

**Mgr Anna Mazur**

**Tytuł rozprawy doktorskiej:** "Rola psychospołecznych zasobów odpornościowych w kształtowaniu postaw wobec wybranych chorób przewlekłych"

**Promotor rozprawy:** Dr hab. n. o zdr. Ewa Humeniuk

**Promotor pomocniczy:** Dr n. med. Tomasz Saran

## **Streszczenie**

Choroba przewlekła jako ciąg krytycznych wydarzeń życiowych jest jednym z najsilniejszych czynników wywołujących stres, który wynika nie tylko ze świadomości utraty zdrowia i dokuczliwości odczuwanych objawów, ale również z konsekwencji różnorodnych ograniczeń życiowych zakłócających i dezorganizujących optymalne funkcjonowanie człowieka. Wymienione cechy schorzenia chronicznego są typowe dla każdej jednostki nozologicznej, jednak ze względu na rodzaj doświadczanych objawów i wymagania narzucone przez konkretną chorobę zdecydowanie odmienna jest psychologiczna sytuacja osób z rozpoznaniem różnych schorzeń przewlekłych, co bezpośrednio implikuje kształtowanie określonych postaw pacjentów wobec nich, a tym samym przekłada się na jakość życia osób chorych. Zaobserwowane prawidłowości sprawiły, iż w niniejszej dysertacji badaniami objęto osoby z rozpoznaniem zróżnicowanych i jednych z najczęściej występujących chorób przewlekłych - cukrzycy typu 1, astmy oskrzelowej oraz RZS.

Podstawy teoretyczne rozprawy doktorskiej stanowi klasyfikacja chorób przewlekłych opracowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO, 2014), rozszerzone ujęcie psychospołecznych zasobów odpornościowych wyprowadzone z teorii zachowania zasobów S. Hobfolla (2006; 2012; 2016) oraz modelu salutogenezy A. Antonovsky'ego (2005), a także koncepcja postaw wobec choroby K. Wrześniewskiego (2006). Zasadniczym celem badań jest zweryfikowanie, jakie psychospołeczne zasoby odpornościowe bezpośrednio oraz pośrednio wyjaśniają kształtowanie konstruktywnych postaw wobec wybranych chorób przewlekłych. Na jego podstawie wyznaczono cele szczegółowe, które dotyczą określenia relacji występujących pomiędzy poszczególnymi rodzajami psychospołecznych zasobów odpornościowych a wymiarami składającymi się na komponent emocjonalny, poznawczy i behawioralny postaw wobec choroby. W głównej hipotezie badawczej założono, że otrzymywane wsparcie społeczne bezpośrednio oraz przy mediującym udziale poczucia koherencji, samooceny, prężności psychicznej, poczucia skuteczności i umiejscowienia kontroli zdrowia wyjaśnia kształtowanie postaw wobec wybranych chorób przewlekłych. Dążąc do jej doprecyzowania sformułowano hipotezy szczegółowe, a z nich wyprowadzono założenia cząstkowe, w których przewiduje się, że poszczególne rodzaje psychospołecznych zasobów odpornościowych wprost proporcjonalnie łączą się z konstruktywnymi, a odwrotnie proporcjonalnie z nieadaptacyjnymi wymiarami trzech komponentów postaw wobec choroby. Próbę badawczą tworzą trzy stuosobowe grupy pacjentów leczących się z powodu cukrzycy typu 1, astmy

oskrzelowej i RZS. W pracy zastosowano następujące narzędzia badawcze: *ankietę socjodemograficzną* własnej konstrukcji, *Kwestionariusz Samooceny SES* w pol. adapt. I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz-Tabaczek i M. Laguny (2008), *Kwestionariusz SOC-29* A. Antonovsky'ego (2005), *Skalę Prężności Psychiczej SPP-25* N. Ogińskiej-Bulik, Z. Juczyńskiego (2008), *Wielowymiarową Skalę Umiejszczenia Kontroli Zdrowia MHCL* w pol. adapt. Z. Juczyńskiego (2009); *Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności GSES* w pol. adapt. Z. Juczyńskiego (2009), *Skalę Otrzymywanego Wsparcia Społecznego* A. Mazur i E. Humeniuk (2016), *Skalę Uczuć Pozytywnych i Negatywnych SUPIN* w pol. adapt. P. Brzozowskiego (2010), *Skalę Satysfakcji z Życia SWLS* w pol. adapt. Z. Juczyńskiego (2009), *Kwestionariusz Postrzegania Własnej Choroby BIPQ* w pol. adapt. M. Kossakowskiej (2017), *Skalę Społecznego Funkcjonowania* A. Mazur i E. Humeniuk (2016), *Kwestionariusz Akceptacji Choroby AIS* w pol. adapt. Z. Juczyńskiego (2009) i *Skalę Zachowań Zdrowotnych* A. Mazur, E. Humeniuk (2016).

Przeprowadzone analizy wykazały, że najwyższy poziom psychospołecznych zasobów odpornościowych oraz konstruktywnych postaw wobec choroby ujawniają pacjenci z rozpoznaniem cukrzycy typu 1, następnie - astmy oskrzelowej, a najniższy badani chorujący na RZS. Psychospołeczne zasoby odpornościowe (poczucie koherencji, samoocena, prężność psychiczna, wewnętrzne umiejscowienie kontroli zdrowia, poczucie skuteczności i otrzymywane wsparcie społeczne) wprost proporcjonalnie wiążą się z konstruktywnymi wymiarami postaw wobec choroby oraz odwrotnie proporcjonalnie z ich wymiarami nieadaptacyjnymi, a adnotowane zależności moderuje rodzaj schorzenia przewlekłego. Otrzymywane wsparcie społeczne przy mediującym udziale poczucia koherencji, samooceny, prężności psychicznej, poczucia skuteczności i wewnętrznego umiejscowienia kontroli zdrowia wyjaśnia kształtowanie adaptacyjnych postaw wobec chorób przewlekłych w każdej z rozpatrywanych grup pacjentów, jednak należy podkreślić, że dla chorych na cukrzycę typu 1 oraz RZS najważniejsze znaczenie ma samoocena, a dla pacjentów z rozpoznaniem astmy oskrzelowej - prężność psychiczna. Uzyskane rezultaty badawcze wskazują, że psychospołeczne zasoby odpornościowe pełnią rolę czynników wspierających kształtowanie konstruktywnych postaw wobec badanych chorób przewlekłych, a zatem sprzyjają osiągnięciu optymalnej jakości funkcjonowania we wszystkich sferach życia i jednocześnie wskazują na potrzebę zaprojektowania działań profilaktycznych i pomocowych skierowanych do powyższych grup pacjentów z uwzględnieniem specyfiki doświadczanego przez nich schorzenia przewlekłego.

**Słowa kluczowe:** psychospołeczne zasoby odpornościowe, postawy wobec chorób przewlekłych

## **Abstract**

A chronic disease, as a sequence of critical events, is one of the strongest factors that evoke stress, which results not only from the awareness of losing health and nuisance of the experienced symptoms, but also from various life limitations that disturb and disorganise an individual's optimal performance. The aforementioned qualities of a chronic disease are typical of every nosological condition, however, due to the type of experienced symptoms and demands imposed by a given illness, the psychological situation of individuals with chronic diseases is completely different. This, in turn, directly implies the development of certain attitudes of the patients toward the illness which affect their quality of life. In view of the regularities observed, the aim of the present dissertation was researching patients with diagnosed varied and most frequent chronic diseases – type 1 diabetes mellitus, asthma and rheumatoid arthritis.

Theoretical framework of the doctoral thesis includes classification of chronic diseases developed by the World Health Organization (WHO, 2014), expanded perspective on psychosocial resistance resources derived from the theory of Conservation of Resources by S. Hobfoll (2006; 2012; 2016) and the model of salutogenesis by A. Antonovsky (2005) as well as the concept of the attitudes toward an illness by K. Wrześniewski (2006). The aim of the research was to verify which psychosocial resistance resources explain directly and indirectly the development of constructive attitudes toward some chronic diseases. Next, the detailed aims of the research were formulated, which are concerned with determining the relationship between certain types of psychosocial resistance resources and dimensions that constitute emotional, cognitive and behavioural component of the attitudes towards an illness. The main research hypothesis assumed that received social support explains directly the development of the attitudes towards some chronic diseases with the mediating role of the sense of coherence, self-esteem, resilience, self-efficacy and locus of control. In order to clarify the main research hypothesis, some detailed hypotheses were formulated and next some partial assumptions were made that particular types of psychosocial resistance resources are inversely proportionally related to the constructive attitudes towards the disease and are conversely proportionally related to the non-adaptive dimensions of the three components of the attitudes to the illness.

The research sample comprised three groups of 100 patients treated for type 1 diabetes mellitus, asthma and rheumatoid arthritis. The following instruments were used in the course of the research: the author's own sociodemographic questionnaire, Polish adaptation of Self-Esteem Scale (the SES) by I. Dzwonkowska, K. Lachowicz-Tabaczek and M. Łaguna (2008); the Sense of Coherence Questionnaire (the SOC -29) by A. Antonovsky (2005) Resiliency Measurement Scale (the SPP-25) by N. Ogińska-Bulik and Z. Juczyński (2008); Polish adaptation of Multidimensional Health Locus of Control (the MHLC) by Z. Juczyński (2009); Polish adaptation of General Self-Efficacy Scale (the GSES), Received Support Scale by A. Mazur and E. Humeniuk (2016); Polish adaptation of Positive and Negative Affect

Schedule (the SUPIN) by B. Brzozowska; Polish adaptation of the Satisfaction with Life Scale (the SWLS) by Z Juczyński (2009); Polish adaptation of the Brief Illness Perception Questionnaire (the BIPQ) by M. Kossakowska (2017); Social Functioning Scale by A. Mazur and E. Humeniuk (2016); Polish adaptation of Acceptance of Illness Scale by Z. Juczyński (2009) and Prohealth Behaviours Scale by A. Mazur and E. Humeniuk (2016).

The analyses performed proved that the patients with type 1 diabetes mellitus present the highest level of psychosocial resistance resources and constructive attitudes toward the illness, the asthma patients come second, whereas the ones with rheumatoid arthritis show the lowest level of psychosocial resistance resources and constructive attitudes toward the illness. Psychosocial resistance resources (sense of coherence, self-esteem, resiliency, internal health locus of control, self-efficacy and received social support) are inversely proportionally related the constructive attitudes toward the illness and conversely proportionally with the non-adaptive ones. Moreover, the dependencies mediate the type of chronic disease. Received social support with the mediating role of sense of coherence, self-esteem, resiliency, self-efficacy and internal health locus of control explain the development of adaptive attitudes toward the illness as far as all the researched groups of patients are concerned. However, it is worth highlighting that the patients with type 1 diabetes mellitus and rheumatoid arthritis find self-esteem the most significant, whereas the asthma patients find resiliency the most crucial.

The results obtained imply that psychosocial resistance resources play the role of factors supporting the development of constructive attitudes toward the researched chronic diseases, and thus, enhance the achievement of optimal performance in all aspects of life as well as indicate the need for developing prevention and aid interventions aimed at the above mentioned groups of patients considering the specificity of their chronic diseases.

**Key words:** psychosocial resistance resources, attitudes toward the chronic illnesses