

Indywidualne i sytuacyjne korelaty depresji u osób odbywających karę pozbawienia wolności

Magdalena Rode*

Instytut Psychologii, Uniwersytet Śląski, Katowice

Danuta Rode

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny, Wydział Zamiejscowy w Katowicach

Angelika Krawczyk

Uniwersytet Śląski, Katowice

INDIVIDUAL AND SITUATIONAL CORRELATES OF DEPRESSION IN CONVICTS

The purpose of the following research is to present individual and situational correlates, which may make convicts susceptible to developing depression symptoms. Negative results of legal confinement may develop in various human functioning behavior spheres. However the most noticeable changes are linked with emotional dysfunctions including the depression symptoms or even suicidal attempts. The research results indicate the correlations between individual features and depression inclinations in the situation of legal confinement, as well as between perception of being confined and depression.

Key words: penitentiary isolation, prisoners, depression, life attitudes, values

WPROWADZENIE

Izolacja więzienna jest dla większości skazanych sytuacją stresową, która wpływa na wiele obszarów ich funkcjonowania. Negatywne następstwa osadzenia w warunkach izolacji więziennej mogą przejawiać się w zachowaniu jednostki, w tym w jej ustosunkowaniu się do celów i wartości życiowych, zarówno własnych, jak i innych ludzi, w funkcjonowaniu procesów poznawczych i struktur biologicznych. Jednak najbardziej zauważalne zmiany zachowania powiązane są z zaburzeniami sfery emocjonalnej i najczęściej mogą się przejawiać w gwałtownych zmianach nastroju, wyrażaniu agresji ale także w zamykaniu się w sobie i izolowaniu od otoczenia. To prowadzi do pogłębienia się istniejących problemów i często prowadzi do depresji a nawet do podejmowania prób samobójczych (Nelken, 1990; Dudek, 2003; Przybiliński, 2006).

Przedmiotem rozważań niniejszej pracy będą indywidualne i sytuacyjne korelaty, które mogą predysponować do rozwoju objawów depresji u osób, które przebywają w izolacji więziennej. Depresja jest stanem emocjonalnym, który charakteryzuje się obecnością przygnębie-

nia, smutku, apatii, pesymizmu i zniechęcenia. Objawy depresji można zamieścić na kontinuum poczynsz od zdrowia psychicznego aż do choroby psychicznej. (Pużyński, 1998, Pużyński i Wciórka, 1998). Zaburzenie to określa się w psychologii, jako szereg zaburzeń afektywnych obejmujących symptomy motywacyjne, emocjonalne, poznawcze oraz somatyczne. Zaburzenia te ujęte zostały w kategoriach F31-F39 w „Klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania ICD-10” (ICD-10, 1998).

W badaniach skupiono uwagę na szczególnej formie tej grupy zaburzeń: na depresji, której etiologię upatruje się w patogennym oddziaływaniu jednorazowych lub przewlekłych sytuacji stresowych. Przyczyny tej formy zaburzeń rozpatrywane są również jako przejaw specyficznego rozwoju osobowości i ukształtowania depresyjnego sposobu widzenia siebie i otoczenia. Warto zaznaczyć, iż nie prowadzono badań dotyczących analizy korelatów depresji u więźniów z perspektywy postrzeganej przez nich sytuacji trudnej i cech indywidualnych. Tematyka wcześniejszych badań dotyczących społeczności skazanych skupiała się przeważnie na zachowaniach auto-agresywnych oraz podejmowała tematykę samobójstw (Ciosek i in., 2016). Celem przeprowadzonych badań była odpowiedź na pytanie: jakie predyspozycje indywidualne i jakie czynniki sytuacyjne mogą predysponować do zachorowalności w warunkach izolacji więziennej na depresję. W czynnikach indywidualnych na podstawie

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Magdalena Rode, Instytut Psychologii, Uniwersytet Śląski, ul. Grażyńskiego 53, 40-126 Katowice.

magdalena.rode@us.edu.pl

literatury tematu, zdecydowano się wyróżnić: postawy życiowe i system wartości osób badanych, czynniki sytuacyjne analizowano poprzez sytuacyjną i dyspozycyjną ocenę stresu osadzenia przez badanych. Zmienna zależną był poziom depresji analizowany w poszczególnych jej wskaźnikach. Mimo zdiagnozowanej medycznie u części osadzonych depresji, mając na uwadze specyfikę sytuacji izolacji, starano się porównać dwie grupy badanych (skazani z depresją i skazani bez objawów depresji) w celu ustalenia w jakich komponentach depresji grupy te się różnią, a w jakich być może są zbieżne.

Powyższy problem zawarty w pracy sformułowano w postaci pytań badawczych:

1. Czy istnieją istotne statystyczne różnice pod względem zarówno ogólnego poziomu depresji, jak i jej pięciu komponentów wśród osób chorych na depresję oraz u osób nie wykazujących objawów depresyjnych?
2. Czy istnieją różnice w zakresie postaw życiowych, typów wartości życiowych, oceny sytuacji między grupą badawczą ze zdiagnozowaną depresją a grupą kontrolną bez zdiagnozowanej depresji?

METODA BADAWCZA

GRUPA BADAWCZA

Populację generalną badania stanowiło 60 skazanych odbywających karę pozbawienia wolności. Czynnikiem wyznaczającym podpopulację była zdiagnozowana w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności depresja, jako: epizod depresyjny (F32), zaburzenia depresyjne nawracające (F33), zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane (F41.2) (powstałe najczęściej w skutek silnego, przewlekłego stresu) sprawdzająca się do następujących kategorii:

- 1) skazani z zdiagnozowaną medycznie depresją,
- 2) skazani, bez objawów depresji.

W celu weryfikacji hipotez wyłoniono łącznie próbę 60 osób po 30 osób w każdej grupie. Dobór do badań miał charakter celowy ze względu na kryterium medycznej diagnozy, wszystkie dostępne badaniu osoby spełniające kryterium grupowania zostały włączone do badań.

Oprócz zdiagnozowanej depresji, formalnym kryterium doboru do grupy badawczej 1 i 2 był czas odbywania kary, u wszystkich osadzonych wynosił przynajmniej 2 lata. To kryterium czasowe zostało dobrane ze względu na okres potrzebny więźniowi na pełne przystosowanie się do przebywania w izolacji więziennej.

W badaniach wzięli udział wyłącznie mężczyźni w wieku od 24 do 63 lat ($M=42.37$; $SD=10.06$). Byli skazani za następujące przestępstwa: znęcanie się nad rodziną (art. 207 k.k.), kradzieże (art. 278 k.k.), oszustwa (art. 286 k.k.), rozboje (art. 280 k.k.), pobicia (art. 158 k.k.), gwałty (art. 197 k.k.) oraz udział w zorganizowanych grupach przestępczych (art. 258 k.k.)

ORGANIZACJA I PRZEBIEG BADANIA

Ze względu na kryterium doboru grupy badanej, systemem komputerowym wyłoniono więźniów, którzy podczas odbywania kary mieli zdiagnozowaną depresję i odbywali karę pozbawienia wolności przynajmniej przez okres dwóch lat. Drugą grupą, którą wyłoniono byli więźniowie, u których nie zdiagnozowano zaburzeń depresyjnych, również odbywających karę pozbawienia wolności przynajmniej od dwóch lat. W ramach badania przedstawiono cel badań, jako radzenie sobie z adaptacją do sytuacji trudnej – osadzenia w warunkach izolacji więziennej, wyraźnie odczytano instrukcje poszczególnych narzędzi i poproszono o ich wypełnienie. Zapewniono, że zebrane dane są chronione i zostaną użyte w pracy naukowej.

NARZĘDZIA BADAWCZE

– *Kwestionariuszem do Pomiaru Depresji* (Łojek, Stańczak i Wójcik, 2015)

Metoda ta służy do diagnozy zaburzeń nastroju, pozwala także na ocenę poziomu zasobów ochronnych jednostki, poprzez pomiar jej zdolności samoregulacyjnych. Narzędzie składa się z 75 stwierdzeń, które opisują różne zachowania, myśli, uczucia. Wyniki ujmowane są na pięciu skalach: Deficyty poznawcze i utrata energii (DPUE), Myślenie o śmierci, pesymizm i alienacja (MSPA), Poczucie winy i napięcie lękowe (PWNL), Objawy psychosomatyczne i spadek zainteresowań (OPSZ), Samoregulacja (SR). Ponadto oblicza się wynik łączny, który jest sumą rezultatów uzyskanych w skalach DPUE, MSPA, PWNL i OPSZ i który stanowi ogólny wskaźnik Zgodność wewnętrzną kwestionariusza wynosi $\alpha=.95$ – $.97$. Najniższa zgodność wewnętrzną dotyczy skali Samoregulacji ($\alpha=.73$ – $.87$) szczególnie u kobiet. W grupie osób, u których zdiagnozowano depresję współczynniki trafności wewnętrznej są bardzo wysokie ($\alpha=.81$ – $.97$).

– *Kwestionariusz Postaw Życiowych – Life Attitude Profile – Revised LAP-R* (Reker, 1992) – Polska adaptacja Klamut (2010)

Kwestionariusz jest narzędziem wielowymiarowym, samoopisowym, które mierzy poziom doświadczanego sensu życia, jego celu oraz motywacji do nadawania sensu życiu. Złożony jest z 48 twierdzeń, dotyczą poczucia sensu życia i tworzą sześć skal prostych, odnoszących się do poszczególnych postaw egzystencjalnych (Cel, Spójność wewnętrzna, Kontrola życia, Akceptacja śmierci, Pustka egzystencjalna i Poszukiwanie celów) oraz dwie skale złożone – Osobowego sensu i Równowagi Postaw Życiowych. Ta ostatnia stanowi łączny wynik kwestionariusza. Współczynniki rzetelności α Cronbacha dla polskiej wersji testu są dostatecznie wysokie, wyższe od $.70$ (tylko dla skali Poszukiwanie celów dla grupy mężczyzn $\alpha=.70$). Przy zastosowaniu metody połówkowej współczynniki rzetelności osiągają następujące wielkości

dla skali: Spójność wewnętrzna .77 oraz .7; Cel: .78 oraz .78; Kontrola życia: .71 oraz .70; Pustka egzystencjalna: .70 oraz .70; Akceptacja śmierci: .82 oraz .81; Poszukiwanie celów: .71 oraz .71. Metodę wykorzystano w celu badania postaw egzystencjalnych oraz poczucia sensu życia

– *Kwestionariusz PVQ-RR* (Schwartz i in., 2012)
– polska adaptacja Ciecuch (2012)

Metoda ta jest przeznaczona do pomiaru 19 typów wartości, które można przedstawić za pomocą modelu kołowego. Narzędzie składa się z 57 twierdzeń przedstawionych na sześciostopniowej skali, opisują wartości ludzi w kategoriach odnoszących się do ich aspiracji, celów oraz przekonań tego, co w życiu jest ważne. Zadaniem dla badanego jest określenie na sześciostopniowej skali, w jakim stopniu ten ktoś może być podobny do Ciebie, gdzie skala 1 oznacza: bardzo podobny do mnie a skala 6 oznacza: bardzo niepodobny do mnie. Średnia rzetelność dla 19 skal, wyliczona za pomocą *alfy* Cronbacha, wynosi .73. Najniższa rzetelność wynosi *alfa*=.53 dla wartości Pokora. Natomiast najwyższa rzetelność wynosi *alfa*=.83 dla wartości Uniwersalizm ekologiczny. Kwestionariusz został zastosowany w celu zbadania typu preferencji wartości życiowych.

– *Kwestionariusz Oceny Stresu KOS*
(Włodarczyk i Wrześniewski, 2004)

Narzędzie umożliwia mierzenie aktualnej sytuacji stresowej (sytuacyjna ocena stresu) i osobowościowych dyspozycji konkretnej osoby (dyspozycyjna ocena stresu). Kwestionariusz oparty jest na koncepcji stresu Lazarusa i Folkmana a także na interakcyjnym modelu Wrześniewskiego związanych z radzeniem sobie. Narzędzie składa się z dwóch części: Kwestionariusza do badania oceny sytuacyjnej: KOS-A oraz kwestionariusza do badania oceny stresu dyspozycyjnego: KOS-B. Zarówno pierwsza jak i druga część zawiera zestaw 35 przymiotników, które są określeniami zastosowanymi do opisu stresowych sytuacji. Pozycje, które tworzą podskale są takie same dla KOS-A i KOS-B. Są to: Zagrożenie, Krzywda/strata, Wyzwanie-aktywność, Wyzwanie-pasywność. Średnia dla oceny sytuacyjnej mierzona za pomocą metody *alfa* Cronbacha wynosi *alfa*=.79. Współczynniki rzetelności dla poszczególnych podskal oceny sytuacyjnej wynoszą kolejno: zagrożenie: *alfa*=0,90; krzywda/strata: *alfa*=.80;

wyzwanie aktywność: *alfa*=.71; wyzwanie-pasywność: *alfa*=.76. Średnia dla oceny dyspozycyjnej mierzona metodą *alfa* Cronbacha wynosi *alfa*=.84. Współczynniki rzetelności dla poszczególnych podskal oceny dyspozycyjnej wynoszą: zagrożenie: *alfa*=.90; krzywda/strata: *alfa*=.84; wyzwanie-aktywność: *alfa*=.81 oraz wyzwanie – pasywność: *alfa*=.79.

WYNIKI BADAŃ

W celu odpowiedzi na pierwsze pytanie badawcze: czy istnieją istotne statystyczne różnice pod względem zarówno ogólnego poziomu depresji, jak i jej pięciu komponentów wśród osób chorych na depresję oraz u osób niewykazujących objawów depresyjnych, wykonano test Shapiro-Wilka, który miał wykazać, czy zostały spełnione założenia dotyczące rozkładu normalnego oraz wskazanie, jakiego należy użyć testu: parametrycznego lub nieparametrycznego. Analiza rozkładu normalnego wykazała spełnienie założeń ($p > .05$) jedynie wobec jednego wymiaru depresji: Samoregulacji (SR). W tym przypadku, ze względu na spełnienie założeń, zastosowano test t Studenta. W przypadku pozostałych komponentów takich jak: Deficyty poznawcze i utrata energii (DPUE), Myślenie o śmierci, pesymizm i alienacja (MSPA), Poczucie winy i napięcie lękowe (PWNL), Objawy psychosomatyczne oraz spadek zainteresowań (OPSZ) oraz Wynik Ogólny (WO) – w których nie zostały spełnione założenia o normalności rozkładu dla tych zmiennych ($p < .05$) zastosowano test U Manna-Whitney'a. Wyniki zostały zaprezentowane w Tabeli 1 i 2.

Tabela 1
Różnice w poziomie Samoregulacji (SR)
pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	T	P	Grupa badawcza N=30, M (SD)	Grupa kontrolna N=30, M (SD)
Samoregulacja (SR)	-3.88	.00	37.57 (5.37)	43.20 (5.87)

istotność wyników na poziomie: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela 2
Różnice w poziomie poszczególnych wymiarów depresji pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	U	Z	P	Grupa badawcza N=30, M (SD)	Grupa kontrolna N=30, M (SD)
Deficyty poznawcze i utrata energii (DPUE)	21.50	6.33	.00***	45.23 (8.43)	30.13 (4.55)
Myślenie o śmierci, pesymizm i alienacja (MSPA)	8.00	6.53	.00***	35.93 (6.78)	18.90 (2.47)
Poczucie winy i napięcie lękowe (PWNL)	45.00	5.98	.00***	39.93 (6.78)	29.03 (4.01)
Objawy psychosomatyczne oraz spadek zainteresowań (OPSZ)	49.00	5.92	.00***	23.60 (4.77)	14.60 (2.74)
Wynik Ogólny (WO)	2.00	6.62	.00***	142.83 (20.50)	92.90 (10.57)

istotność wyników na poziomie: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Analiza testem *t* Studenta wykazała, iż występuje różnica istotna statystycznie pod względem poziomu Samoregulacji (SR) pomiędzy osobami chorymi na depresję a osobami, u których jej nie zdiagnozowano ($t=-3.88$; $p=.00$; $p<.001$). Skazani, którzy nie wykazują objawów depresyjnych ($M=43.20$; $SD=5.87$) charakteryzują się istotnie wyższym poziomem w tym wymiarze w porównaniu do osób chorych na depresję ($M=37.57$; $SD=5.37$). Zatem osadzeni z grupy kontrolnej posiadają większe zasoby poznawcze i emocjonalne, które chronią ich przed wystąpieniem depresji mają większą wolę do pokonywania trudności, poszukiwania rozwiązań problemów także zdolność do myślenia w kategoriach pozytywnych.

Powyzsza analiza testem *U* Manna-Whitney'a wykazała, iż we wszystkich przypadkach występują różnice istotne statystycznie pomiędzy osobami chorymi na depresję a osobami nie wykazującymi objawów depresyjnych pod względem analizowanych zmiennych (poziom istotności – $p=.00$; $p<.001$). Można zatem stwierdzić, iż skazani, u których została zdiagnozowana depresja cechują się istotnie wyższym poziomem depresji, deficytów poznawczych i utraty energii, spadku zainteresowań w porównaniu do grupy kontrolnej.

Odpowiedź na pytanie drugie, przedstawiono w kolejności weryfikowania zmiennych. Aby sprawdzić, czy występują różnice istotne statystycznie pod względem poziomu poszczególnych postaw życiowych pomiędzy osadzonymi chorymi na depresję a skazanymi, którzy nie wykazują objawów depresyjnych, (po skontrolowaniu założeń związanych z normalnością rozkładu otrzymanych wyników dla zmiennych zależnych – poszczególnych postaw życiowych) wykorzystano test *U* Manna-Whitney'a oraz test *t*-Studenta. Dane zamieszczono w Tabeli 3 i 4.

Analiza testem *t*-Studenta wykazała, iż występują różnice pomiędzy osobami cierpiącymi na depresję a osobami, u których nie występują objawy depresyjne pod względem poziomu następujących postaw życiowych: Kontrola życia (KŻ) – $t=-4.58$; $p=.00$; $p<.001$, Osobowy sens (OS) – $t=-4.56$; $p=.00$; $p<.001$ Równowaga postaw życiowych (RPŻ) – $t=-5.21$; $p=.00$; $p<.001$. Ponadto porównanie średnich wyników w obu grupach wskazuje, iż osadzeni z grupy kontrolnej cechują się istotnie wyższym poziomem wewnętrznej kontroli zdarzeń życiowych, osobowego poczucia sensu życia oraz oceny życia i akceptacji jego aktualnego stanu, w porównaniu do osób ze zdiagnozowaną depresją. Świadczy to o umiejętności rozumienia siebie, innych oraz życia jako spójnej całości – u osób bez objawów depresji. Charakteryzuje ich także w porównaniu do skazanych z depresją większa motywacja do poszukiwania nowych wrażeń i określania ich sensu i celu.

Natomiast w przypadku pozostałych postaw życiowych – Akceptacja śmierci (AŚ) i Poszukiwane celów (PC) – nie wystąpiły różnice istotne statystycznie pomiędzy badanymi grupami ($p>0,05$). Zatem zarówno w grupie kontrolnej jak i w grupie badanych, u których została zdiagnozowana depresja, badani charakteryzują się brakiem lęku przed śmiercią oraz jej akceptacją.

Analiza testem *U* Manna-Whitney'a wykazała różnice istotne statystycznie pomiędzy osobami cierpiącymi na depresję a osobami, które nie wykazują objawów depresyjnych w poziomie następujących postaw życiowych: Cel (C) – $Z=-4.25$; $p=.00$; $p<.001$ Spójność wewnętrzna (SW) – $Z=-3.44$; $p=.00$; $p<.001$ Pustka egzystencjalna (PE) – $Z=3.01$; $p=.00$; $p<.01$. Wyniki sugerują, że osoby z grupy kontrolnej, posiadają większe przekonanie o wartości życia, mają także określone cele. Osadzeni, u których

Tabela 3
Różnice w poziomie postaw życiowych pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	<i>T</i>	<i>P</i>	Grupa badawcza N=30, M (SD)	Grupa kontrolna N=30, M (SD)
Kontrola życia (KŻ)	-4.58	.00***	34.06 (9.13)	44.06 (7.71)
Akceptacja śmierci (AŚ)	-.04	.97	37.03 (10.51)	37.13 (9.15)
Poszukiwane celów (PC)	-.70	.49	38.16 (7.29)	34.93 (6.77)
Osobowy sens (OS)	-4.56	.00***	59.46 (17.99)	78.80 (14.68)
Równowaga postaw życiowych (RPŻ)	-5.21	.00***	56.66 (25.99)	92.20 (26.83)

istotność wyników na poziomie: * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$

Tabela 4
Różnice w poziomie poszczególnych postaw życiowych pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>	Grupa badawcza N=30, M (SD)	Grupa kontrolna N=30, M (SD)
Cel (C)	162.00	-4.25	.00***	29.03 (8.77)	40.53 (11.11)
Spójność wewnętrzna (SW)	217.00	-3.44	.00***	30.26 (10.10)	39.27 (7.26)
Pustka egzystencjalna (PE)	246.00	3.01	.00**	37.37 (9.65)	31.70 (17.07)

istotność wyników na poziomie: * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$

stwierdzono depresję odczuwając obojętność wobec sensu życia i apatię.

Odpowiedź na pytanie, czy występują różnice istotne statystycznie w poziomie poszczególnych typów wartości postaw życiowych pomiędzy skazanymi z objawami depresji a skazanymi, u których nie została zdiagnozowana, wymagała sprawdzenia rozkładu dla zmiennej zależnej, w tym przypadku był to poziom poszczególnych typów wartości. Normalność rozkładu weryfikowana za pomocą testu Shapiro-Wilka wykazała, iż rozkład dla następujących zmiennych: Hedonizm, Stymulacja, Pokora, Przystosowanie do ludzi, Przystosowanie do reguł oraz Władza nad zasobami, jest normalny ($p > .05$). Zatem do analizy danych wykorzystano parametryczny test t Studenta. W pozostałych przypadkach rozkład wyników okazał się być różny od normalnego ($p < .05$), na tej podstawie do porównania dwóch niezależnych grup posłużono się testem nieparametrycznym – U Manna-Whitney'a. Wyniki zostały przedstawione w Tabeli 5 i 6.

Z zaprezentowanych danych wynika, że różnica istotna statystycznie ($t = -2.17$; $p = .03$; $p < .05$) między badanymi grupami występuje jedynie względem poziomu hedonizmu. Na podstawie porównania średnich w obu grupach, można stwierdzić, iż skazani bez objawów depresji charakteryzują się istotnie wyższym poziomem hedonizmu w porównaniu do osadzonych cierpiących na depresję.

Analiza testem U Manna-Whitney'a wykazała różnice pomiędzy osobami cierpiącymi na depresję a osobami niewykazującymi skłonności do stanów depresyjnych w poziomie poszczególnych typów wartości postaw życiowych: Kierowanie sobą w działaniu – $Z = -2.20$; $p = .03$; $p < .05$, Życzliwość- niezawodność – $Z = -1.99$; $p = .04$; $p < .05$ oraz Bezpieczeństwo społeczne – $Z = -2.75$; $p = .01$; $p < .05$. Osadzeni, u których nie stwierdzono depresji charakteryzują się prawdopodobnie większą niezależnością w podejmowaniu decyzji oraz posiadaniu wolności w wyborze wszelkich działań, które wykonują, jak również poczuciem stabilności i bezpieczeństwa w grupach społecznych.

Tabela 5
Różnice w poziomie poszczególnych typów wartości pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	T	P	Grupa badawcza N=30, M (SD)	Grupa kontrolna N=30, M (SD)
Hedonizm	-2.17	.03*	12.60 (2.68)	14.17 (2.90)
Stymulacja	.49	.63	12.30 (3.38)	11.87 (9.15)
Pokora	-.85	.40	12.03 (3.53)	12.73 (2.77)
Przystosowanie do ludzi	-1.48	.15	12.40 (2.80)	13.53 (3.14)
Przystosowanie do reguł	-1.12	.27	11.83 (3.36)	12.90 (3.96)
Władza nad zasobami	1.81	.08	11.27 (3.91)	9.43 (3.93)

istotność wyników na poziomie: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela 6
Różnice w poziomie poszczególnych postaw życiowych pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	U	Z	P	Grupa badawcza N=30, M (SD)	Grupa kontrolna N=30, M (SD)
Osiągnięcia	395.50	-.80	.42	13.30 (2.53)	13.80 (3.31)
Kierowanie sobą w działaniu	301.00	-2.20	.03*	13.17 (3.18)	14.77 (2.51)
Kierowanie sobą w myśleniu	404.00	-.67	.50	12.93 (3.51)	13.70 (2.85)
Uniwersalizm-tolerancja	325.00	-1.84	.07	12.83 (2.67)	14.27 (2.78)
Uniwersalizm ekologiczny	369.50	-1.18	.24	12.27 (3.68)	13.67 (3.27)
Uniwersalizm społeczny	337.00	-1.66	.10	13.67 (3.33)	15.10 (2.81)
Życzliwość- troskliwość	338.00	-1.65	.10	14.17 (3.37)	15.50 (2.74)
Życzliwość- niezawodność	315.00	-1.99	.04*	14.43 (3.09)	15.73 (2.56)
Tradycja	361.00	-1.31	.19	13.03 (3.01)	14.03 (3.06)
Bezpieczeństwo społeczne	263.50	-2.75	.01*	12.53 (3.73)	15.13 (2.81)
Bezpieczeństwo osobiste	326.00	-1.83	.07	13.37 (3.85)	15.03 (2.92)
Prestiż	385.00	-.95	.34	13.40 (3.17)	14.20 (3.25)
Władza nad ludźmi	378.50	1.05	.29	8.30 (3.59)	7.43 (3.64)

istotność wyników na poziomie: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Adaptacji do warunków sytuacji izolacji więziennej, zależy od spostrzeganie jej przez skazanych i zrozumienia sytuacji. Obiektywne jej cechy kształtują zachowanie się jednostki, zależnie od tego, jak ona sama spostrzega tę sytuację. Różnice istotne statystycznie pod względem poziomu poszczególnych wymiarów stresu dyspozycyjnego i sytuacyjnego pomiędzy skazanymi chorymi na depresję a osobami, u których nie została zdiagnozowana, zostały przedstawione w Tabeli 7 i 8. Na początku został sprawdzony rozkład wyników zmiennej zależnej, w tym przypadku – wymiary stresu dyspozycyjnego i sytuacyjnego. Analiza normalności została wykonana za pomocą testu Shapiro-Wilka, na jej podstawie wykazano, iż rozkład wyników dla takich zmiennych jak: A- Wyzwanie-aktywność, A- Krzywda/strata, B- Wyzwanie-aktywność, B- Wyzwanie-pasywność oraz B- Krzywda/strata jest normalny ($p > .05$). Porównując dwie niezależne grupy zastosowano więc parametryczny test *t* Studenta. Natomiast pozostałe wymiary stresu, takie jak: A-Wyzwanie-pasywność, A- Zagrożenie oraz B- Zagrożenie, cechują się rozkładem różnym od normalnego ($p < .05$). Zatem porównując dwie niezależne grupy pod względem tych zmiennych posłużono się testem *U* Manna-Whitney'a. Wyniki zaprezentowano w Tabeli 7 i 8.

Z uzyskanych danych wynika, że ocena stresu dyspozycyjnego w aspekcie krzywda/strata istotnie statystycznie różnicuje badane grupy ($t=2.32$; $p=.02$; $p<.05$). Na podstawie porównania średnich w obu grupach, można stwierdzić, iż osadzeni z objawami depresji cechują się istotnie wyższym poziomem stresu dyspozycyjnego w aspekcie krzywdy/straty, w porównaniu do osób zdrowych. Można wysnuć prosty wniosek, że skazani, u których stwierdzono depresję charakteryzują się wyższym poziomem stre-

su związanego z osobowościową dyspozycją na poziomie krzywdy lub straty, mogą więc być w większym stopniu predestynowani do reakcji depresyjnych, niż osoby zdrowe a sama sytuacja izolacji sprzyja wyzwalaniu się niektórych objawów depresji.

Analizy testem *U* Manna-Whitney'a wykazała różnice istotnie statystycznie w poziomie dyspozycyjnej ($Z=3.17$; $p=.00$; $p<.01$) i sytuacyjnej (2.45; $p=.01$; $p<.05$) ocenie stresu: Zagrożenie. Na podstawie średnich wartości oceny stresu dyspozycyjnego i sytuacyjnego w poszczególnych sferach można stwierdzić, iż osoby, u których zdiagnozowano depresję cechują się istotnie wyższym poziomem w przypadku aspektu zagrożenia w porównaniu do osób nie wykazujących objawów depresyjnych.

DYSKUSJA

Celem badań było określenie indywidualnych i sytuacyjnych korelatów, które mogą sprzyjać rozwojowi depresji u więźniów. Zależności te przedstawiono na wszystkich osobach badanych, ponieważ sytuacja izolacji więziennej jest sytuacją trudną zarówno dla osób ze zdiagnozowaną depresją jak i bez jej rozpoznania. Zamysłem autorek było sprawdzenie, czy osadzeni z objawami depresji mimo warunków izolacji posiadają pewien poziom zasobów ochronnych poprzez ich zdolności do samoregulacji, również czy skazani bez objawów depresji ze względu na dolegliwości sytuacji osadzenia przejawiają deficyty funkcjonowania w obszarach istotnych z punktu widzenia diagnozy depresji.

Wyniki badań uwiaryściły, że osadzeni, u których stwierdzono depresję mają dużo wyższy wynik ogólny poziomu depresji niż osadzeni, u których nie zdiagno-

Tabela 7

Różnice w poziomie poszczególnych wymiarów stresu dyspozycyjnego i sytuacyjnego pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	<i>T</i>	<i>P</i>	Grupa badawcza N=30, <i>M</i> (<i>SD</i>)	Grupa kontrolna N=30, <i>M</i> (<i>SD</i>)
A-Wyzwanie-aktywność	-1.24	.22	7.56 (4.08)	8.73 (3.17)
A- Krzywda/ strata	1.33	.19	7.80 (2.72)	6.86 (2.70)
B-Wyzwanie-aktywność	-.33	.74	8.30 (3.44)	8.56 (2.80)
B-Wyzwanie-pasywność	.93	.36	6.90 (3.56)	6.03 (3.65)
B- Krzywda/ strata	2.32	.02*	6.93 (2.93)	5.30 (2.51)

istotność wyników na poziomie: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela 8

Różnice w poziomie poszczególnych wymiarów stresu dyspozycyjnego i sytuacyjnego pomiędzy badanymi grupami

Zmienna	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>	Grupa badawcza N=30, <i>M</i> (<i>SD</i>)	Grupa kontrolna N=30, <i>M</i> (<i>SD</i>)
A- Zagrożenie	235.00	3.17	.00*	15.57 (6.82)	10.17 (5.05)
A- Wyzwanie-pasywność	439.50	-.15	.88	5.83 (4.11)	5.73 (3.37)
B- Zagrożenie	283.50	2.45	.01*	12.93 (7.06)	8.37 (4.87)

istotność wyników na poziomie: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

zowano depresji. Ponadto więźniowie bez objawów depresyjnych wykazują wyższy poziom samoregulacji niż więźniowie depresyjni, dlatego charakteryzują się większą skłonnością do poszukiwania rozwiązań w trudnej sytuacji oraz większą wolą do pokonywania trudności. Natomiast więźniowie depresyjni cechują się wyższym poziomem utraty energii oraz deficytów poznawczych, pesymizmu i alienacji oraz napięcia lękowego, niż więźniowie z grupy kontrolnej. Skazani depresyjni odczuwają również większy spadek zainteresowań oraz zaburzenia psychosomatyczne w większym stopniu w porównaniu do więźniów, u których nie stwierdzono objawów depresji.

Osadzeni z grupy bez objawów depresji charakteryzują się istotnie wyższym poziomem osobowego poczucia sensu życia, kontroli życiowej oraz równowagi postaw życiowych, posiadają również motywację do realizowania celów, wykazują wyższy poziom spójności wewnętrznej. Wyniki potwierdziły, że osoby u których zdiagnozowano depresję przejawiają wyższy poziom pustki egzystencjalnej. W przypadku takich postaw życiowych jak: poszukiwanie celów oraz akceptacja śmierci w badanych grupach nie wystąpiły różnice istotnie statystycznie.

Skazani u których nie stwierdzono objawów depresji charakteryzują się wyższym poziomem hedonizmu w porównaniu do osób, które cierpią na depresję, wykazano u nich także wyższy poziom typów wartości poszczególnych postaw życiowych tj.: kierowanie sobą w działaniu, bezpieczeństwo społeczne oraz życzliwość – niezawodność. W pozostałych typach wartości postaw życiowych nie wykazano różnic istotnych statystycznie.

Sytuacja osadzenia jest sytuacją trudną, wręcz traumatyczną, w zależności jak postrzega się te sytuacje może przebiegać proces adaptacji do niej. Wyniki pokazały, że występują różnice istotnie statystycznie pod względem oceny sytuacji. Osadzeni, u których zdiagnozowano depresję charakteryzują się wyższym poziomem stresu dyspozycyjnego w wymiarze krzywdy/straty niż osadzeni z grupy kontrolnej, cechują się także wyższym poziomem stresu zarówno dyspozycyjnego jak i sytuacyjnego w aspekcie zagrożenia w porównaniu do grupy więźniów bez oznak depresyjnych. Można stwierdzić, że osoby z objawami depresji w postrzeganiu, jak i interpretowaniu sytuacji trudnych mają trwałą tendencję do oceny i odbioru sytuacji w kategoriach skrzywdzenia i zagrożenia i do doświadczania w związku z tym określonych emocji. Można zatem postawić prosty wniosek (wymagający weryfikacji) że sytuacja izolacji, która powoduje szereg dolegliwości w różnych sferach funkcjonowania człowieka u skazanych z osobowościową tendencją do oceny w podobny sposób różnych sytuacji stresowych (jako skrzywdzenia, niesprawiedliwości, zagrożenia), może „wyzwalać” objawy obniżonego nastroju i innych symptomów depresji, tym bardziej, gdy ze względu na ograniczenia nie potrafią radzić sobie z trudnościami. Skazani bez objawów depresji, niezależnie od dolegliwości izolacji więziennej ze względu na prezentowane wartości i postawy życiowe wykazują zdolności samoregulacyjne pozwalają-

ce im na bardziej skuteczny proces adaptacji do warunków izolacji i tym samym w jakimś stopniu chroniące ich przed wystąpieniem w więzieniu zaburzeń depresyjnych.

Na zakończenie należy wspomnieć, o ograniczeniach niniejszych badań i wynikających z tego dalszych kierunkach przyszłych badań. Badania zostały przeprowadzone w grupach 60 skazanych (30-zdiagnozowana depresja, 30-bez objawów depresji) uważamy, że niezbędna są dalsze badania na znacznie większej grupie osób przebywających w zakładach karnych mających rozpoznanie zaburzeń depresyjnych, pogłębią wiedzę na temat kierunków zależności. Ważne jest także poszerzenie modelu badawczego o zmienne biologiczno-osobowościowe pn. temperament, obraz siebie, procesy poznawcze, także zmienne socjalizacyjne w kierunku zależności złożonych procesów przebiegających w relacji rodzic-dziecko. Uważamy, że należałoby poszerzyć badania dotyczące zdolności radzenia sobie poprzez analizę czynników związanych z kompetentnym radzeniem sobie w trudnych sytuacjach, można by wtedy zidentyfikować zasoby ochronne, które należałoby włączyć w działania terapeutyczne i interwencyjne adresowane do osób skazanych.

Warto też zaznaczyć, iż badana grupa więźniów jest bardzo specyficzną grupą, dokonanie samoopisu przy wypełnianiu kwestionariuszy może być narażone na znaczny subiektywizm.

LITERATURA

- Cieciuch, J. (2013). Pomiar wartości w zmodyfikowanym modelu Schaloma Schwartza. *Psychologia Społeczna*, 8, 1, 22-41.
- Ciosek, M., Piotrowski, J.M., Gruźlewska, J., Przybyliński, S. (2016). Izolacja więzienna jako złożona sytuacja trudna. W: M. Ciosek, B. Pastwa-Wojciechowska (red.), *Psychologia penitencjarna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dudek, B. (2003). *Zaburzenia po stresie traumatycznym*. Gdańsk: GWP.
- Klamut, R. (2010). *Kwestionariusz Postaw Życiowych*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Łojek, E., Stańczak, J., Wójcik, A. (2015). *Kwestionariusz do Pomiaru Depresji*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Nelken, J. (1990). Zagadnienia psychopatii i resocjalizacji przestępców psychopatów w dziejach polskiej myśli kryminologicznej. *Archiwum Kryminologii*, 16, 245-276.
- Przybiliński, S. (2006). *Podkultura więzienna – wielowymiarowość rzeczywistości penitencjarnej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Puzyński, S. (1998). Depresja reaktywna-obraz kliniczny pozycja klasyfikacyjna. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 7, suplement 3 (8), 97-104.
- Puzyński, S., Wciórka, J. (red.). (1998). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*. Kraków – Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius” Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Reker, G.T. (1992). *Life Attitude Profile – Revised (LAP-R)*. Ontario: Students Psychologists Press.

Schwartz, S.H., Cieciuch, J., Vecchione, M., Davidov, E., Fischer, R., Beierlein, C., Ramos, A., Verkasalo, M., Lonnqvist, J.-E., Demirutku, K., Dirilen-Gumus, O., Konty, M. (2012).

Refining the theory of basic individual values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103, 4, 663-688.

Włodarczyk, D., Wrześniewski, K. (2010). Kwestionariusz Oceny Stresu (KOS). *Przegląd Psychologiczny*, 53, 4, 479-496.