda, sinó que tu <u>recorda contínuament que hi ha hagut una malaltia.</u></p>	<p>d. Pot donar problemes tant amb la sexualitat, com en l'autoestima...</p> <p>e. No ajuda a normalitzar.</p> <p>f. Recorda contínuament que hi ha hagut una malaltia.</p>	<p>d. Preocupacions</p> <p>e. Normalització</p> <p>f. Normalització</p>
---	---	---

Annex 2. Qüestionaris

COPE

Código:

Instrucciones: Estamos interesados en cómo reaccionan las persona cuando se enfrentan a problemas o acontecimientos estresantes. Hay muchas formas de intentar manejar el estrés. Este cuestionario pregunta sobre lo que *usted* generalmente hace y siente cuando se encuentra con acontecimientos estresantes. Por supuesto, diferentes acontecimientos provocan diferentes reacciones, pero piense en lo que *normalmente* hace cuando se encuentra bajo un estrés intenso.

Responda a cada una de las siguientes afirmaciones utilizando una de las cuatro opciones que se le ofrecen abajo, por favor, trate de responder a cada pregunta *separándola mentalmente de las demás preguntas*. Escoja sus respuestas cuidadosamente, y responda lo que es verdad **PARA USTED**. Responda todas las preguntas. No hay respuesta "correctas" o "incorrectas", así que escoja la respuesta más aplicable a USTED, sin pensar en lo que "muchas gente" podría decir o hacer. **Indique lo que USTED hace normalmente cuando experimenta un acontecimiento estresante.**

ESCALA DE PUNTUACIONES: 1 = No lo hago nunca 2 = Lo hago pocas veces 3 = Lo hago bastantes veces 4 = Lo hago muchas veces		No lo hago nunca	Lo hago pocas veces	Lo hago bastantes	Lo hago muchas veces	
		1	2	3	4	
1.	Intento mejorar como persona como resultado de la experiencia.	1	2	3	4	1
2.	Me vuelco en el trabajo o en otras actividades para olvidarme de todo.	1	2	3	4	2
3.	Me siento mal y doy rienda suelta a mis emociones.	1	2	3	4	3
4.	Trato de obtener consejo de alguien sobre qué debo hacer.	1	2	3	4	4
5.	Concentro mis esfuerzos en hacer algo al respecto.	1	2	3	4	5
6.	Me digo a mi mismo: "Esto no está ocurriendo".	1	2	3	4	6
7.	Pongo mi confianza en Dios.	1	2	3	4	7
8.	Me río de la situación.	1	2	3	4	8
9.	Admito que no puedo afrontar el problema, y dejo de intentarlo.	1	2	3	4	9
10.	Me contengo para no actuar con precipitación.	1	2	3	4	10
11.	Hablo con alguien sobre lo que siento	1	2	3	4	11
12.	Consumo alcohol o drogas para sentirme mejor.	1	2	3	4	12
13.	Me sienta mal y doy rienda suelta a mis emociones.	1	2	3	4	13
14.	Me hago a la idea de lo ocurrido.	1	2	3	4	14
15.	Evito distraerme con otros pensamientos o actividades.	1	2	3	4	15
16.	Sueño despierto acerca de otros temas que no tengan que ver con el problema.	1	2	3	4	16
17.	Me altero y soy muy consciente de ello.	1	2	3	4	17
18.	Busco la ayuda de Dios.	1	2	3	4	18
19.	Desarrollo un plan de acción.	1	2	3	4	19
20.	Hago bromas sobre el problema.	1	2	3	4	20
21.	Acepto lo que ha ocurrido y que no puede cambiarse.	1	2	3	4	21
22.	Evito hacer algo con el problema hasta que la situación lo permita.	1	2	3	4	22
23.	Intento conseguir apoyo emocional de mis amigos o familiares.	1	2	3	4	23
24.	Simplemente renuncio a intentar lograr mis objetivos.	1	2	3	4	24

ESCALA DE PUNTUACIONES: 1 = No lo hago nunca 2 = Lo hago pocas veces 3 = Lo hago bastantes veces 4 = Lo hago muchas veces		No lo hago nunca	Lo hago pocas veces	Lo hago bastantes veces	Lo hago muchas veces	
25.	Emprendo acciones adicionales para intentar librarme del problema.	1	2	3	4	25
26.	Intento olvidarme de mi mismo por un rato bebiendo alcohol o consumiendo drogas.	1	2	3	4	26
27.	Me niego a creer en lo que ha ocurrido.	1	2	3	4	27
28.	Doy rienda suelta a mis sentimientos.	1	2	3	4	28
29.	Trato de ver la situación desde otro punto de vista, para que parezca más positiva.	1	2	3	4	29
30.	Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto por mi problema.	1	2	3	4	30
31.	Duermo más de lo habitual en mí.	1	2	3	4	31
32.	Trato de plantear una estrategia sobre lo que hay que hacer.	1	2	3	4	32
33.	Me centro en resolver el problema, dejando un poco de lado otras cosas si es necesario.	1	2	3	4	33
34.	Busco la simpatía o la comprensión de otras personas.	1	2	3	4	34
35.	Bebo alcohol o consumo drogas, para pensar menos en la situación.	1	2	3	4	35
36.	Bromeo sobre el problema.	1	2	3	4	36
37.	Renuncio a conseguir lo que quiero.	1	2	3	4	37
38.	Busco el lado bueno de lo que está ocurriendo.	1	2	3	4	38
39.	Pienso en cómo puedo solucionar mejor el problema.	1	2	3	4	39
40.	Finjo que esto no ha ocurrido realmente.	1	2	3	4	40
41.	Me aseguro de no empeorar las cosas actuando demasiado pronto.	1	2	3	4	41
42.	Intento evitar con todas mis fuerzas que otras cosas estorben mis intentos para ocuparme del problema.	1	2	3	4	42
43.	Voy al cine o veo la tele para pensar menos.	1	2	3	4	43
44.	Acepto que lo que ha ocurrido es real.	1	2	3	4	44
45.	Pregunto lo que hicieron a personas que han tenido experiencias parecidas.	1	2	3	4	45
46.	Siento mucho malestar emocional y no puedo evitar expresarlo con intensidad.	1	2	3	4	46
47.	Emprendo acciones directas para solucionar el problema.	1	2	3	4	47
48.	Trato de encontrar alivio en mi religión.	1	2	3	4	48
49.	Me obligo a esperar el momento oportuno para hacer algo.	1	2	3	4	49
50.	Me burlo de la situación.	1	2	3	4	50
51.	Reduzco la cantidad de esfuerzo que dedico a resolver el problema.	1	2	3	4	51
52.	Le explico a alguien cómo me siento.	1	2	3	4	52
53.	Uso alcohol o drogas para ayudarme a hacerlo más llevadero.	1	2	3	4	53
54.	Aprendo a vivir con ello	1	2	3	4	54
55.	Dejo a un lado otras actividades para concentrarme en el problema.	1	2	3	4	55
56.	Pienso intensamente en qué pasos tengo que dar.	1	2	3	4	56
57.	Actúo como si nada hubiese ocurrido.	1	2	3	4	57
58.	Hago lo que tengo que hacer, paso a paso.	1	2	3	4	58
59.	Aprendo algo de la experiencia.	1	2	3	4	59
60.	Rezo más de lo habitual en mí.	1	2	3	4	60

Identificación Fecha

Este cuestionario se ha construido para ayudar a quien le trata a saber cómo se siente usted. Lea cada frase y marque la respuesta que más se ajusta a cómo se sintió usted durante la semana pasada. No piense mucho las respuestas. Lo más seguro es que si contesta deprisa, sus respuestas podrán reflejar mejor cómo se encontraba usted durante la semana pasada.

1. Me siento tenso o "nervioso"

- Todos los días
- Muchas veces
- A veces
- Nunca

2. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba

- Como siempre
- No lo bastante
- Sólo un poco
- Nada

3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder

- Definitivamente, y es muy fuerte
- Sí, pero no es muy fuerte
- Un poco, pero no me preocupa
- Nada

4. Puedo reírme y ver el lado divertido de las cosas

- Al igual que siempre lo hice
- No tanto ahora
- Casi nunca
- Nunca

5. Tengo mi mente llena de preocupaciones

- La mayoría de las veces
- Con bastante frecuencia
- A veces, aunque no muy a menudo
- Sólo en ocasiones

6. Me siento alegre

- Nunca
- No muy a menudo
- A veces
- Casi siempre

Identificación Fecha

7. Puedo estar sentado tranquilamente y sentirme relajado
- Siempre
 - Por lo general
 - No muy a menudo
 - Nunca
8. Me siento como si cada día estuviera más lento
- Por lo general, en todo momento
 - Muy a menudo
 - A veces
 - Nunca
9. Tengo una sensación extraña, como de "aleteo" en el estómago
- Nunca
 - En ciertas ocasiones
 - Con bastante frecuencia
 - Muy a menudo
10. He perdido interés por mi aspecto personal
- Totalmente
 - No me preocupo tanto como debiera
 - Podría tener un poco más de cuidado
 - Me preocupo al igual que siempre
11. Me siento inquieto, como si no pudiera parar de moverme
- Mucho
 - Bastante
 - No mucho
 - Nada
12. Me siento optimista respecto al futuro
- Igual que siempre
 - Menos de lo que acostumbraba
 - Mucho menos de lo que acostumbraba
 - Nada
13. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico
- Muy frecuentemente
 - Bastante a menudo
 - No muy a menudo
 - Nada
14. Me divierto con un buen libro, la radio o un programa de televisión
- A menudo
 - A veces
 - No muy a menudo
 - Rara vez

TOTAL ANSIEDAD:

TOTAL DEPRESIÓN:

APÉNDICE A

Cuestionario de Crecimiento Postraumático (Post-Traumatic Growth Inventory) (Pérez-Sales, 2006; Tedeschi y Calhoun, 1996)

-
1. He cambiado mis prioridades sobre lo que es importante en la vida.
 2. Aprecio más el valor de mi propia vida.
 3. He desarrollado nuevos intereses.
 4. Tengo un sentimiento más fuerte de confianza en mí mismo.
 5. Tengo una mejor comprensión de algunas cuestiones espirituales.
 6. Veo de manera más clara que puedo contar con la gente en momentos de crisis.
 7. He establecido un nuevo ritmo para mi vida.
 8. Tengo un mayor sentido de cercanía hacia los demás.
 9. Estoy más dispuesto a expresar mis sentimientos.
 10. Ahora sé mejor que puedo enfrentarme a los problemas.
 11. Creo que puedo hacer cosas mejores con mi vida.
 12. Puedo aceptar mejor las cosas tal como vienen.
 13. Puedo apreciar mejor el cada día.
 14. Han aparecido nuevas oportunidades que, de no haber pasado esto, no habrían sucedido.
 15. Tengo más sentimientos de compasión hacia los demás.
 16. Pongo más energía en mis relaciones.
 17. Ahora intento más cambiar aquellas cosas que deben cambiarse.
 18. Tengo una fe religiosa más fuerte.
 19. Descubrí que era más fuerte de lo que en realidad pensaba.
 20. Aprendí mucho sobre lo extraordinaria que llega a ser la gente.
 21. Acepto mejor que necesito a los demás.
-

Factores: (I) Relación con los otros – Ítems 6, 8, 9, 15, 16, 20, 21 (II) Cambios en la vida – Ítems 3, 7, 11, 14, 17 ; (III) Percepción de sí mismo – Ítems 4, 10, 12, 19 (IV) Creencias – Ítems 5, 18 (V) Sentido de la vida – Ítems 1, 2, 13.

Annex 3. Proves estadístiques

Taula 1.1. Estratègies d'afrontament més utilitzades (tant per la mostra total com les dones casades)

Estratègies d'afrontament			Estat civil				Total
			Solter	Casat	Separat	Vidu	
→ Creixement personal	Recompte		0	8	1	0	9
	% Dins d'estil d'afrontament		0,0%	88,9%	11,1%	0,0%	100,0%
	% Dins d'estat civil		0,0%	36,4%	100,0%	0,0%	33,3%
	% Del total		0,0%	29,6%	3,7%	0,0%	33,3%
Acceptació	Recompte		0	3	0	1	4
	% Dins d'estil d'afrontament		0,0%	75,0%	0,0%	25,0%	100,0%
	% Dins d'estat civil		0,0%	13,6%	0,0%	100,0%	14,8%
	% Del total		0,0%	11,1%	0,0%	3,7%	14,8%
Recerca de suport social	Recompte		1	3	0	0	4
	% Dins d'estil d'afrontament		25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% Dins d'estat civil		33,3%	13,6%	0,0%	0,0%	14,8%
	% del total		3,7%	11,1%	0,0%	0,0%	14,8%
Humor i reinterpretació positiva	Recompte		0	1	0	0	1
	% Dins d'estil d'afrontament		0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% Dins d'estat civil		0,0%	4,5%	0,0%	0,0%	3,7%
	% Del total		0,0%	3,7%	0,0%	0,0%	3,7%
Reinterpretació positiva	Recompte		0	3	0	0	3
	% Dins d'estil d'afrontament		0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% Dins d'estat civil		0,0%	13,6%	0,0%	0,0%	11,1%
	% Del total		0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%
→ Creixement personal, reinterpretació positiva i evadir-se	Recompte		0	1	0	0	1
	% Dins d'estil d'afrontament		0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% Dins d'estat civil		0,0%	4,5%	0,0%	0,0%	3,7%
	% Del total		0,0%	3,7%	0,0%	0,0%	3,7%

Taula 1.2. Estratègies d'afrontament més utilitzades tant per la mostra total com les dones casades)

→	Creixement personal i reinterpretació positiva	Recompte	0	2	0	0	2
		% Dins d'estil d'afrontament	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% Dins d'estat civil	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	7,4%
		% Del total	0,0%	7,4%	0,0%	0,0%	7,4%
→	Recerca de suport social, refrenar l'afrontament, concentrar esforços per a solucionar la situació, creixement personal, reinterpretació positiva	Recompte	1	0	0	0	1
		% Dins d'estil d'afrontament	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% Dins d'estat civil	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%
		% Del total	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%
	Acceptació i abandonament dels esforços d'afrontament	Recompte	1	0	0	0	1
		% Dins d'estil d'afrontament	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% Dins d'estat civil	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%
		% Del total	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%
	Centrar-se en les emocions i desfogar-se	Recompte	0	1	0	0	1
		% Dins d'estil d'afrontament	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% Dins d'estat civil	0,0%	4,5%	0,0%	0,0%	3,7%
		% Del total	0,0%	3,7%	0,0%	0,0%	3,7%
Total		Recompte	3	22	1	1	27
		% Dins d'estil d'afrontament	11,1%	81,5%	3,7%	3,7%	100,0%
		% Dins d'estat civil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% Del total	11,1%	81,5%	3,7%	3,7%	100,0%

Taula 2.1. Estils d'afrontament, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

Ansietat	N	Mitja	Desviació estàndard	Error estàndard	95% de l'interval de confiança per a la mitja		Mínim	Màxim
					Limit inferior	Limit superior		
Creixement personal	9	6,22	3,768	1,256	3,33	9,12	0	12
Acceptació	4	5,50	5,196	2,598	-2,77	13,77	0	12
Recerca de suport social	4	8,50	,577	,289	7,58	9,42	8	9
Humor i reinterpretació positiva	1	7,00	.	.	.	.	7	7
Creixement personal, reinterpretació positiva i evadir-se.	3	4,00	6,083	3,512	-11,11	19,11	0	11
Creixement personal i reinterpretació positiva.	1	2,00	.	.	.	.	2	2
Recerca de suport social, refrenar l'afrontament, concentrar esforços per a solucionar la situació, creixement personal i reinterpretació positiva.	2	7,00	4,243	3,000	-31,12	45,12	4	10
Acceptació i abandonament dels esforços d'afrontament	1	8,00	.	.	.	.	8	8
Centrar-se en les emocions i desfogar-se	1	17,00	.	.	.	.	17	17
	1	13,00	.	.	.	.	13	13
Total	27	6,85	4,383	,843	5,12	8,59	0	17

Taula 2.2. Estils d'afrontament, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

Depressió	N	Mitja	Desviació estàndard	Error estàndard	95% de l'interval de confiança per a la mitja		Mínim	Màxim
					Límit inferior	Límit superior		
Creixement personal	9	4,44	3,972	1,324	1,39	7,50	0	11
Acceptació	4	4,00	4,082	2,041	-2,50	10,50	0	8
Recerca de suport social	4	4,00	2,160	1,080	,56	7,44	2	7
Reinterpretació positiva	1	3,00	.	.	.	.	3	3
Creixement personal, reinterpretació positiva i evadir-se.	3	2,00	2,000	1,155	-2,97	6,97	0	4
Creixement personal i reinterpretació positiva.	1	2,00	.	.	.	.	2	2
Recerca de suport social, refrenar l'afrontament, concentrar esforços per a solucionar la situació, creixement personal i reinterpretació positiva.	2	4,00	2,828	2,000	-21,41	29,41	2	6
Acceptació i abandonament dels esforços d'afrontament								
Centrar-se en les emocions i desfogar-se	1	6,00	.	.	.	.	6	6
	1	18,00	.	.	.	.	18	18
	1	7,00	.	.	.	.	7	7
	27	4,52	4,051	,780	2,92	6,12	0	18

Taula 2.3. Estils d'afrontament, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

HAD	N	Mitja	Desviació estàndard	Error estàndard	95% de l'interval de confiança per a la mitja		Mínim	Màxim
					Límit inferior	Límit superior		
					Creixement personal	9			10,67	7,089	2,363	5,22	16,12	0	23
Acceptació	4	9,50	8,226	4,113	-3,59	22,59	0	20
Recerca de suport social	4	12,50	1,732	,868	9,74	15,26	11	15
Humor i reinterpretació positiva	1	10,00	.	.	.	.	10	10
Creixement personal, reinterpretació positiva i evadir-se.	3	6,00	7,937	4,583	-13,72	25,72	0	15
Creixement personal i reinterpretació positiva.	1	4,00	.	.	.	.	4	4
Recerca de suport social, refrenar l'afrontament, concentrar esforços per a solucionar la situació, creixement personal i reinterpretació positiva.	2	11,00	7,071	5,000	-52,53	74,53	6	16
Acceptació i abandonament dels esforços d'afrontament	1	14,00	.	.	.	.	14	14
Centrar-se en les emocions i desfogar-se	1	35,00	.	.	.	.	35	35
	1	20,00	.	.	.	.	20	20
	27	11,37	7,836	1,508	8,27	14,47	0	35

Taula 2.4. Estils d'afrontament, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

PTGI	N	Mitja	Desviació estàndard	Error estàndard	95% de l'interval de confiança per a la mitja		Mínim	Màxim
					Límit inferior	Límit superior		
Creixement personal	9	65,56	16,853	5,618	52,60	78,51	36	89
Acceptació	4	46,25	18,007	9,003	17,60	74,90	28	70
Recerca de suport social	4	69,50	9,883	4,941	53,77	85,23	55	77
Humor i reinterpretació positiva	1	52,00	.	.	.	.	52	52
Creixement personal, reinterpretació positiva i evadir-se.	3	62,00	20,785	12,000	10,37	113,63	38	74
Creixement personal i reinterpretació positiva.	1	93,00	.	.	.	.	93	93
Recerca de suport social, refrenar l'afrontament, concentrar esforços per a solucionar la situació, creixement personal i reinterpretació positiva.	2	64,50	2,121	1,500	45,44	83,56	63	66
Acceptació i abandonament dels esforços d'afrontament	1	61,00	.	.	.	.	61	61
Centrar-se en les emocions i desfogar-se	1	41,00	.	.	.	.	41	41
	1	79,00	.	.	.	.	79	79
	27	62,74	17,015	3,275	56,01	69,47	28	93

Taula 3.1. Escales del Coping Orientations to Problems Experienced, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		COPE1	COPE2	COPE3	COPE4	COPE5	COPE6	COPE7	COPE8
Ansietat	Correlació de Pearson	,290	,014	,104	-,166	,109	,433*	,711**	,199
	Sig. (bilateral)	,143	,944	,607	,409	,588	,024	,000	,321
	N	27	27	27	27	27	27	27	27
Depressió	Correlació de Pearson	-,198	-,278	-,084	-,084	,004	,446*	,314	,024
	Sig. (bilateral)	,323	,161	,678	,676	,983	,020	,111	,907
	N	27	27	27	27	27	27	27	27
HAD	Correlació de Pearson	,060	-,136	,015	-,136	,063	,472*	,560**	,123
	Sig. (bilateral)	,767	,500	,942	,498	,754	,013	,002	,540
	N	27	27	27	27	27	27	27	27
PTGI general	Correlació de Pearson	,337	,236	,026	,078	,191	-,294	,119	-,015
	Sig. (bilateral)	,085	,237	,896	,700	,341	,136	,553	,943
	N	27	27	27	27	27	27	27	27

Taula 3.2. Escales del Coping Orientations to Problems Experienced, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		COPE9	COPE10	COPE11	COPE12	COPE13	COPE14	COPE15
Ansietat	Correlació de Pearson	,272	,419*	,079	-,386*	-,501**	-,137	,240
	Sig. (bilateral)	,171	,036	,695	,047	,008	,494	,228
	N	27	27	27	27	27	27	27
Depressió	Correlació de Pearson	,376	,455*	-,128	-,517**	-,623**	-,236	,111
	Sig. (bilateral)	,053	,017	,526	,006	,001	,237	,583
	N	27	27	27	27	27	27	27
HAD	Correlació de Pearson	,346	,469*	-,022	-,483*	-,602**	-,199	,192
	Sig. (bilateral)	,077	,014	,914	,011	,001	,321	,339
	N	27	27	27	27	27	27	27
PTGI general	Correlació de Pearson	-,179	,057	,311	,494**	,239	,362	,328
	Sig. (bilateral)	,373	,778	,115	,009	,231	,064	,095
	N	27	27	27	27	27	27	27

Escala del Coping Orientations to Problems Experienced

1. Recerca de suport social
2. Religió
3. Humor
4. Consum d'alcohol o drogues
5. Planificació i afrontament actiu
6. Abandonament dels esforços d'afrontament
7. Centrar-se en les emocions i desfogar-se
8. Acceptació
9. Negació
10. Refrenar l'afrontament
11. Concentrar esforços per a solucionar la situació
12. Creixement personal reinterpretació positiva
13. Activitats distractores de la situació
14. Evadir-se.

Taula 4. Ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale i Posttraumatic Growth Inventory

		Ansietat	Depressió	HAD	PTGI general
Ansietat	Correlació de Pearson	1	,631**	,932**	,036
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,860
	N	27	27	27	27
Depressió	Correlació de Pearson	,631**	1	,858**	-,042
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,837
	N	27	27	27	27
HAD	Correlació de Pearson	,932**	,858**	1	-,018
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,930
	N	27	27	27	27
PTGI general	Correlació de Pearson	,036	-,042	-,018	1
	Sig. (bilateral)	,860	,837	,930	
	N	27	27	27	27

Taula 5.1. Edat i estratègies d'afrontament

		Estratègies d'afrontament										Total
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
Mitja edat	48,00	5	1	1	1	2	0	0	0	1	1	12
	52,72	4	3	3	0	1	1	2	1	0	0	15
Total		9	4	4	1	3	1	2	1	1	1	27

- A. Creixement personal
- B. Acceptació
- C. Recerca de suport social
- D. Humor i reinterpretació positiva
- E. Reinterpretació positiva
- F. Creixement personal, reinterpretació positiva i evadir-se
- G. Creixement personal i reinterpretació positiva
- H. Recerca de suport social, refrenar l'afrontament, concentrar esforços per a solucionar la situació, creixement personal, i reinterpretació positiva.
- I. Acceptació i abandonament dels esforços d'afrontament
- J. Centrar-se en les emocions i desfogar-se.

Taula 5.2. Edat i estratègies d'afrontament

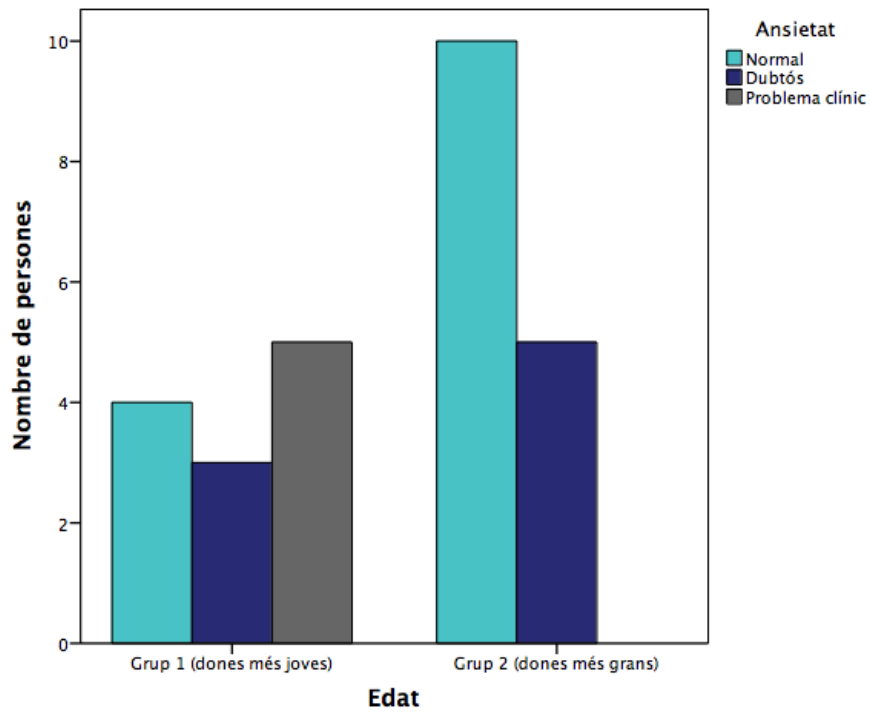
	Suma de quadrats	ql	Mitja quadràtica	F	Sig.
Entre grups	2,278	9	,253	,980	,489
Dins de grups	4,389	17	,258		
Total	6,667	26			

Taula 6.1. Edat, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		Ansietat	Depressió	HAD	PTGI general	Edat
Ansietat	Correlació de Pearson	1	,726**	,935**	,042	-,499**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,836	,008
	N	27	27	27	27	27
Depressió	Correlació de Pearson	,726**	1	,923**	-,079	-,277
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,694	,162
	N	27	27	27	27	27
HAD	Correlació de Pearson	,935**	,923**	1	-,018	-,422'
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,930	,028
	N	27	27	27	27	27
PTGI general	Correlació de Pearson	,042	-,079	-,018	1	-,117
	Sig. (bilateral)	,836	,694	,930		,563
	N	27	27	27	27	27
Edat	Correlació de Pearson	-,499**	-,277	-,422'	-,117	1
	Sig. (bilateral)	,008	,162	,028	,563	
	N	27	27	27	27	27

Taula 6.2. Edat, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

			Ansietat			Total
			Normal	Dubtós	Problema clínic	
Edat 1	Recompte		4	3	5	12
	% del total		14,8%	11,1%	18,5%	44,4%
Edat 2	Recompte		10	5	0	15
	% del total		37,0%	18,5%	0,0%	55,6%
Total	Recompte		14	8	5	27
	% del total		51,9%	29,6%	18,5%	100,0%

Gràfic taules 6.1 i 6.2

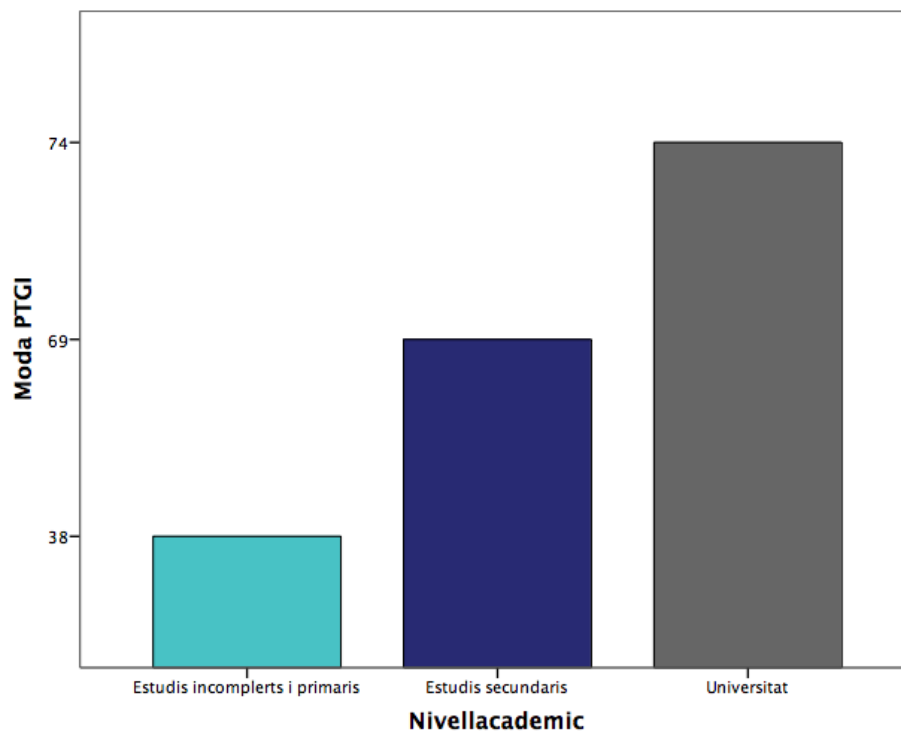
Taula 7.1. Nivell acadèmic,ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		N	Mitja	Desviació estàndard	Error estàndard	95% de l'interval de confiança per a la mitja		Mínim	Màxim
						Limit inferior	Limit superior		
Ansietat	Estudis incomplets i primaris	10	6,80	5,029	1,590	3,20	10,40	0	17
	Estudis secundaris	9	6,78	3,667	1,222	3,96	9,60	0	12
	Universitat	8	6,88	5,027	1,777	2,67	11,08	0	13
	Total	27	6,81	4,438	,854	5,06	8,57	0	17
Depressió	Estudis incomplets i primaris	10	4,70	5,250	1,660	,94	8,46	0	18
	Estudis secundaris	9	4,56	3,127	1,042	2,15	6,96	0	10
	Universitat	8	5,00	3,854	1,363	1,78	8,22	0	11
	Total	27	4,74	4,072	,784	3,13	6,35	0	18
HAD	Estudis incomplets i primaris	10	11,50	9,744	3,081	4,53	18,47	0	35
	Estudis secundaris	9	11,33	5,937	1,979	6,77	15,90	0	20
	Universitat	8	11,25	8,102	2,864	4,48	18,02	2	23
	Total	27	11,37	7,836	1,508	8,27	14,47	0	35
PTGI general	Estudis incomplets i primaris	10	52,00	15,210	4,810	41,12	62,88	28	72
	Estudis secundaris	9	62,89	13,448	4,483	52,55	73,23	36	81
	Universitat	8	76,00	14,333	5,067	64,02	87,98	45	93
	Total	27	62,74	17,015	3,275	56,01	69,47	28	93

Taula 7.2. Nivell acadèmic,ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		Suma de quadrats	gl	Mitja quadràtica	F	Sig.
Ansietat	Entre grups	,044	2	,022	,001	,999
	Dins de grups	512,031	24	21,335		
	Total	512,074	26			
Depressió	Entre grups	,863	2	,431	,024	,976
	Dins de grups	430,322	24	17,930		
	Total	431,185	26			
HAD	Entre grups	,296	2	,148	,002	,998
	Dins de grups	1596,000	24	66,500		
	Total	1596,296	26			
PTGI general	Entre grups	2560,296	2	1280,148	6,186	,007
	Dins de grups	4966,889	24	206,954		
	Total	7527,185	26			

Gràfic taules 7.1 i 7.2

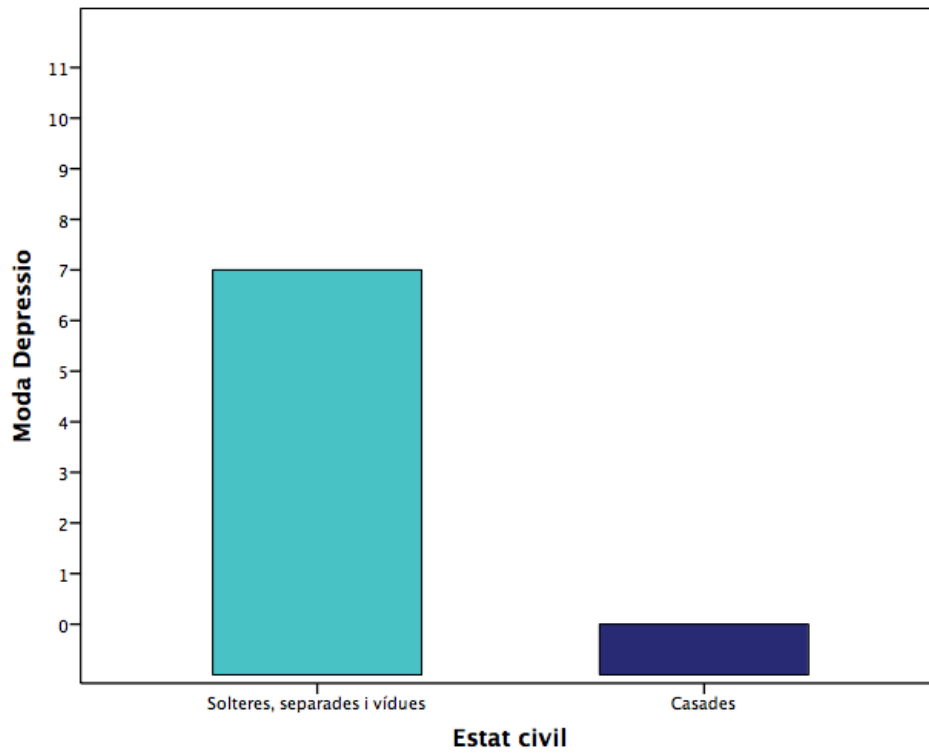


Taula 8.1. Estat civil, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		N	Mitja	Desviació estàndard	Error estàndard	95% de l'interval de confiança per a la mitja		Mínim	Màxim
						Limit inferior	Limit superior		
Ansietat	Casades	22	6,55	4,262	,909	4,66	8,44	0	13
	Solteres, divorciades i vídues	5	8,00	5,523	2,470	1,14	14,86	3	17
	Total	27	6,81	4,438	,854	5,06	8,57	0	17
Depressió	Casat	22	3,91	3,294	,702	2,45	5,37	0	11
	Solter, divorciat i vidu	5	8,40	5,505	2,462	1,57	15,23	4	18
	Total	27	4,74	4,072	,784	3,13	6,35	0	18
HAD	Casat	22	10,23	6,817	1,453	7,20	13,25	0	23
	Solter, divorciat i vidu	5	16,40	10,784	4,823	3,01	29,79	8	35
	Total	27	11,37	7,836	1,508	8,27	14,47	0	35
PTGI general	Casat	22	62,77	17,987	3,835	54,80	70,75	28	93
	Solter, divorciat i vidu	5	62,60	13,539	6,055	45,79	79,41	41	77
	Total	27	62,74	17,015	3,275	56,01	69,47	28	93

Taula 8.2. Estat civil, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		Suma de quadrats	gl	Mitja quadràtica	F	Sig.
Ansietat	Entre grups	8,620	1	8,620	,428	,519
	Dins de grups	503,455	25	20,138		
	Total	512,074	26			
Depressió	Entre grups	82,167	1	82,167	5,886	,023
	Dins de grups	349,018	25	13,961		
	Total	431,185	26			
HAD	Entre grups	155,233	1	155,233	2,693	,113
	Dins de grups	1441,064	25	57,643		
	Total	1596,296	26			
PTGI general	Entre grups	,122	1	,122	,000	,984
	Dins de grups	7527,064	25	301,083		
	Total	7527,185	26			

Gràfic taules 8.1 i 8.2

Taula 9.1. Situació laboral, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		N	Mitja	Desviació estàndard	Error estàndard	95% de l'interval de confiança per a la mitja		Mínim	Màxim
						Limit inferior	Limit superior		
Ansietat	Actiu	16	6,63	4,080	1,020	4,45	8,80	0	13
	Baixa, parat, pensionista	11	7,09	5,108	1,540	3,66	10,52	0	17
	Total	27	6,81	4,438	,854	5,06	8,57	0	17
Depressió	Actiu	16	4,94	3,435	,859	3,11	6,77	0	11
	Baixa, parat, pensionista	11	4,45	5,027	1,516	1,08	7,83	0	18
	Total	27	4,74	4,072	,784	3,13	6,35	0	18
HAD	Actiu	16	11,25	6,885	1,721	7,58	14,92	0	23
	Baixa, parat, pensionista	11	11,55	9,406	2,836	5,23	17,86	0	35
	Total	27	11,37	7,836	1,508	8,27	14,47	0	35
PTGI general	Actiu	16	66,88	15,231	3,808	58,76	74,99	38	93
	Baixa, parat, pensionista	11	56,73	18,374	5,540	44,38	69,07	28	81
	Total	27	62,74	17,015	3,275	56,01	69,47	28	93

Taula 9.2. Situació laboral, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale I Posttraumatic Growth Inventory

		Suma de quadrats	gl	Mitja quadràtica	F	Sig.
Ansietat	Entre grups	1,415	1	1,415	,069	,795
	Dins de grups	510,659	25	20,426		
	Total	512,074	26			
Depressió	Entre grups	1,520	1	1,520	,088	,769
	Dins de grups	429,665	25	17,187		
	Total	431,185	26			
HAD	Entre grups	,569	1	,569	,009	,926
	Dins de grups	1595,727	25	63,829		
	Total	1596,296	26			
PTGI general	Entre grups	671,253	1	671,253	2,448	,130
	Dins de grups	6855,932	25	274,237		
	Total	7527,185	26			

Taula 10. Quantitat de tractaments, ansietat, depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale i Posttraumatic Growth Inventory

		Ansietat	Depressió	HAD	PTGI general	Suma de tractaments
Ansietat	Correlació de Pearson	1	,631**	,932**	,036	,043
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,860	,832
	N	27	27	27	27	27
Depressió	Correlació de Pearson	,631**	1	,858**	-,042	-,195
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,837	,328
	N	27	27	27	27	27
HAD	Correlació de Pearson	,932**	,858**	1	-,018	-,086
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,930	,669
	N	27	27	27	27	27
PTGI general	Correlació de Pearson	,036	-,042	-,018	1	,254
	Sig. (bilateral)	,860	,837	,930		,200
	N	27	27	27	27	27
Suma de tractaments	Correlació de Pearson	,043	-,195	-,086	,254	1
	Sig. (bilateral)	,832	,328	,669	,200	
	N	27	27	27	27	27

Taula 11. Relació de la quimioteràpia i de la radioteràpia amb l'ansietat, la depressió, Hospital Anxiety and Depression Scale i Posttraumatic Growth Inventory

		Ansietat	Depressió	HAD	PTGI general	Quimioteràpia	Radioteràpia
Ansietat	Correlació de Pearson	1	,726**	,935**	,042	-,314	-,158
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,836	,111	,431
	N	27	27	27	27	27	27
Depressió	Correlació de Pearson	,726**	1	,923**	-,079	-,369	-,199
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,694	,058	,319
	N	27	27	27	27	27	27
HAD	Correlació de Pearson	,935**	,923**	1	-,018	-,366	-,191
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,930	,060	,339
	N	27	27	27	27	27	27
PTGI general	Correlació de Pearson	,042	-,079	-,018	1	,065	,072
	Sig. (bilateral)	,836	,694	,930		,747	,722
	N	27	27	27	27	27	27

Taula 12. Escales Posttraumatic Growth Inventory, ansietat, depressió, i Hospital Anxiety and Depression Scale

	Ansietat	Depressió	HAD	PTGI general	Relació amb els altres	Canvis en la vida	Percepció de si mateix	Creences	Sentit en la vida
Ansietat	1	,631**	,932*	,036	,146	,040	,110	,180	,075
		,000	,000	,860	,468	,843	,584	,369	,712
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
Depressió	,631**	1	,858**	,042	-,069	,115	-,199	-,009	-,056
	,000		,000	,837	,731	,567	,319	,964	,782
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
HAD	,932*	,858**	1	-,018	,032	,079	-,178	-,120	-,015
	,000	,000		,930	,873	,697	,375	,550	,939
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
PTGI general	,036	-,042	-,018	1	,862*	,848**	,736*	,864**	,679*
	,860	,837	,930	,862*	,000	,000	,000	,000	,000
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
Relació amb els altres	,146	-,069	,032	,862*	1	,544**	,474*	,568**	,486
	,468	,731	,873	,000		,003	,012	,002	,010
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
Canvis en la vida	,040	,115	,079	,848**	,544**	1	,624**	,574**	,488*
	,843	,567	,697	,000	,003		,001	,002	,010
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
Percepció de si mateix	-,110	-,199	-,178	,736*	,474*	,624**	1	,218	,634*
	,584	,319	,375	,000	,012	,001		,275	,000
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
Creences	-,180	-,009	-,120	,664**	,568**	,574**	,218	1	,209
	,369	,964	,550	,000	,002	,002	,275		,295
	27	27	27	27	27	27	27	27	27
Sentit en la vida	,075	-,056	-,015	,679*	,486*	,488**	,634**	,209	1
	,712	,782	,939	,000	,010	,010	,000	,295	
	27	27	27	27	27	27	27	27	27