

Czynniki indywidualne i wsparcie społeczne a efektywność zdrowienia u pacjentek z zaburzeniami depresyjnymi

Depresja została oceniona przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) jako czwarta co do wielkości choroba, która jest przyczyną obciążenia jednostki, rodziny i społeczeństwa na całym świecie, gdyż prowadzi do mniejszej wydajności osoby chorej. Depresja jest zaliczana do zaburzeń nastroju, a smutek stanu depresyjnego odznacza się permanentnym charakterem i zdolnością do przenikania całego życia chorego. Dwa razy częściej na depresję chorują kobiety. Długotrwała choroba jest jednym z głównych źródeł stresu psychologicznego. Z kolei zdrowie jest ujmowane w klasycznym ujęciu (WHO) jako dobrostan biopsychospołeczny (Kępiński, 2014; Heszen, Sęk, 2012; WHO, 2012). Brakuje jednak doniesień empirycznych w obszarze czynników wpływających na proces zdrowienia u pacjentek z depresją.

Cel badań. Celem podjętych badań jest udzielenie odpowiedzi na pytanie, które zmienne (poczucie własnej skuteczności, inteligencja emocjonalna, styl radzenia sobie w sytuacjach stresowych, hierarchia wartości, wsparcie społeczne) okażą się predyktorami efektywnego zdrowienia u kobiet cierpiących na zaburzenia depresyjne, a także czy można wyodrębnić typy pacjentek chorujących na depresję ze względu na określony profil czynników psychologicznych i prezentowanych wartości oraz które zmienne uwzględnione w modelu badawczym stanowią czynniki efektywnego zdrowienia w grupach wyodrębnionych typów pacjentek o określonym profilu psychologicznym i deklarowanych wartościach. Celem badań była także odpowiedź na pytania czy występują istotne różnice w otrzymywanym wsparciu pomiędzy wyróżnionymi typami pacjentek chorujących na depresję oraz czy istnieje zależność pomiędzy pacjentkami o określonym profilu psychologicznym, korzystaniem przez nie ze wsparcia społecznego a procesem zdrowienia.

Osoby badane. Badaniem objęto początkowo grupę 230 kobiet chorujących na depresję, natomiast ostatecznie liczba badanych kobiet wyniosła 202 osoby. Grupę osób badanych stanowiły pacjentki oddziałów psychiatrycznych z diagnozą zaburzeń depresyjnych typu

endogennego, hospitalizowane po raz pierwszy. Drugi etap badań (po upływie 8 miesięcy) odbywał się w poradniach przyszpitalnych. Dobór do grupy miał charakter celowy - oparty był na diagnozie psychiatrycznej, przeprowadzanej przez zespół lekarzy psychiatrów.

Zastosowane narzędzia. W badaniu wykorzystane zostały następujące narzędzia badawcze: Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności GSES Schwarzera (w polskiej adaptacji Juczyński, 2001), Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE (w polskiej adaptacji Ciechanowicz, Jaworowska, Matczak, 2000), Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS (w polskiej adaptacji Szczepaniak, Strelau, Wrześniewski, 2009), Kwestionariusz PVQ-R3-f S. Schwartz (w polskiej adaptacji Ciecuch, 2012), Berlińskie Skale Wsparcia Społecznego BSSS (w polskiej adaptacji Łuszczynska, Kowalska, 2002), Wielowymiarowy Kwestionariusz Samooceny MSEI (w polskiej adaptacji Fecenec, 2008), Skala Dobrostanu Psychicznego PWB (w polskiej adaptacji Krok, 2009), Wielowymiarowy Kwestionariusz Planów WKP (Błazek, Kadzikowska-Wrzosek, 2002), Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS (Matczak, 2007), Wywiad własnego autorstwa.

Procedura badania. Badania zostały przeprowadzone w roku 2016 oraz 2017, w dwóch okresach czasowych. W pierwszym etapie przeprowadzono badanie zmiennych uwzględnionych w modelu badawczym oraz wyodrębniono typy psychologiczne kobiet depresyjnych charakteryzujące się określonym profilem cech. Kontrolowano również zmienne pośredniczące, składające się na proces leczenia: udział w leczeniu, wiedza o chorobie, schemat leczenia farmakologicznego. Etap drugi zawierał przede wszystkim ustalenie predyktorów sprzyjających efektywności zdrowienia dla całej grupy badanych oraz ustalenie czynników efektywnego zdrowienia w grupach wyodrębnionych typów pacjentek o określonym profilu psychologicznym i deklarowanych wartościach.

Wyniki. Przeprowadzone badania pozwoliły na udzielenie odpowiedzi na wszystkie postawione pytania badawcze. Analizy statystyczne umożliwiły ustalenie różnic w poziomie wskaźników zdrowienia dla całej grupy na początku leczenia i po jego zastosowaniu. Przeprowadzona analiza regresji pozwoliła na ustalenie zmiennych, które w najwyższym stopniu wyjaśniają efektywność procesu zdrowienia grupy badanych pacjentek z depresją. Analiza skupień pozwoliła na wyróżnienie typów pacjentek chorujących na depresję ze względu na określony profil psychologiczny oraz prezentowane wartości. Przeprowadzone analizy statystyczne umożliwiły ustalenie istotnych różnic w otrzymywanym wsparciu pomiędzy wyróżnionymi typami pacjentek i ujawniły istotne zależności pomiędzy

pacjentkami o określonym profilu psychologicznym, korzystaniem przez nie ze wsparcia społecznego a procesem zdrowienia. Na podstawie przeprowadzonych analiz dokonano także ustaleń, który z profili sprzyja procesowi zdrowienia na podstawie czynników efektywnego zdrowienia w grupach wyodrębnionych typów pacjentek z depresją. Najbardziej sprzyjający efektywnemu odzyskiwaniu zdrowia okazał się profil o cechach takich, jak: wysokie poczucie własnej skuteczności, wysoka inteligencja emocjonalna, wysoki poziom zadaniowego i unikowego radzenia sobie, wysoki poziom radzenia sobie poprzez poszukiwanie kontaktów towarzyskich, wysoka otwartość na zmiany, podwyższone przekraczanie siebie, niskie angażowanie się emocjonalne, niska zachowawczość. Na te czynniki warto zwrócić uwagę podczas oddziaływań terapeutycznych w celu określenia obszarów do pracy w kierunku zwiększenia efektywności procesu zdrowienia, a także w celu opracowania narzędzia do oceny czynników indywidualnych, takich jak: poczucie skuteczności, styl radzenia sobie, inteligencja emocjonalna, preferowane wartości - do indywidualnego profilowania osób chorujących na depresję.

Słowa kluczowe: depresja, pacjentki z zaburzeniami depresyjnymi, typy pacjentek chorujących na depresję, profil czynników psychologicznych i prezentowanych wartości, efektywność, proces zdrowienia, predyktory efektywnego zdrowienia

Individual factors and social support and the effectiveness of recovery in patients with depressive disorders

Depression has been assessed by the World Health Organization (WHO) as the fourth largest disease that causes the burden of the individual, family and society around the world, as it leads to lower performance of the ill person. Depression is classified as mood disorder, and sadness of the depressive state is characterized by a permanent character and the ability to penetrate the patient's entire life. Twice as often women suffer from depression. Long-term illness is one of the main sources of psychological stress. In turn, health is captured in the classical sense (WHO) as biopsychosocial well-being (Kępiński, 2014; Heszen, Sęk, 2012; WHO, 2012). However, there are no empirical reports in the area of factors affecting the healing process in patients with depression.

Purpose of research. The aim of the undertaken research is to answer the question which variables (self-efficacy, emotional intelligence, style of coping in stressful situations, hierarchy of values, social support) prove to be predictors of effective recovery in women suffering from depressive disorders, and whether types can be distinguished patients suffering from depression due to a specific profile of psychological factors and presented values, and which variables included in the research model constitute the factors of effective recovery in groups of distinguished types of patients with a specific psychological profile and declared values. The aim of the study was also to answer the questions whether there are significant differences in the received support between the distinguished types of patients suffering from depression and whether there is a relationship between patients with a specific psychological profile, their use of social support and the recovery process.

Participants. The study initially involved a group of 230 women suffering from depression, while the final number of women surveyed was 202. The group of examined persons were patients of psychiatric wards with the diagnosis of endogenous depressive disorders, hospitalized for the first time. The second stage of the study (after 8 months) took place in the

hospital outpatient clinics. The selection for the group was purposeful - it was based on a psychiatric diagnosis carried out by a team of psychiatrists.

Tools. The following research tools were used in the study: the General Self-Efficacy Scale GSES of Schwarzer (in Polish adaptation of Juczyński, 2001), Emotional Intelligence Questionnaire INTE (in Polish adaptation of Ciechanowicz, Jaworowska, Matczak, 2000), Coping Inventory for Stressful Situations CISS (in Polish adaptation of Szczepaniak, Strelau, Wrześniewski, 2009), Portrait Value Questionnaire PVQ-R3-f S. of Schwartz (in Polish adaptation of Ciecuch, 2012), Berlin Social Support Scales BSSS (in Polish adaptation of Łuszczynska, Kowalska, 2002), Multidimensional Self-Esteem Inventory MSEI (in Polish adaptation of Fecenec, 2008), Psychological Wellbeing Scale PWB (in Polish adaptation of Krok, 2009), Multidimensional Plan Questionnaire WKP (Błażek, Kadzikowska-Wrzosek, 2002), Questionnaire of Social Competences KKS (Matczak, 2007), own questionnaire.

Procedure. The research was carried out in 2016 and 2017, in two time periods. In the first stage, the variables included in the research model were examined and the psychological types of depressive women characterized by a specific profile of features were isolated. The intermediary variables that make up the treatment process were also controlled: participation in treatment, knowledge of the disease, and pharmacological treatment. The second stage consisted primarily in determining the predictors conducive to the effectiveness of recovery for the whole group of respondents and determining the factors of effective recovery in groups of distinguished types of patients with a specific psychological profile and declared values.

Results. The research allowed to answer all the research questions posed. Statistical analyzes made it possible to determine differences in the level of recovery indicators for the whole group at the beginning of treatment and after its application. The performed regression analysis allowed to determine the variables that explain the effectiveness of the healing process of the group of depressed patients to the highest degree. Cluster analysis allowed to distinguish types of patients suffering from depression due to a specific psychological profile and presented values. The statistical analyzes made it possible to determine significant differences in the received support between the distinguished types of patients and revealed significant relationships between patients with a specific psychological profile, their use of social support and the recovery process. On the basis of the analyzes carried out, findings were also made which profile favors the healing process based on the factors of effective

recovery in groups of isolated types of patients with depression. The most favorable for effective recovery of health was a profile with features such as: high self-efficacy, high emotional intelligence, high task and avoidance level, high level of coping through seeking social contacts, high openness to changes, increased self-transcending, low emotional involvement, low conservatism. These factors are worth noting during therapeutic interactions in order to identify areas for work towards increasing the effectiveness of the healing process, as well as to develop a tool to assess individual factors such as: sense of effectiveness, coping style, emotional intelligence, preferred values - to individual profiling of persons suffering from depression.

Keywords: depression, patients with depressive disorders, types of patients suffering from depression, profile of psychological factors and presented values, effectiveness, recovery process, predictors of effective recovery