

Оригинальная статья

Влияние вынужденной изоляции в пенитенциарном учреждении на психосоматическое состояние здоровых мужчин

Оленко Е.С., Кодочигова А.И., Киричук В.Ф.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, Саратов, Россия

Поступила в редакцию 10 октября 2018 г., Принята в печать 19 октября 2018 г.

© 2018, Оленко Е.С., Кодочигова А.И., Киричук В.Ф.
© 2018, Психосоматические и интегративные исследования

Резюме:

Целью работы явилось изучение типа акцентуаций характера и психологических особенностей реагирования на вынужденную изоляцию у клинически здоровых мужчин, впервые отбывающих наказание в исправительно-трудовом учреждении общего режима содержания (ИТУ). Для достижения поставленной цели обследовано 61 здоровых мужчин, средний возраст которых составил $23,5 \pm 4,7$ лет. По уровню личностной тревожности (ЛТ) все обследованные были разделены на три группы: с низкой, средней и высокой тревожностью. Результаты исследования показали, что у 62,3% здоровых мужчин, отбывающих наказание в ИТУ, впервые выявляется умеренное повышение личностной тревожности с усилением поисковой активности механизмов психологической защиты. У 22,95% заключенных наблюдалась высокая личностная тревожность, сопровождающаяся низкой контактностью с механизмом психологической защиты в виде соматизации тревоги, что характерно для психосоматических состояний.

Ключевые слова: здоровые мужчины, пенитенциарная система, личностная тревожность, типы характера.

Библиографическая ссылка: Оленко Е.С., Кодочигова А.И., Киричук В.Ф. Влияние вынужденной изоляции в пенитенциарном учреждении на психосоматическое состояние здоровых мужчин. Психосоматические и интегративные исследования 2018; 4: 0401.

Original article

Influence of forced isolation in a prison facility on psychosomatic condition of healthy men

Olenko E.S., Kodochigova A.I., Kirichuk V.F.

Saratov State Medical University named after V. I. Razumovskiy, Saratov, Russia

Received on 10 October 2018, Accepted on 19 October 2018

© 2018, Olenko E.S., Kodochigova A.I., Kirichuk V.F.
© 2018, Psychosomatic and Integrative Research

Summary:

The purpose of the paper was to study accentuation types of personality and psychological characteristics in the manner of response to forced isolation in clinically healthy men serving their first sentence in a corrective labor establishment (CLE) of general detention. To achieve this goal, 61 healthy men were examined. Their average age was 23.5 ± 4.7 years. According to level of trait anxiety (TA), all patients were divided into three groups: low, medium and high anxiety level. The results of the study have showed that 62.3% of healthy men serving a sentence in a CLE for the first time, reveal a moderate increase in trait anxiety with an increase in search activity for psychological defense mechanisms. In 22.95% of prisoners, high trait anxiety was observed, accompanied by low rapport and presence of anxiety somatization as a psychological defense mechanism, which is typical of psychosomatic conditions.

Keywords: healthy men, penal system, trait anxiety, types of personality.

Cite as Olenko E.S., Kodochigova A.I., Kirichuk V.F. Influence of forced isolation in a prison facility on psychosomatic condition of healthy men. Psychosomatic and Integrative Research 2018; 4: 0401.

Введение

Человек, попадая в места лишения свободы, в период адаптации находится в состоянии сильнейшего психологического стресса [1, 5]. Это состояние (от депрессии, эмоциональной подавленности и до суицидальных попыток) зависит от социально-личностных факторов и напрямую отражается на психосоматическом здоровье осужденных [11]. Ведущим патогенетическим фактором при психосоматической патологии выступает состояние тревоги, причем нарастание именно личностной тревожности напрямую коррелирует с увеличением невротизации и депрессии [7, 9]. У больных с психосоматической патологией большее значение приобретает нейротизм и интроверсия, что свидетельствует о состоянии тревоги или реактивной депрессии, приводящих к неадекватно сильным эмоциональным реакциям по отношению к вызывающим их стимулам [7]. Кроме того, значимая роль в формировании внутриличностных конфликтов принадлежит типам характера и их индивидуальной способности воспринимать широкий круг событий как фрустрирующий [14].

Целью исследования явилось изучение типа акцентуаций характера и психологических особенностей реагирования на вынужденную изоляцию у клинически здоровых мужчин, отбывающих наказание впервые в исправительно-трудовом учреждении общего режима содержания (ИТУ).

Материал и методы исследования

Исследование проводилось с 2006 по 2009 г. в пенитенциарных учреждениях общего режима содержания Саратовской области. Обследованы клинически здоровые мужчины, впервые отбывающие наказание в ИТУ (n=61), средний возраст которых составил - 23,5±4,7 лет, а средний срок изоляции в ИТУ, включая пребывание в следственном изоляторе – 16,6±5,1 месяцев.

Психологические особенности реагирования определялись с помощью Сокращенного Многофакторного Опросника для исследования Личности - СМОЛ [3, 4, 10, 12]; опросника К. Леонгарда [8], предназначенного для выявления типов акцентуаций характера; методики Ч.Д. Спилбергера в модификации Ю. Л. Ханина [13] для исследования реактивной и личностной тревожности. Для решения поставленной задачи все клинически здоровые заключенные по уровню личностной тревожности (ЛТ) были разделены на три группы:

ЛТ ≤ 30 ед. - низкая тревожность, n= 9 (14,75%);

ЛТ от 31 до 45 ед. – средняя тревожность, n= 38 (62,3%);

ЛТ более 46 ед. – высокая тревожность, n= 14 (22,95%).

Статистическую обработку полученных результатов осуществляли с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.0, Microsoft Excel 7.0. for Windows, с проверкой нулевой гипотезы о соответствии их закону нормального распределения. Сравнение групп проводилось с использованием U-критерия Манна-Уитни. Надежность используемых статистических оценок принималась не менее 95%.

Результаты исследования

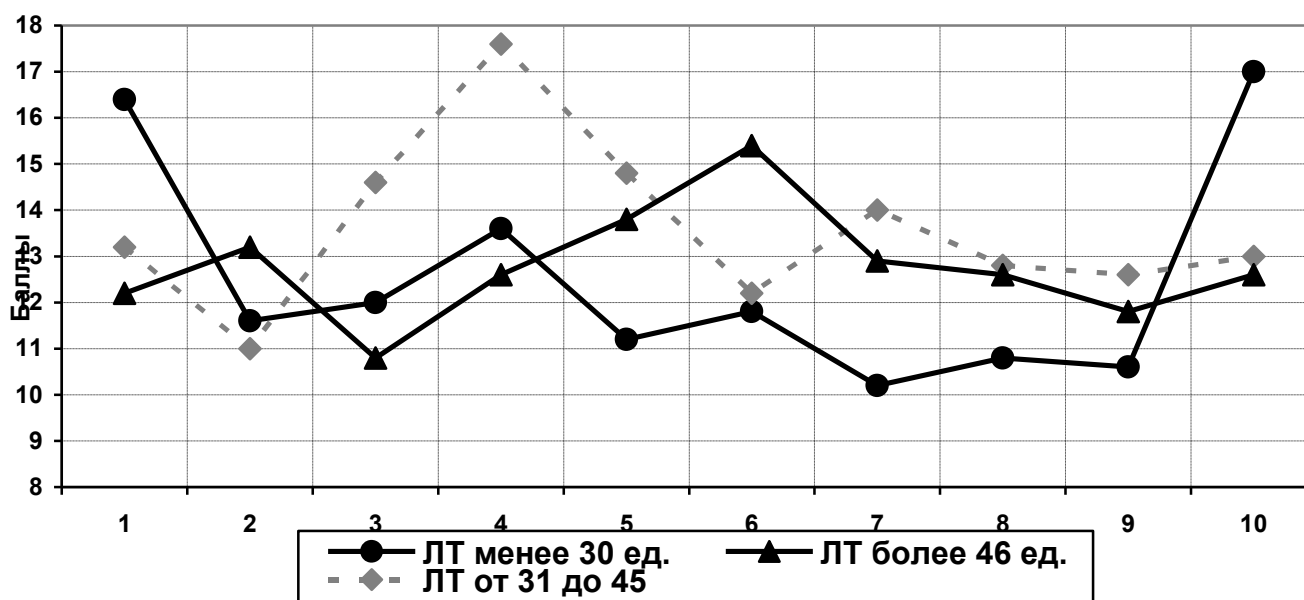


Рисунок 1. Типы личности по К. Леонгарду у клинически здоровых заключенных, в зависимости от уровня личностной тревожности (ЛТ), изученной по методике по Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ханина

Примечание. Обозначения шкал даны в соответствии с описанием типов личностных акцентуаций К. Леонгардом (1978г.):

1-шкала гипертимности; 2-шкала дистимности; 3-шкала циклотимности; 4-шкала экзальтированности 5-шкала эмотивности; 6-шкала тревожности; 7-шкала ригидности; 8-шкала возбудимости; 9-шкала педантичности; 10-шкала демонстративности.

Исследование типов акцентуаций характера у клинически здоровых заключенных в зависимости от уровня ЛТ показано на рис. 1. При низких показателях ЛТ (менее 30 ед.) имеется достоверное увеличение значений шкал демонстративности (L10) и гипертимности (L1) ($p \leq 0,05$) и, соответственно, преобладание в типе характера демонстративно-гипертимных черт. Данный тип характеризуется высокой контактностью, эпизодической конфликтностью, высокой приспособляемостью к людям и окружающей действительности.

При средних значениях ЛТ (от 31 до 45 ед.) имеется существенное увеличение значений по шкале экзальтированности (L4), ($p = 0,04$), а в целом выявляется экзальтированно-эмотивно-циклотимный тип характера (наивысшие показатели шкал L4, L5, L3), настроение которого может циклически меняться от восторженно-возбужденного до замкнутости, немногословности со склонностью к невротической депрессии.

Высокие значения ЛТ (более 46 ед.) характерны для тревожно-эмотивного типа (наивысшие показатели шкал L6, L5). Данный психотип характеризуется самой низкой контактностью, неуверенностью в себе с пониженным фоном настроения, ограниченным кругом общения, эмоциональной замкнутостью.

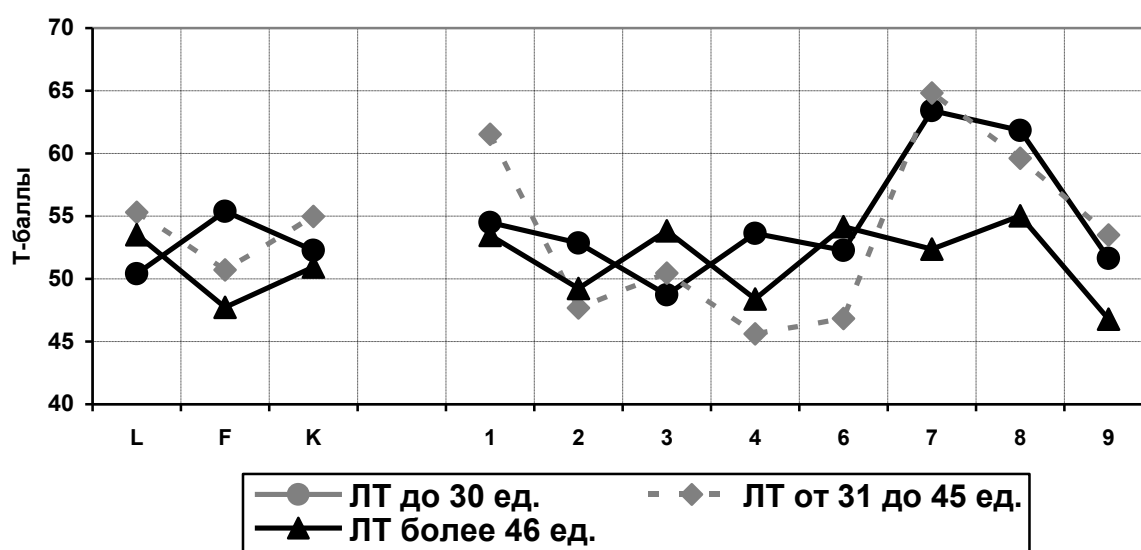


Рисунок 2. Показатели шкал СМОЛ у клинически здоровых заключенных, в зависимости от уровня личностной тревожности (ЛТ), изученной по методу Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ханина

Примечание. Обозначения шкал даны в соответствии с американским вариантом Миннесотского многопрофильного личностного теста: L-шкала лжи; F-шкала достоверности; K-шкала коррекции; 1-шкала ипохондрии (C1); 2-шкала депрессии (C2); 3-шкала истерии (C3); 4-шкала психопатии (C4); 6-шкала паранойяльности (C6); 7-шкала психастении (C7); 8-шкала шизоидности (C8); 9-шкала гипомании (C9).

Исследование психологических особенностей личностного реагирования у клинически здоровых заключенных в зависимости от уровня ЛТ представлено на рис. 2. Видно, что по низким значениям ЛТ (менее 30 ед.) профиль личности имеет двойное пикообразное повышение по шкалам психастении (C7) и шизоидности (C8), что выявляет пассивно-страдальческую личностную позицию с неуверенностью в себе и высокой подвластностью средовым влияниям. Защитные механизмы проявляются в виде ограничительного поведения и интеллектуальной переработки внутриличностного конфликта. Данные механизмы являются малоэффективными, так как низкие значения по шкале гипомании (C9), свидетельствуют об отсутствии оптимистичности в настроении личности.

При средних значениях ЛТ (от 31 до 45 ед.) методом множественных сравнений с процедурой по Шеффе, выявлено увеличение значений по шкалам ипохондрии (C1), психастении (C7) и шизоидности (C8) ($p \leq 0,05$), что выявляет увеличение разнонаправленных тенденций в настроении данной личности, способствующих нарастанию внутриличностной дезадаптации с усилением поисковой активности защитных механизмов. В качестве механизмов психологической защиты используются: соматизация жалоб с уходом в болезнь или интеллектуальная переработка с уходом в фантазии и мечты, а также ограничительное поведение, направленное на избежание неудач.

При наличии высокой ЛТ (более 46 ед.) статистически достоверно понижаются значения по шкале гипомании (C9) ($p \leq 0,05$), с формированием «конверсионной пятерки» в левой части профиля СМОЛ (сочетание высоких значений по C1 и C3 с относительно низкой C2, напоминающих римское «V»). Данный профиль выявляет психосоматический механизм психологической защиты, а уменьшение значений по шкале гипомании (C9) показывает усиление депрессивных тенденций в настроении с низким уровнем личностной активности [6].

Обсуждение полученных результатов

Таким образом, среди клинически здоровых заключенных с низкими значениями уровня личностной тревожности (до 30 ед.) преобладают лица с демонстративно-гипертимным типом характера со сниженным фоном настроения и отсутствием оптимистичности, применяющие в качестве методов психологической компенсации ограничительное поведение и интеллектуальную переработку внутриличностного конфликта.

При средних значениях личностной тревожности (от 31 до 45 ед.) у клинически здоровых заключенных преобладает экзальтированно-эмотивно-циклотимный тип характера, способствующий нарастанию внутриличностной дезадаптации с усилением поисковой активности защитных механизмов.

У здоровых заключенных с высокими значениями личностной тревожности (более 46 ед.) преобладает тревожно-эмотивный тип характера, характеризующийся самой низкой контактностью, неуверенностью в себе с пониженным фоном настроения, ограниченным кругом общения, эмоциональной замкнутостью. Ведущим механизмом защиты является соматизация тревоги, что может приводить к психосоматической патологии.

Выводы

1. У 62,3% здоровых мужчин, отбывающих наказание в ИТУ впервые, выявляется умеренное повышение личностной тревожности с усилением поисковой активности механизмов психологической защиты.

2. У 22,95% заключенных наблюдалась высокая личностная тревожность, сопровождающаяся низкой контактностью с механизмом психологической защиты в виде соматизации тревоги, что характерно для психосоматических состояний.

Конфликт интересов в работе не заявляется.

Список литературы

1. Агаларзаде А.З. Психические расстройства у осужденных: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 1990, 25 с.
2. Калистратов В.Б. Психогенные расстройства у осужденных мужчин в пенитенциарных учреждениях. Актуальные вопросы современной психиатрии и наркологии: Сб. ст.: Пенза, 1998; Вып. 2: 32–33.
3. Состояние здоровья контингентов, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы Российской Федерации в 2002 г. Статистические материалы. МЮ РФ, ГУИН, Медицинское управление, 2003: 107
4. Косенков Н.И. Физиологические механизмы психологической адаптации при психосоматической патологии: Дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 1997; 298 с.
5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. М.: МЕД пресс. 1999; 592 с.
6. Dunbar F. Emotions and Bodily Changes. New York, 1954.
7. Березин Ф.Б., Мирошников М.П. Русский модифицированный вариант теста ММРП и его применение в психиатрической практике. М.: Наука, 1969; 337 с.
8. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Соколова Е.Д. Методика многостороннего исследования личности. М.: Фолиум, 1994, 176 с.
9. Собчик Л.Н. Пособие по применению психологической методики ММРП. М. 1971; 63 с.
10. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. М.: МЕД пресс. 1999; 592 с.
11. Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев 1981; 392 с.
12. Ханин Ю.Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. Л.: ЛНИИ ФК., 1976; 18 с.
13. Кодочигова А.И. Изменение психо-висцеральных показателей у больных артериальной гипертензией и возможности их коррекции с помощью немедикаментозного лечения: Дис... канд. мед. наук; СГМУ Саратов, 1999; 269 с.
14. Атаманов А.А., Буйков В.А. Особенности тревожных синдромов при психосоматических заболеваниях: о правомочности понятия «психосоматическая тревога» Соц. и клиническая психиатрия 2000; 4: 6-20.

Авторы:

Оленко Елена Сергеевна (отв. автор) – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры нормальной физиологии им. И.А. Чувеского, ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России. Конт. эл. адрес: olenso@mail.ru.

Кодочигова Анна Ивановна – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии, ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России.

Киричук Вячеслав Федорович – заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нормальной физиологии им. И.А. Чувеского, ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России.