

STRESZCZENIE

Tło: Sprawowanie opieki nad osobą z chorobą Alzheimera związane jest z wieloma negatywnymi konsekwencjami. Wielu autorów wskazuje na istotną rolę zasobów w przezwyciężaniu negatywnych skutków stresu oraz usprawnianiu procesu adaptacyjnego (Juczyński, 2009; Kirenko, Byra, 2008; Sęk, 2008). Liczne badania wskazują na związek między sprawowaniem długotrwałej opieki a rozwojem depresji, zaburzeń lękowych (Basińska i in., 2013; Coon, Evans, 2009; Settineri i in., 2014) oraz obciążenia (D'Onofrio i in., 2015; Kim i in., 2012; Pinquart, Sörensen, 2003a). Wskazuje się również na powiązanie cech osobowości z subiektywnym zdrowiem psychofizycznym (McCrae, Costa, 2005). Nieliczni autorzy wskazują, że czynniki osobowościowe stanowią ważny zasób indywidualny, który ma wpływ na dokonywaną przez opiekuna ocenę sytuacji, nadawanie znaczenia chorobie oraz sposoby reagowania na sytuację opieki. Niewiele wiadomo na temat roli zmiennych pośredniczących między osobowością opiekuna a jego funkcjonowaniem psychospołecznym. Na całym świecie obserwuje się stały wzrost zachorowań na chorobę Alzheimera, co wiąże się również z rosnącą liczbą osób przejmujących opiekę nad chorym. Potrzeba prowadzenia dalszych badań w tym zakresie jest więc niezwykle ważna.

Cel: Podstawowym celem badań własnych było określenie charakteru związku między zasobami osobistymi opiekunów a poczuciem obciążenia w związku ze sprawowaną opieką nad chorym z Alzheimerem, z uwzględnieniem efektu mediacji, określającym stopień, w jakim zasoby osobiste wyjaśniają zależność między pięcioma wymiarami osobowości a poczuciem obciążenia oraz efektu moderacji, w którym charakter relacji z chorym ogranicza zależność między zasobami osobistymi a poczuciem obciążenia.

Uczestnicy: W przeprowadzonym badaniu uczestniczyło łącznie 100 opiekunów, sprawujących opiekę nad osobą z chorobą Alzheimera, w tym 78 kobiet (K), co stanowi 78% grupy i 22 mężczyzn (M), co stanowi 22 % badanej grupy. We wszystkich analizach brano pod uwagę całą grupę opiekunów oraz uwzględniono podział grupy na opiekunów formalnych (50 osób) i nieformalnych (50 osób). Średnia wieku opiekunów z obu grup wynosiła $M=55,84$, wśród opiekunów nieformalnych $M=58,76$, w grupie opiekunów formalnych $M=52,92$.

Metody: W badaniu przeanalizowano związek między pięcioczynnikowymi cechami osobowości opiekunów a obciążeniem opieką, z uwzględnieniem roli trzech mediatorów: poczucia koherencji, poczucia własnej skuteczności i wsparcia społecznego. Osobowość

opiekunów została zbadana za pomocą Inwentarza Osobowości (NEO-PI-R). Określono poziom pięciu wymiarów osobowości – neurotyczności, ekstrawertyczności, otwartości na doświadczenie, ugodowości i sumienności. Poziom poczucia koherencji u opiekunów został zbadany za pomocą Kwestionariusza Orientacji Życiowej (SOC-29). Określono poziom ogólnego poczucia koherencji oraz jego składowych – poczucia zrozumiałości, zaradności oraz sensowności. Poziom uogólnionego poczucia własnej skuteczności u opiekunów został zbadany za pomocą Skali Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES). Obciążenie psychiczne i społeczne opiekunów zostało wyrażone stopniem zaangażowania w sprawowanie opieki, poczuciem stresu oraz poziomem nasilenia objawów depresyjnych. Depresyjność opiekunów została zbadana za pomocą Kwestionariusza do Pomiaru Depresji (KPD). Poczucie stresu opiekunów zostało zbadane za pomocą Kwestionariusza Poczucia Stresu (KPS). Zaangażowanie w sprawowanie opieki opiekunów zostało zbadane za pomocą Kwestionariusza Oceny Zaangażowania (IEQ).

Analizy statystyczne: W pierwszych krokach analiz statystycznych obliczono statystyki opisowe. W celu ukazania różnic w poziomach badanych zmiennych, pomiędzy opiekunami formalnymi i nieformalnymi, wykonano test t-Studenta. W dalszej kolejności przeprowadzono analizę statystyczną, w celu ustalenia związku pomiędzy badanymi zmiennymi. Zastosowano współczynnik korelacji r-Pearsona. Przeprowadzono analizy mediacji, w których zmienną egzogeniczną była osobowość, mediatorami były zasoby osobiste a zmienną endogeniczną było obciążenie opieką. W celu analizy wyników przeprowadzono modelowanie równań strukturalnych metodą cząstkowych najmniejszych kwadratów (SEM-PLS) w programie WarpPLS 6.0. Uwzględniając w analizach moderator, jakim był charakter relacji z chorym (podział grupy na opiekunów formalnych i nieformalnych) dokonano analizy różnic międzygrupowych. W celu weryfikacji różnic w nasileniu wartości ścieżkowych między badanymi grupami opiekunów formalnych i nieformalnych przeprowadzono analizę różnic wielogrupowych (Multi Group Analysis – MGA).

Wyniki: Przeprowadzone badania wskazują, że zasoby osobiste wyjaśniają mechanizm kształtowania się poczucia obciążenia opiekunów. Poczucie koherencji najsilniej wyjaśnia mechanizm kształtowania się obciążenia. Wraz ze wzrostem poczucia koherencji malały depresyjność, poczucie stresu i zaangażowanie w sprawowanie opieki. Wraz ze wzrostem spostrzeganego wsparcia społecznego malało poczucie stresu. Wraz ze wzrostem uogólnionego poczucia własnej skuteczności wzrastało zaangażowanie w opiekę. Wykazano również, że zasoby osobiste istotnie pośredniczą w kształtowaniu obciążenia przez osobowość. Charakter tej mediacji jest odmienny w grupie opiekunów formalnych i nieformalnych.

Wnioski: Opiekunowie o mniej dojrzałym typie osobowości (szczególnie o wysokim poziomie neurotyczności) i niskim poziomie zasobów (szczególnie niskim poziomie poczucia koherencji) stanowią grupę najbardziej zagrożoną obciążeniem wynikającym z opieki. Istotne wydaje się planowanie działań w ramach edukacji zdrowotnej i działań psychoprofilaktycznych, w celu przeciwdziałania narastaniu poczucia obciążenia, stresu oraz zagrożenia rozwojem objawów depresji. Ocena cech osobowościowych jest konieczna do zrozumienia przyczyn zróżnicowania w funkcjonowaniu opiekunów i ich reakcji na sytuację opieki.

Słowa kluczowe: obciążenie opiekuna, depresja, stres, zasoby osobiste, osobowość, choroba Alzheimera

ABSTRACT

Background: Taking care of a person with Alzheimer's disease is associated with many adverse consequences. Researchers underline the essential role of resources in overcoming negative stress effects and facilitating the adaptation (Juczyński, 2009; Kirenko, Byra, 2008; Sęk, 2008). Existing research has proven the relation between long term care and development of depression, anxiety (Basińska i in., 2013; Coon, Evans, 2009; Settineri i in., 2014) and caregiver burden (D'Onofrio et al., 2015; Kim i in., 2012; Pinguart, Sörensen, 2003a). Researchers also underline the relation between personality traits and subjective mental and physical health (McCrae, Costa, 2005). Few authors describe personality factors as essential resources, which may influence how caregivers assess the situation, give meaning to the disease, and react to the situation of taking care. Little is know about the variables mediating between the caregiver's personality and her or his psychosocial functioning. More and more people have Alzheimer's disease, which leads to a growing number of caregivers. Therefore it is essential to continue research in this field.

Objective: The main objective of the research was to define relations between caregivers' personal resources and a sense of burden connected to taking care of a person with Alzheimer's disease. The analysis includes the mediation effect of personal resources for the relation between five personality traits and sense of burden, as well as the moderation effect of the nature of the relationship with the diseased for the relation between personal resources and sense of burden.

Participants: 100 caregivers for individuals with Alzheimer's disease participated in the study. The sample consists of 78 women (K) and 22 men (M). The analysis includes the whole group, as well as the subgroups of formal (50 individuals) and informal caregivers (50 individuals). The average age for the entire group was $M=55,84$, for informal caregivers $M=58,76$, and formal caregivers $M=52,92$.

Measurements: In the study, relationships between the big five personality traits of caregivers' personalities and sense of burden were analyzed considering three mediators: a sense of coherence, self-efficacy, and social support. Big five personality traits (openness to experience, conscientiousness, extraversion, agreeableness, neuroticism) were measured by NEO-PI-R. Sense of coherence and its factors of comprehensibility, manageability, and meaningfulness were measured by Orientation to Life Questionnaire (SOC-29). The level of general self-efficacy was measured by the General Self-Efficacy Scale (GSES). Psychological and social

burdens were described in terms of the degree of involvement in caring, stress level, the severity of depression syndrome. Depressive syndromes of caregivers were measured by Kwestionariusz do Pomiaru Depresji (KPD). The level of stress was measured by Kwestionariusza Poczucia Stresu (KPS). Involvement in caring was measured by the Involvement Evaluation Questionnaire (IEQ).

Statistical analyses: First, descriptive statistics were calculated. The T-Student test was conducted for the differences between formal and informal caregivers. For assessment of the correlation between variables, r-Pearson was used. Mediation analysis was conducted, with personality traits as an exogenous variable, personal resources as mediators, and caregiver burden as an endogenous variable. Structural equation modeling was performed with the Partial Least Squares method in the program WarpPLS 6.0. The inbetween-group differences (formal vs. informal) were analyzed as a mediator. The significance of group differences was assessed by the Multi-Group Analysis (MGA).

Results: Results suggest that personal resources explain how the caregiver burden is formed. A sense of coherence is the strongest predictor of caregiver burden. The sense of coherence is inversely correlated with depressive symptoms, stress level, and involvement in caregiving. Perceived social support was negatively correlated with the stress level. General self-efficacy was positively correlated with involvement in caregiving. Personal resources were mediating the relationship between personality traits and caregiver burden. The character of mediation differed between formal and informal caregivers.

Conclusions: Caregivers with a less mature type of personality, especially with a high level of neuroticism, and low level of personal resources, in particular with a low sense of coherence, are the most prone to experiencing the caregiver burden. It is essential to develop educational programs and prophylactics to prevent an increase in caregiver burden, stress level, and development of depressive symptoms. Assessment of personality traits is necessary to understand the causes of differences in the caregivers' functioning and their reaction to the situation of caregiving.

Keywords: caregiver burden, depression, stress, personal resources, personality traits, Alzheimer's disease.