

Anna Chmielewska-Hampel
Instytut Studiów Społecznych
Uniwersytet Warszawski

Psychologia Jakości Życia
2009, tom 8, nr 1 (45–58)

Małgorzata Wawrzyniak
Wydział Psychologii
Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej
Warszawa

Depresja, lęk i nadzieja podstawowa u osób odbywających karę więzienia

Celem badania było sprawdzenie poziomu nadziei podstawowej w grupie więźniów. Założono, że pobyt w zakładzie karnym stanowi dla jednostki sytuację trudną i przełomową, z którą może sobie nie radzić, czego konsekwencją może być wysoki poziom depresji i wysoki poziom lęku jako stanu. Ponieważ nadzieja podstawowa kształtuje się we wczesnym stadium rozwojowym jednostki, gdzie kluczową rolę pełnią prawidłowe relacje rodzic – dziecko, przyjęto założenie, iż u osadzonych dorastających najczęściej w dysfunkcyjnych rodzinach poziom nadziei podstawowej będzie niski. Zbadano 92 mężczyzn i 62 kobiety osadzonych w zakładzie karnym typu zamkniętego. Wyniki pokazały, że poziom nadziei podstawowej i depresji w obu badanych grupach jest wysoki, a u kobiet zaobserwowano dodatkowo wysoki poziom lęku jako stanu.

Słowa kluczowe: nadzieja podstawowa, nadzieja obronna, depresja, lęk jako cecha i jako stan, więźniowie.

Adres do korespondencji: Anna Chmielewska-Hampel; Instytut Studiów Społecznych, Uniwersytet Warszawski, ul. Stawki 5/7, 00-183 Warszawa; achmielewska@uw.edu.pl.

Małgorzata Wawrzyniak; Wydział Psychologii, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, ul. Chodakowska 19/31, 03-815 Warszawa; Malgorzata.Wawrzyniak@swps.edu.pl.

Wprowadzenie

Życie w izolacji więziennej wiąże się z przeżywaniem głównie emocji negatywnych, na co ma wpływ skłonność osadzonych do wzajemnej przemocy, np. gwałtów, pobic (Frosch, 1993; Hołyst, 1999; Szaszkiwicz, 1997), długotrwałe przeżywanie smutku i obniżony nastrój prowadzący nierzadko do depresji (Nelken, 1990; Krzyżowski, 2002). Funkcjonowanie w warunkach osadzenia to także konieczność odnalezienia swojego miejsca w hierarchii więziennej, na szczycie której stoją grypsujący oraz osoby z zasądzonym długoletnim wyrokiem (Wawrzyniak i Chmielewska, 2002) lub osoby dysponujące zasobami materialnymi (Przybiliński, 2006).

Izolacja więzienna to również życie w poczuciu zagrożenia i niemożność przewidywania sytuacji, co deprywuje jedną z najważniejszych potrzeb jednostki – potrzebę bezpieczeństwa w konsekwencji prowadząc do nasilenia emocji lęku (Przybiliński, 2006).

U osadzonych, którzy nie są zdolni do zaadoptowania się w tych trudnych warunkach, w efekcie braku przystosowania i nasilenia emocji negatywnych, często dochodzi do wystąpienia depresji (Nelken, 1990) należącej w klasyfikacji ICD-10 (1998) do grupy zaburzeń afektywnych. Najważniejszymi jej objawami są: zmiana nastroju, pojawiające się myśli o śmierci, poczucie braku wartości własnej, niska samoocena i poczucie winy, upośledzona zdolność koncentracji uwagi, drażliwość, zakłócenia snu i rytmu okołodobowego charakteryzujące się np. wczesnym wybudzaniem, problemami z zasypianiem lub snem oraz dzienne wahania nastroju, zmiana wagi i apetytu, obniżone libido, ogólny zanik zainteresowań i zredukowana aktywność społeczna (Haslam, 1997; Krzyżowski, 2002; Mazurek i Kiejna, 2007). Depresja jest obciążeniem dla jednostki, znacznie ogranicza jej zdolność do podejmowania działań, a także wiąże się z wysokim ryzykiem popełnienia samobójstwa (Bilikiewicz, 1990).

Zaburzenia afektywne u osadzonych nie należą do rzadkości, co więcej, odseparowana przestrzeń zakładu karnego może pogłębić już istniejącą depresję (Przybiliński, 2006).

Inną konsekwencją sytuacji uwięzienia jest przeżywanie lęku (Pastwa i Geras, 1992). Spielberg i Sydeman (1993) rozróżniają lęk jako chwilowy, przemijający stan emocjonalny (*lęk jako stan*) oraz lęk rozumiany jako utrzymująca się, trwała cecha osobowości, przejawiająca się stałą gotowością do reagowania lękiem w pewnych sytuacjach (*lęk jako cecha*). Lęk rozumiany jako cecha czyni jednostkę podatną na postrzeganie szerokiego zakresu obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie stanem lęku, nieproporcjonalnie silnym w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa. Istotą lęku jako stanu jest uczucie silnego zagrożenia lub obawy związanej ze zmianą sytuacji oraz duża jego zmienność pod wpływem oddziaływania różnego rodzaju czynników zagrażających.

Oprócz nasilonego lęku i zaburzeń depresyjnych będących konsekwencją izolacji osoby osadzone stosują przemoc i naruszają ogólnie przyjęte normy społeczne,

co ujawnia się już we wczesnym okresie ich życia i związane jest z nieprawidłowo ukształtowanymi relacjami rodzic – dziecko (Ponikowski, 1973). Badania (Mac, 2005) pokazują, że dzieciństwo przestępców obfituje w sytuacje trudne nasilające poczucie frustracji, z którymi jednostka nie mogła poradzić sobie samodzielnie. Okazuje się również, że w rodzinach przestępców najczęściej spotykanymi sytuacjami trudnymi są alkoholizm rodziców, problemy finansowe lub kłopoty małżeńskie (74% badanych przestępców dorastało w rodzinach rozbitych). Czynnikiem występującym w okresie wczesnego dzieciństwa, a istotnymi dla rozwoju późniejszych postaw agresywnych u przestępców są między innymi: negatywny stosunek matki do mającego narodzić się dziecka oraz przejawianie przez matki lęku, niepokoju i złości (Mac, 2005). Taka postawa opiekuna utrudnia nawiązanie prawidłowej więzi oraz pozytywnej relacji rodzic – dziecko, co z kolei ma kluczowe znaczenie dla wytworzenia się podstawowej kompetencji Ego – *nadziei* (Erikson, 1996).

Erikson (1996) uważał, iż we wczesnym stadium rozwoju dziecko staje przed pierwszym wyzwaniem, jakim jest nabycie podstawowej ufności, warunkującej posiadanie najważniejszej zarazem kompetencji ego: nadziei. Trzebiński i Zięba (2003b) zaproponowali, aby nadzieję w rozumieniu Eriksona nazywać *nadzieją podstawową*. W rozumieniu Trzebińskiego i Zięby (2003b) i zgodnie z teorią Eriksona (1996) nadzieja podstawowa jest przeświadczeniem jednostki o dwóch ogólnych i powiązanych ze sobą właściwościach świata – po pierwsze, o jego uporządkowaniu i sensowności, a po drugie, o jego generalnej przychylności ludziom. Co więcej, są to przekonania składające się na całościowy, prywatny pogląd osoby na otaczającą ją rzeczywistość i jednocześnie stanowiące fundament dla budowania jej ego, co z kolei wpływa na sposób rozwiązywania kolejnych wyzwań życiowych. Nadzieja podstawowa jest zatem fundamentalna dla posiadanych przez podmiot ogólnych wyobrażeń o świecie, na które składają się powiązane ze sobą schematy rzeczywistości. Poczucie sensownego i przychylnego świata może mieć różne nasilenie, co oznacza, że jednostka może mieć wysoki lub niski poziom nadziei podstawowej (Trzebiński i Zięba, 2003b).

Trzebiński i Zięba (2003b) zakładają, że nadzieja podstawowa jest powiązana z lepszym radzeniem sobie w sytuacji stresu i ujawnia się w sytuacjach:

- 1) burzących dotychczasowy ład jednostki, przełomowych;
- 2) wymagających przekonstruowania dotychczasowego ładu;
- 3) wymagających zbudowania nowego porządku.

W badaniu Trzebińskiego (2001; za: Trzebiński i Zięba, 2003a) okazało się, że nadzieja podstawowa koreluje ujemnie z cechami wskazującymi na trudności adaptacyjne jednostki, takimi jak lęk jako cecha i stan oraz depresja.

Celem prezentowanego badania było sprawdzenie poziomu nadziei podstawowej w grupie więźniów. Naszym zdaniem przełomową sytuacją w życiu jednostki jest pobyt w zakładzie karnym. Badania (Trzebiński i Zięba, 2003b) wskazują na pro-

zwojowy i adaptacyjny charakter nadziei podstawowej w sytuacji trudnej. Jednak badania Akerstroma (1986) wskazują na nieumiejętność radzenia sobie przez jednostki z sytuacją izolacji więziennej, czego wskaźnikiem może być wysoki poziom depresji (Marcus, Hamlin i Lyons, 2001) i występowanie zespołu stresu pourazowego (Butler i Allnut, 2003; Goff, Rose, Rose i Purves, 2007). Erikson (1996) podaje, że podstawy nadziei kształtują się we wczesnym stadium rozwojowym jednostki tworząc fundament dla formowania się przekonań o przychylności i sensowności świata. Przekonania jednostki składające się na podstawową nadzieję oparte są na doświadczeniach z rodzicem, który, jeśli zachowuje się adekwatnie do potrzeb, emocji i sposobu rozumowania dziecka, a równocześnie przejawia troskę o jego dobro, to wówczas tworzy warunki do wczesnego doświadczania porządku, przewidywalności i przychylności „rodzica” (Trzebiński i Zięba, 2003b). Badania (Ziemska, 1986; Hołyst, 1999; Mac, 2005) wskazują, że dzieci agresywne lub takie, które w późniejszym dorosłym życiu wchodzą w konflikt z prawem w dzieciństwie doświadczały przemocy i agresji ze strony rodziców. Przepuszczamy zatem, iż u osób dorastających w takim świecie – zagrażającym i nieprzychylnym – poziom nadziei podstawowej w rozumieniu Trzebińskiego i Zięby (2003b) będzie niski.

BADANIE 1

W badaniu założono więc, że u osadzonych mężczyzn będzie odnotowany niski poziom nadziei podstawowej (Hipoteza 1). Postawiono także Hipotezę 2 mówiącą, że badane osoby będzie cechował wysoki poziom depresji.

Metoda

Osoby badane

W badaniu wzięło udział 92 mężczyzn w wieku 19–66 lat ($M = 34$) osadzonych w zakładzie karnym typu zamkniętego. Byli to recydywiści, niegrypsujący (nieprzynależący do podkultury więziennej), z różnym stażem izolacji więziennej mierzonym w latach ($Min = 0,5$; $Max = 25$; $M = 4,32$), którzy popełnili różnego rodzaju przestępstwa (kradzież, włamanie, zagarnięcie mienia, wyłudzenie, fałszerstwo – 47,9%, rozbój, kradzież zuchwała, pobicie, porwanie, groźby karalne – 49,3%, morderstwo, gwałt – 2,7%). Uczestnicy nie byli objęci terapią dla osób uzależnionych oraz nie zdiagnozowano u nich zaburzeń psychicznych i neurologicznych.

Materiały

Poziom nadziei podstawowej weryfikowany był za pomocą Kwestionariusza BHI-12 (Trzebiński i Zięba, 2003a). Zakres możliwych do uzyskania wyników wynosi od 9 do 45 punktów. Wskaźnik zgodności wewnętrznej (*alfa* Cronbacha) wynosi 0,7.

Poziom depresji mierzony był Inwentarzem Depresji Becka – BDI. Jego oryginalna wersja została po raz pierwszy zaprezentowana w 1961 roku (Beck, Ward, Mendelson, Mock i Erbaugh, 1961), a skorygowana w 1971 roku i ostatecznie wprowadzona do użycia w 1978 roku (Beck, Rial i Ricketts, 1974). Inwentarz BDI jest narzędziem precyzyjnym, często stosowanym przez lekarzy psychiatrów, jak również znajdującym zastosowanie w badaniach psychopatologicznych (Mazurek i Kiejna, 2007). Jednak w przypadku osadzonych niektóre pozycje BDI nie są w naszej opinii diagnostyczne, np. *Wiem, że jestem ukarany/a (lub karany/a)* – jest to pozycja odnosząca się do urojeń grzeszności i winy, natomiast osadzeni mogą błędnie zinterpretować ją w kontekście zasądzonego im wyroku. Również pozycje inwentarza odnoszące się do spadku masy ciała i spadek aktywności seksualnej w warunkach osadzenia nie mogą być dobrym predykatorem depresji. W związku z powyższym zastosowano tzw. *ciętą skalę depresji* powstałą w wyniku usunięcia przez nas z BDI pozycji niediagnostycznych dla populacji osadzonych. Cięta skala depresji składa się z 12 pozycji, gdzie zakres możliwych do uzyskania wyników wynosi od 0 do 36 punktów. Rzetelność tej skali (*alfa* Cronbacha) wynosi 0,8.

Procedura

Zaplanowana procedura pozwoliła na zapewnienie osobom badanym całkowitej anonimowości i dobrowolności udziału w badaniu. W danym dniu prowadzące prosiły o zgłoszenie się osób osadzonych do świetlicy więziennej, gdzie zapytano ich o zgodę na udział w badaniu oraz poinformowano, że mogą oni w dowolnym momencie zrezygnować z uczestnictwa w nim. Po wysłuchaniu instrukcji osoby badane otrzymały zestaw narzędzi badawczych. Po wypełnieniu wszystkich kwestionariuszy prowadzące badanie poprosiły o włożenie ich do koperty i o jej zaklejenie. Autorki towarzyszyły osadzonym w trakcie całego badania i osobiście odebrały koperty z kwestionariuszami.

Wyniki

W badaniu przyjęto, że u osadzonych będzie odnotowany niski poziom nadziei podstawowej. Przeprowadzone analizy statystyczne pokazały, że poziom tej zmiennej w badanej grupie jest wysoki ($M = 37,42$; $SD = 6,77$). Hipoteza 1 nie została więc potwierdzona.

Ponadto okazało się, że poziom depresji u osadzonych mężczyzn mierzony za pomocą ciężkiej skali depresji jest podwyższony – kształtuje się powyżej mediany rozkładu wyników dla tej grupy ($M = 9,33$; $SD = 6,87$), co pozwala przyjąć Hipotezę 2.

Dyskusja

Badanie przeprowadzone w grupie osadzonych mężczyzn pokazało, że poziom nadziei podstawowej jest wysoki w tej grupie. Jak już wspomniano, silna nadzieja podstawowa wiąże się z umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Trzebiński i Zięba (2003b) podkreślają adaptacyjny charakter nadziei podstawowej w owych sytuacjach. Wielu badaczy przedmiotu (np. Akerstrom, 1986; Przybiliński, 2006) uważa jednak, że jednostka izolowana wykazuje deficyty w zakresie radzenia sobie z sytuacją uwięzienia, czego dodatkowym wskaźnikiem może być wysoki poziom depresji (Marcus i in., 2001), co również uzyskało potwierdzenie w tym badaniu.

Reasumując, wysoki poziom nadziei podstawowej u osadzonych mężczyzn może wskazywać na to, że konstrukt ten pełni pewną specyficzną funkcję w tej grupie badanych, co jest ważne zwłaszcza w sytuacji radzenia sobie z lękiem pojawiającym się w odpowiedzi na konieczność adaptacji do sytuacji trudnej, poradzenia sobie z przygnębieniem i smutkiem (depresja) i koniecznością wypracowania sobie przez jednostkę strategii przetrwania na terenie więzienia.

BADANIE 2

Celem badania było zweryfikowanie hipotez: mówiącej o tym, że w badanej próbie osadzonych kobiet będzie odnotowany niski poziom nadziei podstawowej (Hipoteza 1) oraz wysoki poziom depresji (Hipoteza 2). Założono również, że osadzone kobiety cechować będzie wysoki poziom lęku jako cechy (Hipoteza 3), wysoki poziom lęku jako stanu (Hipoteza 4), oraz że istnieje negatywny związek pomiędzy nadzieją podstawową a lękiem jako cechą i stanem (Hipoteza 5).

Metoda

Osoby badane

W badaniu uczestniczyły 62 kobiety w wieku 20–67 lat ($M = 36,39$) osadzone w zakładzie karnym typu zamkniętego. Były to zarówno kobiety osadzone po raz pierwszy (67,7%), jak i recydywistki (32,3%), z różnym stażem izolacji więziennej mierzonym w latach ($Min = 0,5$; $Max = 7,5$; $M = 1,5$), które popełniły różnego rodzaju przestępstwa (kradzieże, włamania, zagarnięcie mienia, wyłudzenia, fałszerstwa – 32,6%, rozbój, kradzież zuchwała, pobicie, porwanie, groźby karalne – 52,2%, morderstwo, gwałt – 15,2%). Osadzone nie były objęte żadną formą terapii, nie zdiagnozowano również u nich zaburzeń psychicznych i neurologicznych.

Materiały

W przeprowadzonym badaniu do pomiaru zmiennych zastosowano te same narzędzia co w Badaniu 1, a także zastosowano tę samą procedurę.

Ponieważ w Badaniu 1 okazało się, że osadzonych mężczyzn cechuje wysoki poziom nadziei podstawowej, co mogło według nas wskazywać na obronny charakter tego konstruktów, dodatkowo w Badaniu 2 zastosowano narzędzie do pomiaru lęku – Inwentarz lęku jako stanu i cechy – STAI Spielbergera, Gorsucha i Lushene'a (w polskiej adaptacji Wrześniewskiego, Sosnowskiego i Matusik, 2002).

Wyniki

U osadzonych kobiet poziom nadziei podstawowej okazał się wysoki ($M = 28,63$; $SD = 3,99$), co nie jest zgodne z przyjętą Hipotezą 1. Ponadto kobiety cechuje, zgodnie z postawioną w badaniu Hipotezą 2, podwyższony poziom depresji, przekraczający poziom mediany w tej grupie ($M = 11,58$; $SD = 6,18$). Również, zgodnie z przyjętym założeniem (Hipotezy 3 i 4), kobiety przejawiają podwyższony poziom lęku jako cechy ($M = 52,06$; $SD = 9,66$) oraz wysoki poziom lęku jako stanu ($M = 53,35$; $SD = 10,46$).

Okazało się także, że istnieją istotne związki korelacyjne pomiędzy depresją, nadzieją podstawową, lękiem jako cechą i jako stanem (Tabela 1). Nadzieja podstawowa koreluje negatywnie z depresją, a także z lękiem jako stanem i cechą (co potwierdza Hipotezę 5). Ponadto istnieje negatywny związek pomiędzy depresją a lękiem jako stanem i cechą.

Tabela 1. Korelacje r Pearsona pomiędzy depresją, nadzieją podstawową, lękiem jako cechą i jako stanem

| | Depresja | Lęk jako cecha | Lęk jako stan |
|---------------------|----------|----------------|---------------|
| Nadzieja podstawowa | -0,35* | -0,39* | -0,28** |
| Depresja | — | 0,48** | 0,46* |

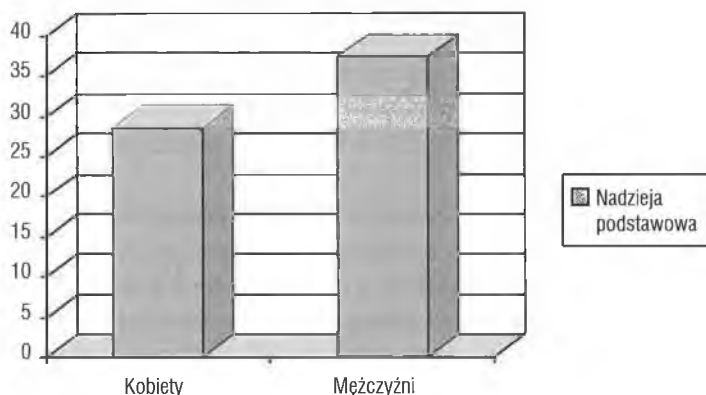
* $p < 0,01$; ** $p < 0,05$

Dyskusja

Podobnie jak u osadzonych mężczyzn, w grupie badanych kobiet uzyskano wysoki wynik w zakresie nadziei podstawowej i depresji, a dodatkowo okazało się, że osoby te cechuje podwyższony poziom lęku jako cechy i wysoki poziom lęku jako stanu. Wskazywać to może na konieczność uruchomienia w sytuacji trudnej, jaką jest izolacja więzienna, mechanizmu chroniącego przed przeżywaniem emocji lęku, smutku i przygnębienia. Naszym zdaniem pomaga w tym silna nadzieja podstawowa. Warto zauważyć, że cecha ta koreluje negatywnie z depresją i lękiem jako cechą i stanem, co może również wskazywać na jej adaptacyjny oraz obronny charakter.

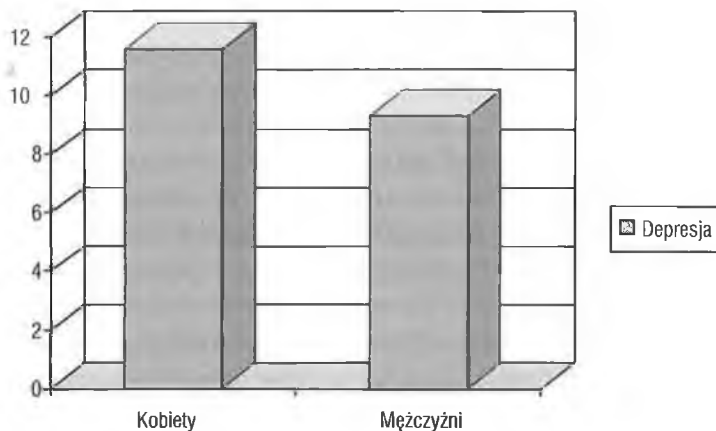
BADANIE 1 I BADANIE 2 – PORÓWNANIE

Celem porównania obu grup w zakresie badanych zmiennych (Badanie 1 i Badanie 2) wykonano test t studenta dla prób niezależnych. Okazało się, że poziom nadziei podstawowej u mężczyzn ($M = 37,42$; $SD = 6,77$) jest wyższy niż u kobiet ($M = 28,63$; $SD = 3,99$), $t(145) = 10,00$; $p < 0,001$ (rycina 1).



Rycina 1. Poziom nadziei podstawowej u kobiet i mężczyzn.

Porównano również poziom depresji u mężczyzn i kobiet. Okazał się on istotnie wyższy u kobiet ($M = 11,58$; $SD = 6,18$) w porównaniu z mężczyznami ($M = 9,33$; $SD = 6,87$), $t(147) = 0,05$; $p < 0,05$ (rycyna 2).



Rycina 2. Poziom depresji u kobiet i mężczyzn.

Dyskusja

Sytuacja uwięzienia jest definiowana przez nas jako trudna, ponieważ wiąże się z zagrożeniem integralności psychicznej i fizycznej osoby skazanej, która nie ma poczucia kontroli nad sytuacją, w jakiej się znalazła, i nad odczuwanymi negatywnymi emocjami. Powoduje to nasilenie napięcia emocjonalnego przy braku możliwości jego rozładowania w sposób akceptowalny społecznie. Jednostka odizolowana odczuwa brak wsparcia ze strony współosadzonych i służby więziennej (Akerstorm, 1986), co jeszcze bardziej zwiększa trudność owej sytuacji. Szaszkie-wicz (1997) uważa, że izolacja więzienna pogłębia doznawanie negatywnych stanów emocjonalnych, ponieważ wymaga od jednostki poddania się regulaminowi więziennemu, a także powoduje deprivację sensoryczną, brak poczucia prywatności i odrębności przy jednoczesnym braku możliwości zmiany tej sytuacji. Osoby osadzone ujawniają więc szczególną tendencję do reagowania na sytuację uwięzienia w sposób obronny, stosując rozmaite mechanizmy chroniące je przed przeżywaniem lęku (Gordon, 2005). Owe obrony służą nie tylko poradzeniu sobie z trudnymi warunkami funkcjonowania w zakładzie karnym, ale również zmniejszeniu poczucia odpowiedzialności za popełniony czyn.

Zdaniem Gordon (2005) ciągłe zagrożenia fizyczne, jak i psychiczne, wynikające między innymi z istnienia norm podkultury więziennej, oraz możliwość utraty zdrowia i godności osobistej dodatkowo warunkują nasilenie lęku u osadzonych.

Również opisywane w tym artykule wyniki naszych badań potwierdzają, że izolowane kobiety przejawiają podwyższony poziom lęku jako cechy i wysoki poziom lęku jako stanu. Podobnie wysoki poziom lęku jako cechy i stanu w grupie osadzonych mężczyzn odnotowali w swych badaniach Pastwa i Geras (1992).

Trudność sytuacji i stałe przeżywanie lęku prowadzić może także do ujawnienia się depresji u osadzonych (w naszych badaniach u mężczyzn i kobiet odnotowano podwyższony poziom depresji, przy czym wyższy u kobiet). Na wystąpienie zaburzeń afektywnych u więźniów (Marcus i in., 2001; Eyestone i Howell, 1994; Herman, McGorry, Mills i Singh, 1991) wpływ ma również fakt, iż u mężczyzn normą jest „gnębienie” – stosowanie przemocy wobec niegrypsujących osób (Przybyliński, 2006), zaś u kobiet jest to zasadą w stosunku do wszystkich współwięźniarek (Kosewski, 1985; Moczydłowski, 2002; Szaszkievicz, 1997). Osoba depresyjna, która jednocześnie przeżywa nasilony lęk, nie może efektywnie korzystać ze strategii adaptacyjnych, tak więc, naszym zdaniem, musi uruchomić jakąś formę obrony psychicznej służącą przystosowaniu do sytuacji trudnej i wzbudzającej lęk – sytuacji uwięzienia.

Sądzymy, że owa trudna sytuacja zmusza jednostkę do poszukiwania mechanizmów psychicznych chroniących ją przed lękiem. Tego typu mechanizmy nazwane zostały obronnymi (Freud, 1936). Ochrona przed niebezpieczeństwem zakłada zdolność jednostki do poradzenia sobie z zagrożeniem zarówno obiektywnym – zewnętrznym, jak i subiektywnym – wewnętrznym. Ego, które nie może zaangażować się w realne poradzenie sobie z problemami poszukuje metod, które zaprzeczają rzeczywistości zniekształcając ją (Kutter, 2000). Tak więc, w sytuacji osadzenia mechanizmy obronne pełnią funkcję adaptacyjną, ponieważ pomagają radzić sobie z napięciem i lękiem, usuwają bolesne myśli ze świadomości, bronią przed nieakceptowaną ekspresją agresji, negatywnych emocji, seksualności, chronią przed wstydem, poczuciem winy, obniżaniem własnej wartości. Z drugiej strony działanie mechanizmów obronnych jest doraźne i negatywne, gdyż prowadzą do pojawienia się zniekształconej wiedzy o sobie i świecie (Gordon, 2005).

Uzyskane w naszych badaniach wyniki dotyczące nadziei podstawowej wskazują, że poziom tej cechy jest wysoki zarówno u osadzonych kobiet, jak i u mężczyzn. Jest on jednak wyższy u mężczyzn, przy czym u kobiet cecha ta koreluje negatywnie z depresją i lękiem jako cechą i stanem. Wysoki wynik w zakresie nadziei podstawowej w populacji więźniów jest nieoczekiwany w kontekście rozważań teoretycznych Trzebińskiego i Zięby (2003b) dotyczących tego konstruktu. Jak już wspomniano, nadzieja podstawowa jest schematem poznawczym, którego centralnym składnikiem jest wcześniej ukształtowana (w pozytywnych, a zarazem sprzyjających rozwojowi jednostki warunkach) wiedza na temat otaczającego ją świata. Tak ukształtowana reprezentacja rzeczywistości sprawia, że w późniejszym dorosłym życiu ów świat jest postrzegany jako sensowny, uporządkowany i przychylny jednostce.

Naszym zdaniem w warunkach izolacji rzeczywisty świat jest inny – zagrażający i nieprzewidywalny, w którym nie można okazywać emocji i realizować wielu

potrzeb (np. fizjologicznych, bezpieczeństwa, więzi), a także taki, którego jednostka nie może zmienić ani opuścić. Jedyne sens i uporządkowanie, jakie można w nim odnaleźć, odnosi się do regulaminu więziennego, wyznaczającego rytm i porządek.

Badani przez nas osadzeni mężczyźni i kobiety nie posiadają wykrystalizowanych norm grupowych, które w podkulturze więziennej (grypsujących) zapewniają skazanym poczucie bezpieczeństwa, przewidywalność, jasność sytuacji i sens (Przybiliński, 2006). Zatem ów brak norm regulujących i zarazem porządkujących życie więzienne powoduje, że świat osób niegrypsujących mężczyzn i osadzonych kobiet jest tym bardziej zagrażający i nieprzewidywalny, co w efekcie wiąże się z wystąpieniem depresji i przeżywaniem silnego lęku. Tak więc, by odnaleźć porządek i przewidywalność nie tylko w regulaminie więziennym (rozkład posiłków, zasady zachowania, kary, nagrody itd.) jednostka zaczyna reinterpretować i zniekształcać otaczającą ją rzeczywistość, odnajdując sens we własnym odizolowaniu, funkcjonowaniu i przebywaniu w tych specyficznych, trudnych warunkach. Sądzimy, iż sensowność i przychylność świata najbliższego, czyli więziennego, uzyskuje ona poprzez racjonalizację (np. „dobrze, że tu jestem, gdyż na zewnątrz bym sobie nie poradził/ła ze znalezieniem pracy”) i jednocześnie zaprzeczanie (np. „nikt mnie tu nie gnębi”).

Reasumując, uzyskane w prezentowanych badaniach wyniki – wysoki poziom nadziei podstawowej przy jednoczesnym wysokim poziomie depresji i lęku – wskazywać mogą, naszym zdaniem, na obronny charakter nadziei podstawowej w warunkach, osadzenia. Uważamy ponadto, że może być ona kolejnym, nieopisanym dotychczas mechanizmem obronnym, który zawiera w sobie jednocześnie elementy racjonalizacji i zaprzeczania, służące przetrwaniu w ekstremalnie trudnych warunkach, jakie tworzy izolacja więzienna. W środowisku tym osadzony z jednej strony narażony jest na przemoc i funkcjonowanie w warunkach deprywacji wielu elementarnych potrzeb, a z drugiej strony musi się zaadoptować przejawiając postawę osoby silnej, by nie narazić się na atak współosadzonych, którzy uznają go za słabego i uczynią obiektem ich agresji.

Według nas, działając na poziomie nieświadomym, ów mechanizm ułatwiałby jednostce psychiczne przetrwanie, a zarazem przystosowanie się właśnie w takich sytuacjach, w których działają jednocześnie ekstremalne i sprzeczne naciski w środowisku. Tak definiowany przez nas mechanizm obronny polegałby na niedostrzeganiu pewnych zagrażających elementów sytuacji (zaprzeczanie), przy jednoczesnym uzasadnianiu przebywania w teście sytuacji (racjonalizacja). Należałby więc do grupy mechanizmów obronnych, tzw. złożonych i działających poprzez zniekształcanie rzeczywistości, takich jak: racjonalizacja, zaprzeczanie, selektywny brak uwagi, dysocjacja, fantazjowanie, idealizacja, projekcja, symbolizacja, dewaluacja, intelektualizacja, odwracanie sensu czy maskowanie.

Schemat świata więziennego powstały w wyniku działania tak definiowanego mechanizmu – nazwijmy go *nadzieją obronną* – jest, jak sądzimy, w swojej treści bardzo zbliżony do schematu świata, który opisuje Trzebiński i Zięba (2003b) jako

nadzieję podstawową, a który mierzony jest za pomocą narzędzia BHI-12. Ten pierwszy zawiera prawdopodobnie jednak inaczej rozumiane i definiowane przez osadzonych atrybuty (przychyłość, sensowność i uporządkowanie) schematu świata – są to bowiem atrybuty świata więziennego.

W naszym rozumieniu mechanizm nadziei obronnej ujawniałby się w sytuacji spełniającej łącznie następujące warunki:

- 1) jednostka jest przymusowo odizolowana od społeczeństwa (np. zakład karny, poprawczy) lub jej naturalne środowisko jest dysfunkcyjne (np. patologiczna rodzina);
- 2) środowisko to jest ekstremalnie zagrażające (budzi lęk), a jednostka nie może uruchomić naturalnych mechanizmów adaptacyjnych, lecz musi się bezwzględnie dostosować do jego wymogów;
- 3) nie jest możliwe okazywanie emocji lęku, smutku, przerażenia, przygnębienia, gdyż jest to uznawane za słabość (np. w zakładzie karnym) lub drażni agresora (np. w rodzinie przemocowej, alkoholowej).

Sądzymy, że wyniki naszych badań mogą mieć zastosowanie w praktyce, gdzie przejawiane przez izolowaną jednostkę mechanizmy obronne są często postrzegane jako utrudniające sam proces resocjalizacji. Warto byłoby jednak w procesie zmiany wykorzystać adaptacyjny charakter mechanizmu nadziei obronnej, podejmując pracę terapeutyczną nad przekonaniem przekonanych zawartych w owym mechanizmie. Owo przekonanie miałooby na celu przeniesienie ze świata więziennego poczucia sensowności, przychyłości i uporządkowania na świat zewnętrzny, z uwzględnieniem różnic między zasadami świata więziennego a zasadami funkcjonowania w społeczeństwie. Efektem takiej zmiany byłoby uzyskanie przez jednostkę poczucia bezpieczeństwa opartego na dostosowaniu się do reguł życia w społeczeństwie i norm prawnych, których przestępca często w procesie socjalizacji nie poznał, a których należy go nauczyć. W świecie zewnętrznym osadzony uzyskiwałby poczucie sensowności, uporządkowania i przychyłości poprzez przestrzeganie zasad prawnych, moralnych i reguł życia społecznego, co pozwoliłoby mu harmonijnie współistnieć z innymi ludźmi.

Rozważania dotyczące mechanizmu nadziei obronnej należy traktować z pewną ostrożnością, ponieważ potwierdzenie naszych wniosków wymaga przeprowadzenia badań podłużnych, które uwzględniłyby ewentualne zmiany w zakresie poziomu nadziei podstawowej mierzonego kwestionariuszem BHI-12 u tej samej osoby osadzonej. Ponadto w kolejnym badaniu warto byłoby sprawdzić dokładniej rodzaj doświadczeń socjalizacyjnych (np. jakość relacji z rodzicami i rówieśnikami, status ekonomiczny) badanych izolowanych osób, które to doświadczenia, jak przyjęto w naszych badaniach, mają znaczenie dla rozwoju nadziei podstawowej, jak również dla dobrego radzenia sobie w sytuacji trudnej.

Bibliografia

- Akerstrom, M. (1986). Outcasts in prison: The cases of informers and sex offenders. *Deviant Behavior*, 7(1), 1–12.
- Beck, A.T., War, C.H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–571.
- Beck, A.T., Rial, W.Y., Rickets, K. (1974). Short form of Depression Inventory: Cross-validation. *Psychological-Reports*, 34(3), 1184–1186.
- Bilikiewicz, T. (1990). *Psychiatria kliniczna*. Warszawa: PZWI.
- Butler, T., Allnut, S. (2003). *Mental illness among New South Wales' Prisoners*. NSW Corrections Health Service.
- Eyestone, L.L., Howell, R.J. (1994). An epidemiological study of attention-deficit hyperactivity disorder and major depression in a male prison population. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 22, 181–193.
- Erikson, E. (1996). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis.
- Freud, A. (1936/1997). *Ego i mechanizmy obronne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Frosch, J. (1983). *The psychotic process*. New York: International Universities Press.
- Goff, A., Rose, E., Rose, S., Purves, D. (2007). Does PTSD occur in sentenced prison populations? A systematic literature review. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17, 152–162.
- Gordon, M. (2005). Regulacyjna funkcja mechanizmów obronnych u sprawców czynów zabronionych. W: J. Świtka, M. Kuć, I. Niewiadomska (red.). *Osobowość przestępcy a proces resocjalizacji*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Haslam, M.T. (1997). *Psychiatria*. Poznań: Zysk i S-ka.
- Herrman, H., McGorry, P.D., Mills, J., Singh, B. (1991). Hidden severe psychiatric morbidity in sentenced prisoners: An Australian study. *American Journal of Psychiatry*, 148, 236–239.
- Hołyst, B. (1999). *Kryminologia*. Warszawa: Wydawnictwa Prawnicze PWN.
- Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne (1998). Kraków-Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”. Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Kosewski, M. (1985). *Ludzie w sytuacjach pokusy i upokorzenia*. Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Krzyżowski, J. (2002). *Depresja*. Warszawa: Wydawnictwo Medyk.
- Kutter, P. (2000). *Współczesna psychoanaliza. Psychologia procesów nieświadomych*. Gdańsk: GWP.
- Mac, A. (2005). Wczesne dzieciństwo młodocianych przestępców agresywnych. Poznań: Oficyna Wydawnicza Garmond.
- Marcus, D.K., Hamlin, R.J., Lyons Jr., P.M. (2001). Negative Affect and Interpersonal Rejection Among Prison Inmates in a Therapeutic Community: A Social Relations Analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 4, 544–552.
- Mazurek, J., Kiejna, A. (2007). Skale pomiaru depresji i lęku – ich miejsce i użyteczność w praktyce klinicznej. Zaczepnięte z internetu: www.esculap.pl.
- Nelken, J. (1990). Zagadnienia psychopatii i resocjalizacji przestępców psychopatów w dziejach polskiej myśli kryminologicznej. *Archiwum Kryminologii*, 16, 245–276.
- Pastwa, B., Geras, G. (1992). Lęk jako czynnik determinujący charakter i stopień udziału w podkulturze więziennej. *Przegląd Więziennictwa Polskiego*, 2–3.
- Ponikowski, J. (1973). Psychopatyczne struktury osobowości jako czynnik kryminogeny. *Zeszyty Naukowe ASW*, 1, 179–202.
- Przybiliński, S. (2006). *Podkultura więzienna – wielowymiarowość rzeczywistości penitencjarnej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Spielberger, C.D., Sydeman, S.J. (1993). The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and State-Trait Anger Expression Invento (STAXI). W: M.E. Maruish (red.). *The use of psychological tests for treatment planning and outcome assessment*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

- Szaszkiewicz, M. (1997). *Tajemnice grypsarki*. Kraków: Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych.
- Trzebiński, J., Zięba, M. (2003a). *Kwestionariusz nadziei podstawowej – BHI-12. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Trzebiński, J., Zięba, M. (2003b). Nadzieja, strata, rozwój. *Psychologia Jakości Życia*, 2, 1, 5–33.
- Wawrzyniak, M., Chmielewska, A. (2002). Uwięzienie a syndrom aleksytymii. *Psychologia Jakości Życia*, 1, 2, 115–127.
- Wrześniewski, K., Sosnowski, T., Matusik, D. (2002). *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Ziemska, M. (1986). *Rodzina i dziecko*. Warszawa: PWN.

Anna Chmielewska-Hampel

Institute for Social Studies
Warsaw University

Małgorzata Wawrzyniak

Department of Psychology
Warsaw School of Social Sciences and Humanities

Depression, anxiety and basic hope among prisoners

The aim of this research was to check the level of basic hope among prisoners. We supposed that the stay in penal institution is difficult and critical situation for any individual which consequence might be the high level of depression and fear as state. Because the basic hope is considered as a fundamental constituent of an individual's world view and very early learned as a result of positively relations between child and parents we supposed that among inmates (which grow up in dysfunctional families) we can observe low level of this trait. It was examined 92 men and 62 women placed in penal institution. The results shows that in both group – male and female inmates – the level of basic hope and depression is high and additionally the level of anxiety as a state is high in female group.

Keywords: basic hope, defense hope, depression, state-trait anxiety, prisoners.