

Prężność jako predyktor zdrowia psychicznego kobiet odbywających karę pozbawienia wolności

Resilience as a predictor of mental health of incarcerated women

Ewa Sygit-Kowalkowska¹, Justyna Szrajda², Magdalena Weber-Rajek³,
Krzysztof Porazyński⁴, Marcin Ziółkowski⁵

¹ Instytut Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

² Katedra Higieny, Epidemiologii i Ergonomii CM w Bydgoszczy,
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

³ Katedra Fizjoterapii CM w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

⁴ Funkcjonariusz służby więziennej, kapitan w stanie spoczynku

⁵ Katedra Pielęgniarstwa Zachowawczego, Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego
CM w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Summary

Introduction. Serving a prison sentence is an experience that bears the hallmarks of a trauma. Scientific findings on how people handle traumatic experiences show that there are numerous personal and social resources that allow for better adaptation. One of the concepts used to describe the process reflecting relatively good adaptation is psychological resilience.

Aim. The aim of the following research was to analyze the way in which psychological resilience differentiates mental states of incarcerated women and to identify the predictor of mental well-being in this group.

Material and method. The study included women incarcerated in the External Department of Czersk Penitentiary for juvenile female offenders who serve a prison sentence for the first time and penitentiary recidivists. The following scales were used in the research: the Resilience Measurement Scale – RMS-25 and the HADS-M scale, which allows to conduct a test for symptoms of depression.

Results. The results revealed crucial statistical correlations between the results of the resilience scale and results of the HADS-M. It was also found that the predictors of anxiety and depression in the study group are the level of personal coping skills and tolerance of negative emotions (RMS-25). Additionally, a crucial factor in predicting the state of anxiety

is the number of years of imprisonment. The conducted regression analysis also showed that the level of personal coping skills and tolerance of negative emotions (RMS-25) as well as openness to new experiences and sense of humor (RMS-25) are essential predictors of the level of aggression.

Conclusions. The concept of psychological resilience is significant in analyzing the differences in mental health of incarcerated women and may help to create conditions that are conducive to reducing negative effects of prisoners staying in conditions of institutional constraint.

Słowa kluczowe: prężność psychiczna, kobiety odbywające karę pozbawienia wolności, stan psychiczny

Key words: resilience, incarcerated women, mental state

Wstęp

Doniesienia naukowe na temat radzenia sobie człowiekowi z doświadczeniami urazowymi wskazują, że istnieje wiele zasobów osobistych i społecznych, które pozwalają na lepsze przystosowanie. Należą do nich: optymistyczne nastawienie, poczucie własnej wartości i skuteczności, korzystanie ze wsparcia społecznego, nastawienie altruistyczne, empatia, wysoka inteligencja, samoocena i poczucie humoru [1–3]. Specyficzne właściwości człowieka pełnią funkcje ochronne i mimo licznych obciążeń i kumulujących się stresorów pozwalają na radzenie sobie z trudnościami [4]. Jednym z pojęć wykorzystywanych do opisu procesu odzwierciedlającego względnie dobre przystosowanie jest prężność psychiczna człowieka (resilience, sprężystość psychiczna, rezyliencja) [5]. Jej istotą jest elastyczne przystosowanie się do warunków życiowych mimo traumatycznych doświadczeń. Teoria resilience wykorzystywana jest w przewidywaniu przebiegu zaburzeń potraumatycznych jednostki i opracowywaniu oraz podejmowaniu form interwencji łagodzących ich negatywne skutki [4]. Prężność psychiczną można rozwijać i kształtować dzięki silnej motywacji i chęci uczenia się oraz elastycznemu podejściu do swojego zachowania [6, 7].

Doświadczeniem traumatycznym jest niewątpliwie odbywanie kary pozbawienia wolności w warunkach izolacji więziennej. Według teorii Ervinga Goffmana dotyczącej instytucji totalnych, środowisko zakładu karnego nie tylko wyizolowuje od świata zewnętrznego i wymusza podporządkowanie się regulaminowi, pozbawia indywidualizmu, ale także deprywuje co do realizacji podstawowych potrzeb, w tym potrzeby bezpieczeństwa [8]. Wawrzyniak i wsp. [9], analizując literaturę przedmiotu, wykazują, że funkcjonowanie osoby osadzonej w zakładzie karnym wiąże się z przeżywaniem głównie emocji negatywnych: obniżonego nastroju, poczucia zagrożenia, przemocy i agresji. Narażenie na takie stany wpisuje się w doświadczenie o znamionach traumy. Według Sadowskiej i wsp. [10] pogorszenie stanu zdrowia psychicznego osób odbywających karę pozbawienia wolności wynika często z faktu braku nadziei na poprawę swojego losu w obliczu wieloletniej izolacji.

Wskaźnik prizonizacji (liczba skazanych na karę pozbawienia wolności, przypadająca na 100 tys. mieszkańców) w Polsce wynosił 106 w 1989 roku, 235 w 2006 roku, w latach 2008–2010 wynosił średnio 228, a w 2013 roku – 219 [11]. Powyższe dane pokazują, że wskaźnik ten wzrósł znacząco, co oznacza, że wzrasta również

liczba osób, które są potencjalnie zagrożone występowaniem problemów ze zdrowiem psychicznym. Dane na dzień 30 września 2015 r. wskazują, że wśród osadzonych przebywających w jednostkach penitencjarnych (72 609 osób) jest 3,4% kobiet [11]. Wprawdzie kobiety stanowią niewielki odsetek osób osadzonych w zakładach karnych, ale dane pokazują, że 50% do 64% tej populacji doświadcza w warunkach izolacji więziennej problemów ze zdrowiem psychicznym [12].

Cel badań

Celem niniejszych badań była analiza, w jaki sposób prężność psychiczna różnicuje stan psychiczny kobiet odbywających karę pozbawienia wolności oraz co stanowi predyktor samopoczucia psychicznego w tej grupie. Pod uwagę wzięto również wpływ czynników o charakterze socjodemograficznym.

Materiał i metoda

Na badania uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej UMK w Bydgoszczy przy CM im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy (KB 613/2015). Badaniami objęto kobiety odbywające karę pozbawienia wolności na Oddziale Zewnętrznym Zakładu Karnego w Czersku dla skazanych kobiet młodocianych, odbywających karę po raz pierwszy i recydywistek penitencjarnych.

Badanie było przeprowadzone z zachowaniem anonimowości. Przygotowane kwestionariusze zostały złożone w pomieszczeniu ogólnodostępnym dla wszystkich osadzonych. Do koperty z kwestionariuszami załączona była informacja dotycząca celu badania. Osoby badane po wypełnieniu kwestionariuszy wrzucały je do specjalnie przygotowanej na ten cel „urny”. Sposób zbierania danych spowodował, że nie była to próba losowa, ponieważ kwestionariusze wypełniły tylko osoby zainteresowane. Ten sposób pozyskania danych był jednak optymalny, ponieważ pozwalał zachować całkowitą poufność i anonimowość.

Przebadano łącznie 46 kobiet w wieku od 25 do 64 lat (średnia wieku 35,95 roku). Z analizy statystycznej wyłączono cztery kwestionariusze ze względu na niekompletność danych.

Badaną grupę podzielono ze względu na długość pobytu w zakładzie karnym:

- do roku – 8 kobiet;
- 1–3 lat – 20 kobiet;
- 4–6 lat – 9 kobiet;
- 7–10 lat – 5 kobiet.

W badaniach wykorzystano:

1. Skalę Pomiaru Prężności – SPP-25 autorstwa Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego [13]. Skala pozwala na pomiar ogólnego poziomu prężności, traktowanej jako właściwość osobowości, oraz pięciu czynników wchodzących w jej skład:
 - wytrwałości i determinacji w działaniu,

- otwartości na nowe doświadczenia i poczucia humoru,
- kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancji negatywnych emocji;
- tolerowania niepowodzeń i traktowania życia jako wyzwania;
- optymistycznego nastawienia do życia i zdolności mobilizowania się w trudnych sytuacjach.

Właściwości te ocenia się na 5-stopniowej skali typu Likerta (od 0 – zdecydowanie nie, do 4 – zdecydowanie tak). Im wyższy wynik, tym wyższe nasilenie prężności. Wynik skali prężności stanowi sumę pięciu czynników, obejmujących po pięć pozycji. Wynik ogólny SPP-25 można wyrazić w skali stenowej, w której wyniki w zakresie 1–4 sten oznaczają niską prężność, 5–6 sten – średnią, a 7–10 sten – wysoką. Skala uzyskała satysfakcjonujące właściwości psychometryczne (rzetelność mierzona współczynnikiem α Cronbacha wynosi 0,89; stabilność bezwzględna mierzona metodą testu–retestu po czterech tygodniach wynosi 0,85).

2. Skalę HADS-M (Hospital Anxiety and Depression Scale Zigmonda i Snaita) w modyfikacji Majkowicza, de Walden-Gałuszko i Chojnackiej-Szawłowskiej [14]. Skala pozwala na badanie w kierunku występowania objawów depresyjnych. HADS-M zawiera 16 pytań, każde z możliwościami odpowiedzi: zdecydowanie tak, raczej tak, raczej nie, zdecydowanie nie. Skala ta zawiera trzy podskale: depresji, lęku i agresji. Dwie niezależne podskale, każda po siedem stwierdzeń, odnoszą się osobno do lęku i depresji, a za każde z nich osoba badana może uzyskać od 0 do 3 punktów. Do pierwotnej wersji skali HADS dodano dwa stwierdzenia oceniające poziom agresji. Maksymalny wynik, oddzielnie dla lęku i depresji, wynosi 21 punktów, dla agresji (rozdrażnienia) 6 punktów. Dla lęku i depresji wyniki interpretuje się następująco: 0–7 punktów – brak zaburzeń, 8–10 – stany graniczne, 11–21 – zaburzenia. W przypadku agresji wynik diagnostyczny wynosi > 5 pkt. HADS jest powszechnie stosowaną metodą pomiaru poziomu lęku i depresji zarówno w praktyce psychiatrycznej, jak i w badaniach osób bez diagnozy psychiatrycznej. Badania walidacyjne podstawowej i zmodyfikowanej wersji skali HADS wykazały jej satysfakcjonującą rzetelność i trafność również w stosunku do grupy osób osadzonych [15].

Do pomiaru zmiennych socjodemograficznych (wiek, długość pobytu w zakładzie karnym) zastosowano metryczkę.

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Jaki jest stan psychiczny badanych kobiet w zakresie objawów lęku, depresji i agresji?
2. Jaki jest u badanych kobiet poziom prężności psychicznej (poziom ogólny oraz poziom pięciu czynników wchodzących w jej skład)?
3. Czy u badanych kobiet istnieje związek między stanem psychicznym w zakresie objawów depresji, lęku i agresji oraz prężnością psychiczną (poziomem ogólnym i pięcioma czynnikami wchodzącymi w jej skład)?
4. Czy u badanych kobiet istnieje związek między zmiennymi socjodemograficznymi (wiek, długość pobytu w zakładzie karnym) a stanem psychicznym oraz prężnością?
5. Co jest predyktorem stanu psychicznego kobiet odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym?

W analizie statystycznej wykorzystano program Statistica 12.0. W badaniach statystycznych do oceny zgodności rozkładów badanych zmiennych z rozkładem normalnym zastosowano test Shapiro-Wilka. Wyniki przedstawiono jako średnie arytmetyczne z odchyleniem standardowym (SD). Związek między badanymi zmiennymi badano przy użyciu współczynnika korelacji rho-Spearmana. Wykonano analizę regresji wielokrotnej metodą krokową, żeby stworzyć model na podstawie jedynie istotnych predyktorów. Hipotezy weryfikowano na poziomie istotności $\alpha = 0,05$.

Wyniki

Posłużono się tymczasowymi normami oraz średnimi wynikami z badań opisanych w pracach dotyczących tych narzędzi badawczych.

W odniesieniu do poziomu prężności (skala SPP-25):

- wyniki niskie uzyskało 20 badanych kobiet (47,6%),
- wyniki średnie uzyskało 7 badanych kobiet (16,7%),
- wyniki wysokie uzyskało 15 badanych kobiet (35,7%).

Wyniki skali HADS-M kształtowały się następująco:

- brak zaburzeń lękowych stwierdzono u 11 badanych kobiet (26,2%),
- stany graniczne osiągnęły 2 badane kobiety (4,8%),
- wyniki wskazujące na zaburzenia stwierdzono u 29 badanych kobiet (69%).

Analizując podskalę depresji stwierdzono, że 47,6% badanych osiągnęło wyniki wskazujące na brak zaburzeń, stany graniczne występowały u 5 kobiet (12%), natomiast 17 badanych (40,4%) to osoby ze stanem zaburzeń depresyjnych. Analiza podskali agresji pokazała, że 2 osoby badane osiągnęły wynik diagnostyczny.

Tabela 1 przedstawia wyniki analizowanych zmiennych w całej badanej grupie.

Tabela 1. Wyniki analizowanych zmiennych

Zmienna		N	Średnia	Min.	Maks.	SD
Prężność SPP-25	Wynik ogólny	42	67,190	13	100	23,600
	Wytrwałość i determinacja w działaniu	42	14,000	1	20	5,217
	Otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru	42	14,047	2	29,000	5,355
	Kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji	42	13,738	3	20	4,978
	Tolerowanie niepowodzeń i traktowanie życia jako wyzwania	42	13,357	3	20	4,878
	Optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach	42	13,071	3	20	4,749

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Objawy depresyjne HADS-M	Wynik ogólny	42	21,952	3	35	9,012
	Depresja	42	11,095	1	18	4,230
	Lęk	42	8,476	0	16	4,890
	Agresja	42	2,000	0	6	1,766

W badanej grupie dokonano korelacji rho-Spearmana między wynikami skali prężności i wynikami ogólnej skali HADS-M. Uzyskane wyniki przedstawia tabela 2.

Tabela 2. **Korelacja rho-Spearmana między wynikami skali SPP-25 i HADS-M (wynik ogólny)**

Zmienna	HADS-M	
	rho – Spearmana	Poziom istotności
SPP-25 (Wynik ogólny)	-0,697	p < 005
SPP-25 Wytrwałość i determinacja w działaniu	-0,712	p < 005
SPP-25 Otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru	-0,678	p < 005
SPP-25 Kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji	-0,718	p < 005
SPP-25 Tolerowanie niepowodzeń i traktowanie życia jako wyzwania	-0,656	p < 005
SPP-25 Optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach	-0,673	p < 005

Wyniki pokazały istotne statystycznie ujemne korelacje między wynikami prężności a wynikami skali HADS-M. Oznacza to, że im wyższa prężność, tym mniejsze nasilenie negatywnych emocji.

W kolejnym etapie dokonano korelacji rho-Spearmana między podskalami SPP-25 a podskalami HADS-M. Wyniki przedstawia tabela 3.

Tabela 3. **Korelacja rho-Spearmana między podskalami SPP-25 i HADS-M**

Zmienna	HADS-M (lęk)	HADS-M (depresja)	HADS-M (agresja)
	rho-Spearmana	rho-Spearmana	rho-Spearmana
SPP-25 wytrwałość i determinacja w działaniu	-0,685*	-0,612*	-0,187
SPP-25 otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru	-0,693*	-0,651*	-0,150
SPP-25 kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji	-0,736*	-0,646*	-0,258
SPP-25 tolerowanie niepowodzeń i traktowanie życia jako wyzwania	-0,686*	-0,654*	-0,155
SPP-25 optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach	-0,702*	-0,630*	-0,144

* p < 0,05

Wykazano istotną statystycznie ujemną korelację między wszystkimi podskalami prężności a lękiem i depresją mierzoną skalą HADS-M. Nie wykazano istotnych statystycznie korelacji między podskalami prężności a agresją mierzoną skalą HADS-M.

W następnym etapie badań przeprowadzono model regresji wielokrotnej, z zastosowaniem metody krokowego wprowadzenia, gdzie predyktorami były wiek, ilość lat odbywania kary pozbawienia wolności, poziom wytrwałości i determinacji w działaniu (SPP-25), otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru (SPP-25), kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25), tolerancja na niepowodzenia i traktowanie życia jak wyzwania (SPP-25) oraz optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach (SPP-25), a zmienną zależną był poziom lęku, depresji i agresji (HADS-M).

W przypadku zmiennej „lęk” model okazał się być istotny statystycznie: $F(2,39) = 28,42$; $p < 0,001$. Wyjaśnił on 57,2% zaobserwowanej wariacji zmiennej zależnej (skorygowane R-kwadrat = 0,572).

Do modelu zostały wprowadzone dwa predyktory (tab. 4).

Tabela 4. Wyniki dla predyktorów – poziom kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25) oraz ilość lat odbywania kary

Predyktor	Współ. B	Współ. Beta	Wynik testu t Studenta	Poziom istotności
Stała	21,960		14,48	< 0,001
Kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25)	-0,629	-0,740	7,16	< 0,001
Ilość lat odbywania kary	-0,768	-0,355	3,43	0,001

Analiza regresji wykazała, że poziom kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25) oraz ilość lat odbywania kary pozbawienia wolności są istotnymi predyktorami zmiennej zależnej: poziom lęku (HADS-M). Analiza wartości współczynników Beta informuje, że na podstawie niższego poziomu kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancji negatywnych emocji (SPP-25) oraz mniejszej ilości lat odbywania kary pozbawienia wolności można przewidywać wyższy poziom lęku (HADS-M).

Na podstawie wartości współczynników B w modelu wyprowadzono równanie regresji:

Poziom lęku (HADS-M) = 21,960 – 0,629 * (kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji SPP-25) – 0,768 * (ilość lat odbywania kary)

W przypadku zmiennej „depresja” model okazał się być istotny statystycznie: $F(1,40) = 23,201$; $p < 0,001$. Wyjaśnił on 35,1% zaobserwowanej wariacji zmiennej zależnej (skorygowane R-kwadrat = 0,351). Do modelu został wprowadzony jeden predyktor (tab. 5).

Tabela 5. Wyniki dla predyktora: poziom kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25)

Predyktor	Wspól. B	Wspól. Beta	Wynik testu t Studenta	Poziom istotności
Stała	16,653		9,24	< 0,001
Kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25)	-0,595	-0,606	4,82	< 0,001

Analiza regresji wykazała, że poziom kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25) jest istotnym predyktorem zmiennej zależnej: poziom depresji (HADS-M). Analiza wartości współczynników Beta informuje, że na podstawie niższego poziomu kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancji negatywnych emocji (SPP-25) można przewidywać wyższy poziom depresji (HADS-M).

Na podstawie wartości współczynników B w modelu wyprowadzono równanie regresji:

Poziom depresji (HADS-M) = 16,653 – 0,595 * (kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji SPP-25)

W przypadku zmiennej „agresja” model okazał się być istotny statystycznie: F (2,39) = 5,06; p < 0,001. Wyjaśnił on 16,5% zaobserwowanej wariancji zmiennej zależnej (skorygowane R-kwadrat = 0,165). Do modelu zostały wprowadzone dwa predyktory (tab. 6).

Tabela 6. Wyniki dla predyktorów: poziom kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25) oraz otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru (SPP-25)

Predyktor	Wspól. B	Wspól. Beta	Wynik testu t Studenta	Poziom istotności
Stała	3,324		4,47	< 0,001
Kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25)	-0,351	-0,990	3,04	0,004
Otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru (SPP-25)	0,249	0,755	2,32	0,026

Analiza regresji wykazała, że poziom kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji (SPP-25) oraz otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru (SPP-25) są istotnymi predyktorami zmiennej zależnej: poziom agresji (HADS-M). Analiza wartości współczynników Beta informuje, że na podstawie niższego poziomu kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancji negatywnych emocji (SPP-25) oraz wyższego poziomu otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru (SPP-25) można przewidywać wyższy poziom agresji (HADS-M).

Na podstawie wartości współczynników B w modelu wyprowadzono równanie regresji:

Poziom agresji (HADS-M) = 3,324 – 0,351 * (kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji SPP-25) + 0,249 * (otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru SPP-25)

Dyskusja

Jak przytoczono we wstępie, przebywanie w warunkach izolacji więziennej jest sytuacją trudną i ma cechy traumy, stąd wskazane jest badanie konsekwencji zdrowotnych odbywania kary pozbawienia wolności w warunkach izolacji więziennej. Osoby odbywające karę pozbawienia wolności cierpią na zaburzenia psychiczne, a ryzyko popełnienia samobójstwa jest u nich siedmiokrotnie wyższe niż wśród pozostałych członków społeczeństwa [16].

Badania dotyczące czynników wspierających zdrowie osób doświadczonych traumą pokazują, że najsilniejszym predyktorem w przewidywaniu zdrowia psychofizycznego jest optymizm oraz wsparcie społeczne [17, 18]. W badanym modelu zarówno pierwszy element (optymistyczne nastawienie do życia), jak i drugi, dotyczący kompetencji osobistych do radzenia sobie, stanowiły składniki prężności psychicznej.

Jak wynika z przeprowadzonych analiz, prężność psychiczna jest zmienną pozytywnie korelującą z brakiem objawów lęku i depresji, co jest spójne z badaniami prowadzonymi w innych grupach społecznych, między innymi wśród studentów [19]. Badania wykazują, że rezyliencja pozostaje w istotnej relacji do pozytywnej oceny samego siebie, oceny świata i przyszłości oraz jest silnie predykcyjna dla pozytywnej emocjonalności człowieka. Im wyższy poziom prężności, tym wyższy poziom satysfakcji i niższy poziom depresji. Z tego względu rezyliencja może być rozpatrywana jako cecha stanowiąca o rozwoju nowych kompetencji człowieka i kształtująca jego spojrzenie na życie [20, 21]. Jak przytaczają W. Greve i U.M. Staudinger [22], prężność psychiczna może stanowić konstelację warunków socjalnych (m.in. możliwości korzystania ze wsparcia społecznego), poszczególnych zasobów jednostki (np. optymizmu) i sytuacji problemowej człowieka.

Istnieje niewielka ilość badań dotyczących psychospołecznych konsekwencji pozbawienia wolności u kobiet. K. Sitnik [23] uważa, że nie należy kwestionować różnic sytuacji kobiet i mężczyzn w warunkach izolacji więziennej. Ta odmienność jest zdeterminowana przede wszystkim uwarunkowaniami społecznymi, wśród których na pierwszy plan wysuwa się dominującą rolą społeczną kobiet – rolą matki i żony. H. Machel [24] wskazuje, że związek kobiet z najbliższymi jest zwykle bardzo silny i bardzo emocjonalny, co przesądza o gorszym radzeniu sobie z izolacją więzienną i odczuwaniu stresu w sposób ciągły. Badania kobiet odbywających karę pozbawienia wolności pokazują, że ich pobyt w zakładzie karnym jest związany niejednokrotnie z rozpadem rodziny, utratą mieszkania i nasileniem demoralizacji [25].

Nagromadzenie problemów nie sprzyja zachowaniu zdrowia psychicznego kobiet osadzonych. D.M. Boruc [26] w swoich badaniach wykazała, że w warunkach izolacji więziennej wykazują one wysoki poziom objawów lęku i depresji oraz jednocześnie wyższy poziom inteligencji emocjonalnej w porównaniu z osadzonymi mężczyznami. W pracy A. Chmielewskiej-Hampel i wsp. [27] wykazano, że depresja oraz lęk negatywnie korelują z nadzieją podstawową – szczególnym przeświadczeniem jednostki, że świat jest uporządkowany i sensowny oraz przychylny ludziom. W niniejszych badaniach potwierdził się obraz zdrowia psychicznego kobiet osadzonych w zakładach karnych, prezentowany w innych opracowaniach. U większości badanych (69%)

stwierdzono występowanie objawów lękowych, natomiast u 40,4% występowały objawy zaburzeń depresyjnych. Jednocześnie wyższe natężenie cechy „tolerancja negatywnych emocji i kompetencje osobiste do radzenia sobie” stanowi o lepszej kondycji psychicznej.

Konsekwencje zdrowotne na każdym etapie odbywania kary pozbawienia wolności mają szczególne charakterystyki. Koncepcja opisana przez B. Waligórę i Z. Madeja wskazuje, że pierwsza z faz przebywania w warunkach izolacji więziennej charakteryzuje się przygnębieniem, lękiem i apatią [28]. Stanowić to może wyjaśnienie wyników badań własnych, w których wykazano, że krótszy czas odbywania kary pozbawienia wolności był związany z wyższym poziomem lęku.

Ciekawym obszarem do kontynuacji badań w tym zakresie jest rola podejmowanych strategii radzenia sobie ze stresem w przewidywaniu poziomu prężności psychicznej osób przebywających w warunkach izolacji więziennej.

Wiedza na temat kompetencji osobistych, w tym roli prężności psychicznej, może pomóc w tworzeniu warunków sprzyjających ograniczaniu negatywnych skutków pobytu w warunkach izolacji, skutecznych oddziaływań w zakresie terapii w warunkach instytucjonalnego przymusu oraz profilaktyki zachowań suicydalnych, które stanowią problem i wyzwanie dla służb medycyny penitencjarnej.

Ograniczenie wynikające z przedstawionych analiz dotyczy głównie sposobu zbierania danych. Anonimowość, wymagana stanowiskiem Komisji Bioetycznej, nie pozwoliła na zróżnicowanie grupy pod kątem prowadzonych terapii czy zdiagnozowanych uzależnień. Ten sposób zbierania danych był optymalny dla zachowania całkowitej anonimowości, ale jednocześnie spowodował, że próba badawcza nie była próbą losową, ponieważ ankiety wypełniały tylko osoby zainteresowane. Dodatkowo porównanie wyników badań między kobietami i mężczyznami pozwoliłoby sprawdzić hipotezę, na ile prężność psychiczna jest zasobem uniwersalnym w sytuacji izolacji więziennej.

Wnioski

- Wyniki badań własnych potwierdzają omawiany w literaturze problem występowania zaburzeń zdrowia psychicznego wśród kobiet odbywających karę pozbawienia wolności. U większości badanych stwierdzono występowanie objawów zaburzeń lękowych, natomiast u 40,4% występowały objawy depresji.
- Koncepcja prężności psychicznej ma znaczenie dla analizowania różnic w stanie zdrowia psychicznego kobiet odbywających karę pozbawienia wolności. Jej wysoki poziom pozwala przewidywać lepszą kondycję psychiczną, szczególnie jeśli chodzi o wyższe natężenie cechy „tolerancja negatywnych emocji i kompetencje osobiste do radzenia sobie”.
- W badanej grupie wyższe nasilenie lęku występuje u kobiet z krótszym czasem przebywania w izolacji więziennej, co jest zgodne z charakterystyką konsekwencji zdrowotnych dla tego etapu odbywania kary pozbawienia wolności.

Piśmiennictwo

1. Murphy LB. *Further reflections on resilience*. W: Anthony EJ., Cohler BJ. red. *The invulnerable child*. New York: Guilford Press; 1987. s. 84–105.
2. Rutter M. *Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder*. Br. J. Psychiatry 1985; 147: 598–611.
3. Junik W. *Teoretyczne i empiryczne podstawy wzmacniania rezyliencji (resilience) u dzieci rodzin z problemem alkoholowym*. Dziecko Krzywdz. 2012; 40: 27–45.
4. Sz wajca K. *Dyskurs na temat resilience – konteksty i aspekty praktyczne*. Psychoterapia 2014; 168: 99–107.
5. Sz wajca K. *Sprężystość (resilience) i odpowiedzi na doświadczenia urazowe – fascynujący i trudny obszar badań*. Psychiatr. Pol. 2014; 48(3): 563–572.
6. Henderson N. *Resiliency at school*. Thousand Oaks, CA: Corvin Press; 1996.
7. Reivich K, Shatte A. *The resilience factor: 7 keys to discovering your inner strength and overcoming life's hurdles*. New York: Broadway Books; 2002.
8. Goffman E. *Charakterystyka instytucji totalnych*. W: Derczyński W, Jasińska-Kania A, Szacki J. red. *Elementy teorii socjologicznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1975. s. 151.
9. Wawrzyniak M, Chmielewska-Hampel A. *Izolacja więzienna jako sytuacja trudna a aleksytymia*. Psychologia Jakości Życia 2009; 8(2): 125–138.
10. Sadowska M, Stępnia k P. *Wybrane aspekty zdrowia psychicznego osób skazanych na dwie najsurowsze kary pozbawienia wolności w Polsce – rozważania teoretyczne*. Piel. Pol. 2013; 4(50): 283–288.
11. Warylewski J. *Wymiar sprawiedliwości karnej w Polsce – diagnoza statystyczno-kryminologiczna wybranych aspektów*. W: *Między nauką a praktyką prawa karnego. Księga jubileuszowa profesora Lecha Gardockiego*. Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck; 2014. s. 345–346.
12. Faust E, Magaletta PR. *Factors predicting levels of female inmates' use of psychological services*. Psychol. Serv. 2010; 7(1):1–10.
13. Ogińska-Bulik N, Juczyński Z. *Skala pomiaru prężności – SPP-25*. Now. Psychol. 2008; 3: 39–56.
14. de Walden-Gałaszko K, Majkowicz M. *Ocena jakości opieki paliatywnej w teorii i praktyce*. Gdańsk: Akademia Medyczna; 2000.
15. Krespi Boothby MR, Cases A, Carrington K, Mulholland I, Bolger T. *The accuracy of HADS in detecting emotional distress in male prisoners*. Procedia Soc. Behav. Sci. 2010; 5: 95–98.
16. <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2006-0341+0+DOC+XML+V0//PL> [dostęp: 17.07.2016].
17. Segovia F, Moore JL, Linnville SE, Hoyt RE. *Optimism predicts positive health in repatriated prisoners of war*. Psychol. Trauma 2015; 7(3): 222–228.
18. Porębska K. *Wsparcie społeczne w warunkach izolacji jako wyznacznik skutecznej readaptacji*. Probacja 2009; 2: 49–58.
19. Robinson JS, Debakey ME, Larson CL, Cahill SP. *Relations between resilience, positive and negative emotionality, and symptoms of anxiety and depression*. Psychol. Trauma 2014; 6(supl. 1): 92–98.
20. Mak WW, Ng IS, Wong CC. *Resilience: enhancing well-being through the positive cognitive triad*. J. Couns. Psychol. 2011; 58 (4): 610–617.
21. Werner EE, Smith RS. *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca, NY: Cornell University Press; 2001.

22. Greve W, Staudinger UM. *Resilience in later adulthood and old age: Resources and potentials for successful aging*. W: Cichetti D, Cohen D. red. *Developmental psychopathology*. Wyd. 2. New York: Wiley; 2006. s. 796–840.
23. Sitnik K. *Odmienności w wykonywaniu kary pozbawienia wolności wobec kobiet w obowiązującym ustawodawstwie polskim*. W: Sadowski M, Szymaniec P. red. *Prace z zakresu integracji europejskiej oraz nauk penalnych*. Wrocław: Katedra Doktryn Politycznych i Prawnych WPAiE Uniwersytetu Wrocławskiego; 2011. s. 293–302.
24. Machel H. *Przestępczość kobiet i wobec kobiet – spojrzenie kryminologiczno-penitencjarne*. Resocjal. Pol. 2014; 8: 13–25.
25. Poklek R. *Instytucjonalne i psychospoleczne aspekty więzienia*. Kalisz: Centralny Ośrodek Szkolenia Służby Więziennej; 2010.
26. Boruc DM. *Inteligencja emocjonalna u skazanych odbywających karę pozbawienia wolności w zakładach karnych na terenie Polski*. W: Drop E, Maćkiewicz M. red. *Młoda Psychologia*. tom 1. Warszawa: Liberi Libri; 2012. s. 149–172.
27. Chmielewska-Hampel A, Wawrzyniak M. *Depresja, lęk i nadzieja podstawowa u osób odbywających karę więzienia*. Psychologia Jakości Życia 2009; 8(1): 45–58.
28. Ciosek M. *Psychologia sądowa i penitencjarna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2001. s. 222–225, 250–251.

Adres: Ewa Sygit-Kowalkowska
Instytut Psychologii
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
85-867 Bydgoszcz, ul. Staffa 1

Otrzymano: 17.12.2015
Zrecenzowano: 14.02.2016
Przyjęto do druku: 11.04.2016