

Роль апатии в формировании мужского депрессивного синдрома у заключенных

Золотарева А.А.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>, e-mail: alena.a.zolotareva@gmail.com

В статье представлены результаты исследования, посвященного изучению роли апатии в формировании мужского депрессивного синдрома у заключенных. На материалах анкетирования мужчин (N=151), отбывающих наказание в одной из колоний строгого режима г. Омска, построена эмпирическая модель, свидетельствующая о том, что формирование мужского депрессивного синдрома у заключенных является сложным поэтапным процессом, в котором на ранних стадиях происходит манифестация таких переживаний, как безнадежность, скука и одиночество, а на более поздних этапах к ним присоединяется апатия. Анализ социально-демографических характеристик показал, что возраст, семейное положение, наличие детей, образование, срок отбывания наказания и статья не оказывают эффектов на психологические симптомы заключенных. Исключением стал уровень образования заключенных, оказывающий влияние на переживание ими чувства безнадежности. На основании полученных данных делаются выводы о важности образовательных мероприятий в тюремной среде, а также потенциальном использовании результатов исследования в практике кризисной терапии заключенных в России.

Ключевые слова: апатия, безнадежность, предрасположенность к скуке, одиночество, мужской депрессивный синдром.

Финансирование: Исследование выполнено за счет гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых — кандидатов наук (проект № МК-541.2020.6).

Для цитаты: Золотарева А.А. Роль апатии в формировании мужского депрессивного синдрома у заключенных [Электронный ресурс] // Психология и право. 2021. Том 11. № 1. С. 2—13. DOI:10.17759/psylaw.2021110101

The Role of Apathy in the Formation of Depression Syndrome in Male Prisoners

Alena A. Zolotareva

National Research University Higher School of Economics (HSE), Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>, e-mail: alena.a.zolotareva@gmail.com

The article presents the results of a research work on the role of apathy in the formation of depression syndrome in male prisoners. Basing on the questionnaire polling results of men (N = 151) serving their sentences in one of the maximum security penal colonies in Omsk, an empirical model was built indicating that the formation of depression syndrome in male prisoners is a complex step-by-step process with early stages involving manifestation of hopelessness, boredom and loneliness and with apathy joining in at later stages. The analysis of social and demographic characteristics revealed that a prisoner's age, family situation, children, education, the sentence served or the charges of which he was convicted have no effect on his psychological symptoms (the prisoners' educational level is only found to influence the way hopelessness is experienced). The data obtained suggest that there is a necessity for educational activities in prisons and also indicate a potential utility of the results in the field of anti-crisis therapy for prisoners in Russia.

Keywords: apathy, hopelessness, predisposition to boredom, loneliness, male depressive syndrome.

Funding: The research was funded by a grant (no. MK-541.2020.6) from the President of the Russian Federation aiming at state support for young Russian scientists with a PhD degree.

For citation: Zolotareva A.A. The role of apathy in the formation of depression syndrome in male prisoners. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*, 2021. Vol. 11, no. 1, pp. 2—13. DOI:10.17759/psylaw.2021110101 (In Russ.).

Введение

Психологические эффекты тюремного заключения служат предметом особого интереса современной пенитенциарной психологии. Главной причиной этого интереса является тот факт, что статистика суицидов, совершаемых в тюрьмах, в целом выше аналогичных показателей среди населения всех стран [12]. По данным Всемирной организации здравоохранения (World Health Organization, WHO) и Международной ассоциации по предотвращению самоубийств (International Association for Suicide Prevention, IASP), заключенные в исправительных учреждениях являются группой самого высокого суицидального риска, в связи с чем нуждаются в профессиональной психологической помощи.

В научной литературе можно встретить довольно большой список психологических эффектов тюремного заключения, к которым относятся частые кошмары и бессонница,

непреходящие чувства вины и стыда, переживания отчужденности и изоляции, страхи и панические атаки, недовольство собой и своей жизнью и многое другое [27]. Наиболее частым таким эффектом является депрессия, которую, по данным разных исследователей, диагностируют у 45—73% заключенных [24; 25].

Тюремное заключение само по себе является депрессивным событием. Одной из причин депрессии в тюремной среде является то, что, вспоминая прошлые преступления, заключенные испытывают вину и горе [6]. Другой причиной считается изоляция, вызванная ограниченным тюремным пространством и разлукой с семьей и близкими [14]. Наконец, немаловажной причиной депрессии называют соматические жалобы заключенных, их хронические заболевания, а также психические заболевания с семейной историей [18].

В последние годы психологи активно разрабатывают программы кризисной терапии заключенных, однако сами специалисты приходят к выводу о недостатке исследований в этой области [28]. Так, современные исследователи стали все чаще фиксировать у мужчин не классическую депрессию, понимаемую в соответствии с DSM-V как состояние сниженного настроения с сопутствующей потерей энергии и интереса к жизни, а так называемый «мужской депрессивный синдром». Последний был открыт еще в 1995 г. группой шведских психологов под руководством В. Рутца, который описал атипичные симптомы депрессии в виде снижения устойчивости к стрессу, агрессии, импульсивности, злоупотребления психоактивными веществами и наследственной отягощенности (в частности, расстройств настроения, алкогольной зависимости и суицидального поведения) [23].

Открытие мужского депрессивного синдрома позволило объяснить рост данных, свидетельствующих о различиях в симптоматике депрессии между мужчинами и женщинами. В частности, женщины при депрессии отмечают классические симптомы болезни в виде плохого настроения, переживания чувства беспомощности и одиночества, приступы печали и плача, тогда как мужчины вне зависимости от степени их мужественности и тяжести психических и соматических симптомов предпочитают скрывать истинные эмоциональные переживания даже от своих лечащих врачей [19]. По меткому выражению С. Козна, такое состояние можно назвать «мужским молчаливым страданием» [8].

Целью настоящего исследования является изучение факторов мужского депрессивного синдрома у заключенных, а в качестве гипотезы исследования выступает предположение о том, что формирование мужского депрессивного синдрома у заключенных является сложным поэтапным процессом, в котором на ранних стадиях происходит манифестация таких переживаний, как безнадежность, скука и одиночество, а на более поздних этапах к ним присоединяется апатия. Это предположение основано на анализе результатов исследований, в соответствии с которыми апатия является основным клиническим симптомом депрессии [13], а при сопутствующей терапии апатии и депрессии в качестве распознавания суицидальной опасности необходимо проводить диагностику и работать с переживанием безнадежности [10], предрасположенностью к скуке [16] и переживанием одиночества [7].

Возможно, знания о закономерностях мужского депрессивного синдрома в тюремной среде позволят исследователям наметить дальнейшие перспективы изучения «белых пятен» в данной области, а психологам-практикам дадут некоторые ориентиры для диагностики, терапии и профилактики кризисных состояний и суицидального поведения у заключенных.

Методика

Участники исследования. В исследовании приняли участие мужчины (N=151), отбывающие наказание в одной из колоний строгого режима г. Омска. Исследование проходило при содействии штатного психолога, по просьбе администрации учреждения в данной статье не уточняется номер колонии. В конце анкеты респондентов просили указать некоторые социально-демографические характеристики:

- *Возраст.* 14 респондентов не указали свой возраст, оставшиеся участники исследования оказались в возрасте от 20 до 60 лет (M=34,75; Me=34,5 года; SD=7,93).

- *Семейное положение.* 3 респондента не указали свое семейное положение, среди оставшихся участников исследования распределение было следующим: 56 женатых респондентов, 40 разведенных, 47 холостых и 5 вдовцов.

- *Наличие детей.* 3 респондента не указали информацию в графе о наличии детей, среди оставшихся участников исследования 65 респондентов отметили отсутствие у них детей, 49 — одного ребенка, 25 — двоих, 9 — трех и более детей.

- *Образование.* 17 респондентов не указали свое образование, среди оставшихся участников исследования 47 отметили, что у них неполное среднее образование, 39 — среднее общее, 33 — среднее профессиональное и 15 — высшее.

- *Срок отбывания наказания.* 3 респондента не указали дату, с момента которой они отбывают наказание, срок отбывания наказания среди оставшихся участников исследования составил от 3 месяцев до 11 лет (M=3,29; Me=3 года; SD=1,25).

- *Статья.* 2 респондента не указали статью, по которой они привлечены к ответственности; среди оставшихся участников исследования: 30 отметили ст. 228 УК РФ «Незаконное приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконное приобретение, хранение, перевозка растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества»; 23 — ст. 158 УК РФ «Кража»; 20 — ст. 111 УК РФ «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью»; 18 — ст. 105 УК РФ «Убийство»; 15 — ст. 161 УК РФ «Присвоение или растрата»; 13 — ст. 162 УК РФ «Разбой»; 10 — ст. 132 УК РФ «Насильственные действия сексуального характера»; 7 — ст. 166 УК РФ «Неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения»; 4 — ст. 131 УК РФ «Изнасилование»; 4 — ст. 159 УК РФ «Мошенничество»; 3 — ст. 222 УК РФ «Незаконное приобретение, передача, сбыт, хранение, перевозка или ношение оружия, его основных частей, боеприпасов»; 2 — ст. 209 УК РФ «Бандитизм».

Инструменты. Психодиагностический пакет содержал следующие шкалы:

- *Шкала апатии А.А. Золотаревой* — предназначена для диагностики психического состояния, характеризующегося безразличием и равнодушием к себе, другим и миру (например, «Иногда я не чувствую вкус жизни») [3].

- *Шкала надежды и безнадежности А.А. Горбаткова* — является русскоязычной адаптацией польской версии шкалы безнадежности А. Бека (Beck Hopelessness Scale, BHS) [5]. Шкала содержит 20 тестовых пунктов, сгруппированных в две субшкалы: 1) надежда — диагностирует позитивное отношение к себе и своему будущему (например, «Я смотрю в будущее с надеждой и оптимизмом»); 2) безнадежность — оценивает негативное отношение к себе и своему будущему (например, «Будущее представляется мне мрачным») [2]. Для

данного исследования были использованы ключи классической версии шкалы, в соответствии с которой баллы по шкале надежды инвертируются и суммируются с баллами по шкале безнадежности.

- *Краткая версия шкалы предрасположенности к скуке Р. Фармера и Н. Сандберга (Short Boredom Proneness Scale, SBPS) в переводе А.А. Золотаревой* — оценивает предрасположенность к скуке как психическому состоянию, вызванному отсутствием интересных жизненных стимулов [11]. Шкала содержит 8 тестовых пунктов, измеряющих единый показатель предрасположенности к скуке (например, «Многое из того, что мне приходится делать, однообразно и уныло») [26].

- *Готландская шкала мужской депрессии Ф. Зьерау (Gotland Scale for Assessing Male Depression, GSMD) в переводе и апробации Д.А. Автономова* — предназначена для диагностики мужского депрессивного синдрома, включающего атипичные симптомы депрессии, такие как снижение толерантности к фрустрации, враждебность, раздражение, импульсивность, злоупотребление алкоголем и лекарствами, наличие семейной истории депрессии, алкоголизма и суицидальных склонностей [30]. Шкала включает 13 тестовых пунктов, в отношении каждого из которых респонденту необходимо ответить на вопрос «Замечали ли Вы или другие люди говорили Вам о том, что Ваше поведение в течение последнего месяца изменилось, если да, то в какую сторону?» (например, «Нерешительность в обычных повседневных ситуациях») [1].

- *Дифференциальный опросник переживания одиночества (ДОПО-3) Е.Н. Осина и Д.А. Леонтьева* — предназначен для диагностики отношения к одиночеству. В настоящем исследовании была использована только субшкала «Общее переживание одиночества», которая содержит 8 тестовых пунктов и отражает степень актуального ощущения одиночества, нехватки близкого общения с другими людьми (например, «Люди вокруг меня, но не со мной») [4].

Результаты и их обсуждение

Для анализа роли апатии в формировании мужского депрессивного синдрома был реализован анализ пути (path analysis) в программе IBM SPSS Amos v19.0. На рис. 1 представлена модель, в соответствии с которой переживание безнадежности ($\beta=0,18$; $p<0,05$), предрасположенность к скуке ($\beta=0,21$; $p<0,05$) и переживание одиночества ($\beta=0,26$; $p<0,05$) предсказывают апатию, а апатия ($\beta=0,44$; $p<0,001$), в свою очередь, предсказывает мужской депрессивный синдром. Проверяемая модель показала отличное соответствие данным (Satorra-Bentler $\chi^2(2)=1,539$; $p<0,001$; CFI=0,996; AGFI=0,973; NFI=0,996; RMSEA=0,000 (90% CI от 0,000 до 0,144); SRMR=0,464), полностью удовлетворяющее общепризнанным критериям (CFI \geq 0,95; AGFI \geq 0,90; NFI \geq 0,95; RMSEA \leq 0,08; SRMR \leq 0,05) [15]. Тем самым гипотеза исследования подтвердилась. Формирование мужского депрессивного синдрома у заключенных является сложным поэтапным процессом, на ранних стадиях которого можно обнаружить манифестацию таких переживаний, как безнадежность, скука и одиночество, а на более поздних этапах — апатию.

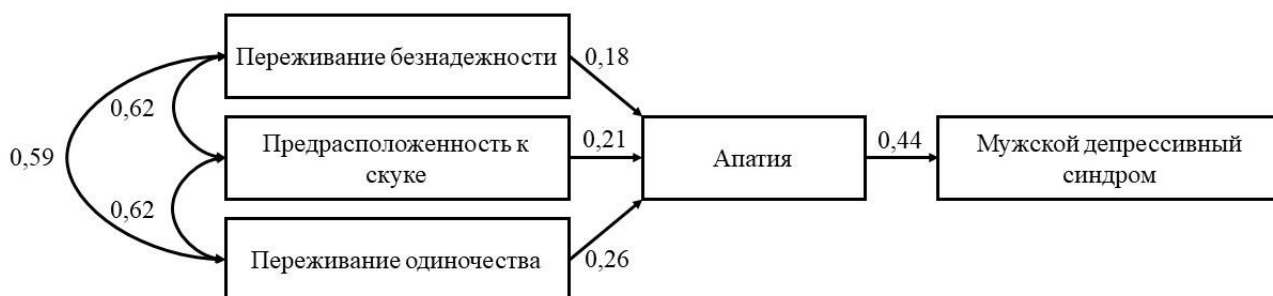


Рис. 1. Роль апатии в формировании мужского депрессивного синдрома у заключенных

Дополнительный анализ заключался в оценке потенциальных эффектов социально-демографических характеристик заключенных. С помощью однофакторного дисперсионного анализа ANOVA, реализованного в программе IBM SPSS v19.0, были обнаружены следующие закономерности.

- Возраст ($F(3,133)=0,537$; $p=0,658$), семейное положение ($F(3,144)=0,907$; $p=0,439$), наличие детей ($F(4,146)=0,763$; $p=0,551$), образование ($F(4,129)=0,584$; $p=0,675$), срок отбывания наказания ($F(2,148)=0,873$; $p=0,421$) и статья ($F(2,246)=0,645$; $p=0,526$) не оказывают эффектов на мужской депрессивный синдром у заключенных.

- Возраст ($F(3,133)=1,134$; $p=0,338$), семейное положение ($F(3,144)=1,008$; $p=0,391$), наличие детей ($F(5,145)=0,761$; $p=0,579$), образование ($F(4,129)=0,887$; $p=0,474$), срок отбывания наказания ($F(3,144)=0,727$; $p=0,537$) и статья ($F(2,146)=0,802$; $p=0,451$) не оказывают эффектов на апатию.

- Возраст ($F(3,133)=0,334$; $p=0,801$), семейное положение ($F(3,144)=0,416$; $p=0,742$), наличие детей ($F(5,144)=0,500$; $p=0,683$), срок отбывания наказания ($F(3,144)=1,424$; $p=0,238$) и статья ($F(2,146)=2,250$; $p=0,109$) не оказывают эффектов на переживание безнадежности. В то же время образование заключенных ($F(3,130)=2,978$; $p=0,034$) оказывает значимое влияние на переживание безнадежности. Показатели переживания безнадежности у заключенных с неполным средним ($M=48,96$; $SD=7,82$) и средним общим ($M=48,73$; $SD=7,74$) образованием оказались выше, чем у заключенных со средним профессиональным ($M=43,53$; $SD=11,51$) и высшим ($M=45,41$; $SD=10,25$) образованием.

- Возраст ($F(4,146)=1,198$; $p=0,314$), семейное положение ($F(3,144)=0,027$; $p=0,994$), наличие детей ($F(3,144)=0,986$; $p=0,401$), образование ($F(4,129)=1,908$; $p=0,113$), срок отбывания наказания ($F(3,144)=1,028$; $p=0,382$) и статья ($F(2,146)=2,079$; $p=0,129$) не оказывают эффектов на предрасположенность к скуке.

- Возраст ($F(3,133)=0,536$; $p=0,658$), семейное положение ($F(3,144)=0,960$; $p=0,414$), наличие детей ($F(3,144)=0,558$; $p=0,644$), образование ($F(4,129)=1,804$; $p=0,132$), срок отбывания наказания ($F(3,144)=0,441$; $p=0,724$) и статья ($F(2,146)=0,195$; $p=0,823$) не оказывают эффектов на переживание одиночества.

Тем самым единственным социально-демографическим показателем, оказывающим влияние на переживание безнадежности у заключенных, является уровень их образования. В недавнем масштабном исследовании, посвященном проблеме психосоциальной адаптации американцев, было показано, что между переживанием безнадежности и уровнем образования респондентов существует тесная негативная связь: чем ниже уровень образования, тем выше показатели переживания безнадежности [22]. В другом исследовании

было обнаружено, что низкий уровень образования является единственным социально-демографическим предиктором близкой суицидальной попытки среди заключенных [21]. Эти данные позволяют сделать закономерный вывод о важности образовательных мероприятий как методе профилактики переживания безнадежности и последующего развития апатии и мужского депрессивного синдрома у заключенных.

Выводы

- Социально-демографические характеристики (в частности, возраст, семейное положение, наличие детей, образование, срок отбывания наказания и статья) не оказывают эффектов на переживание безнадежности, предрасположенность к скуке, переживание одиночества, апатию и мужской депрессивный синдром у заключенных. Единственным исключением является влияние уровня образования заключенных на переживание безнадежности: чем ниже уровень образования у заключенных, тем наиболее остро они испытывают чувство безнадежности. Соответственно, заключенные с низким уровнем образования входят в группу риска и должны находиться в зоне пристального внимания специалистов. Особой профилактической мерой могут стать образовательные программы для заключенных, которые с доказанной эффективностью способствуют успешной реабилитации после тюремного заключения и снижают риск рецидива преступлений [29].

- В современной литературе можно найти сведения о том, что апатия и депрессия являются частыми психологическими симптомами заключенных [17], однако в настоящем исследовании впервые построена эмпирическая модель данных симптомов. Как оказалось, апатия играет ключевую роль в формировании мужского депрессивного синдрома у заключенных, в связи с чем ее диагностика должна стать частью раннего скрининга суицидального риска в тюремной среде. В качестве сопутствующих признаков мужского депрессивного синдрома могут рассматриваться такие психологические симптомы, как переживание безнадежности, предрасположенность к скуке и переживание одиночества.

- Закономерным следствием предыдущего вывода является предположение о том, что переживание безнадежности, предрасположенность к скуке, переживание одиночества, апатия и мужской депрессивный синдром могут быть мишенями кризисной терапии заключенных. В настоящее время практика разработки и внедрения подобных кризисных программ широко распространена и объединяет специалистов из Канады, Англии, Италии, Австрии и многих других стран [9], что может стать основой для формирования аналогичной программы в России.

- Ограничением настоящего исследования является его кросс-секционный дизайн, известным недостатком которого считается фиксация текущего момента и неспособность к анализу причинно-следственных связей.

- В качестве научной перспективы видится лонгитюдное исследование, обращенное к изучению обнаруженной эмпирической модели в контексте суицидального поведения заключенных. Одним из этапов работы в этом направлении может стать обогащение отечественной психодиагностики новыми инструментами. Например, в случае русскоязычной адаптации Скрининговой формы депрессии, безнадежности и суицида (Depression Hopelessness Suicide Screening Form — DHS) [20] у специалистов появится инструмент для экспресс-диагностики у заключенных основных психологических симптомов, затронутых в настоящем исследовании.

Литература

1. Автономов Д.А. Мужской депрессивный синдром // Независимость личности. 2014. № 2. С. 8—11.
2. Горбатков А.А. Шкала надежды и безнадежности для подростков: некоторые аспекты валидности // Психологическая наука и образование. 2002. № 3. С. 89—103.
3. Золотарева А.А. Психометрический анализ новой шкалы апатии // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2020. Том. 17. № 2. С. 191—209. DOI: 10.17323/1813-8918-2020-2-191-209
4. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Дифференциальный опросник переживания одиночества: структура и свойства // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2013. Том. 10. № 1. С. 55—81.
5. Beck A.T., Steer R.A. Beck Hopelessness Scale (BHS) manual. Pearson: San Antonio, 1993.
6. Bedaso A., Kediro G., Yeneabat T. Factors associated with depression among prisoners in southern Ethiopia: a cross-sectional study // BMC Research Notes. 2018. Vol. 11. P. 637. DOI: 10.1186/s13104-018-3745-3
7. Chang E.C., Chang O.D., Lucas A.G., Li M., Beavan C.B., Eisner R.S., McManamon B.M. et al. Depression, loneliness, and suicide risk among Latino college students: a test of a psychosocial interaction model // Social Work. 2019. Vol. 64. № 1. P. 51—60. DOI: 10.1093/sw/swy052
8. Coen S.E., Oliffe J.L., Johnson J.L., Kelly M.T. Looking for Mr. PG: masculinities and men's depression in a northern resource-based Canadian community // Health and Place. 2013. Vol. 21. P. 94—101. DOI: 10.1016/j.healthplace.2013.01.011
9. Daigle M.C., Daniel A.E., Dear G.E., Frottier P., Hayes L.M., Kerkhof A., Konrad N., Liebling A., Sarchiapone M. Preventing suicide in prisons, part II: international comparisons of suicide prevention services in correctional facilities // Crisis. The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention. 2007. Vol. 28. № 3. P. 122—130. DOI: 10.1027/0227-5910.28.3.122
10. Dori G.A., Overholser J.C. Depression, hopelessness, and self-esteem: accounting for suicidality in adolescent psychiatric inpatients // Suicide and Life-Threatening Behavior. 1999. Vol. 29. № 4. P. 309—318.
11. Farmer R., Sundberg N.D. Boredom proneness: the development and correlates of a new scale // Journal of Personality Assessment. 1986. Vol. 50. № 1. P. 4—17. DOI: 10.1207/s15327752jpa5001_2
12. Fazel S., Ramesh T., Hawton K. Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors // Lancet Psychiatry. 2017. Vol. 4. № 12. P. 946—952. DOI: 10.1016/S2215-0366(17)30430-3
13. Groeneweg-Koolhoven I., Ploeg M., Comijs H.C., Wjh Pennix B., van der Mast R.C., Shoeners R.A., Rhebergen D., Exel E.V. Apathy in early and late-life depression // Journal of Affective Disorders. 2017. Vol. 223. P. 76—81. DOI: 10.1016/j.jad.2017.07.022
14. Halvorsen A. Solitary confinement of mentally ill prisoners: a national overview and how the ADA can be leveraged to encourage best practices // Southern California Interdisciplinary Law Journal. 2017. Vol. 27. № 1. P. 205—229.
15. Hooper D., Coughlan J., Mullen M.R. Structural equation modeling: guidelines for determining model fit // Electronic Journal of Business Research Methods. 2008. Vol. 6. № 1. P. 53—60. DOI: 10.21427/D7CF7R
16. Krotava I., Todman M. Boredom severity, depression and alcohol consumption in Belarus // Journal of Psychology and Behavioral Science. 2014. Vol. 2. № 1. P. 73—83.

17. Maddzharov E.A. Age-psychological characteristics of inmates // *Procedia — Social and Behavioral Sciences*. 2016. Vol. 217. P. 92—100. DOI: 10.1016/j.sbspro.2016.02.035
18. Majekodunmi O.E., Obadeji A., Oluwole L.O., Oyelami R.O. Depression in prison population: demographic and clinical predictors // *Journal of Forensic Science and Medicine*. 2017. Vol. 3. № 3. P. 122—127. DOI: 10.4103/jfsm/jfsm_32_16
19. Martin L.A., Neighbors H.W., Griffith D.M. The experience of symptoms of depression in men vs women: analysis of the National Comorbidity Survey Replication // *JAMA Psychiatry*. 2013. Vol. 70. № 10. P. 1100—1106. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2013.1985
20. Martin M.S., Dorken S.K., Simpson A.I.F., McKenzie K., Colman I. The predictive validity of the Depression Hopelessness Suicide screening form for self-harm among prisoners // *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*. 2014. Vol. 25. № 6. P. 733—747. DOI: 10.1080/14789949.2014.955811
21. Marzano L., Hawton K., Rivlin A., Smith E.N., Piper M., Fazel S. Prevention of suicidal behavior in prisons: an overview of initiatives based on a systematic review of research on near-lethal suicide attempts // *Crisis. The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. 2016. Vol. 37. № 5. P. 323—334. DOI: 10.1027/0227-5910/a000394
22. Mitchell U.A., Ailshire J.A., Brown L.L., Levine M.E., Crimmins E.M. Education and psychosocial functioning among older adults: 4-Year change in sense of control and hopelessness // *Journal of Gerontology: Series B*. 2018. Vol. 73. № 5. P. 849—859. DOI: 10.1093/geronb/gbw031
23. Rutz W., von Knorring L., Pihlgren H., Rihmer Z., Walinder J. Prevention of male suicides: lessons from Gotland study // *Lancet*. 1995. Vol. 345. P. 524. DOI: 10.1016/S0140-6736(95)90622-3
24. Scheyett A., Parker S., Golin C., White B., Davis C.P., Wohl D. HIV-infected prison inmates: depression and implications for release back to communities // *AIDS and Behavior*. 2010. Vol. 14. № 2. P. 300—307. DOI: 10.1007/s10461-008-9443-8
25. Shrestha G., Yadav D.K., Sapkota N., Baral D., Yadav B.K., Chakravarty A., Pokharel P.K. Depression among inmates in a regional prison of eastern Nepal: a cross-sectional study // *BMC Psychiatry*. 2017. Vol. 17. P. 348. DOI: 10.1186/s12888-017-1514-9
26. Struk A.A., Carriere J.S., Cheyne J.A., Danckert J. A Short Boredom Proneness Scale // *Assessment*. 2017. Vol. 24. № 3. P. 346—359. DOI: 10.1177/1073191115609996
27. Tomar S. The psychological effects of incarceration on inmates: can we promote positive emotion in inmates // *Delhi Psychiatry Journal*. 2013. Vol. 16. № 1. P. 66—72.
28. Tucker A.S., Mendez J., Browning S.L., Van Hasselt V.B., Palmer L. Crisis intervention team (CIT) training in the jail/detention setting: a case illustration // *International Journal of Emergency Mental Health*. 2012. Vol. 14. № 3. P. 209—215.
29. Vacca J.S. Educated prisoners are less likely to return to prison // *Journal of Correctional Education*. 2004. Vol. 55. № 4. P. 297—305.
30. Zierau F., Bille A., Rutz W., Bech P. The Gotland Male Depression Scale: a validity study in patients with alcohol use disorder // *Nordic Journal of Psychiatry*. 2002. Vol. 56. № 4. P. 265—271. DOI: 10.1080/08039480260242750

References

1. Avtonomov D.A. Muzhskoi depressivnyi sindrom [Male depressive syndrome]. *Nezavisimost' lichnosti=Independence of the Pperson*, 2014. No. 2, pp. 8—11.

2. Gorbatkov A.A. Shkala nadezhdy i beznadezhnosti dlya podrostkov: nekotorye aspekty validnosti [The hope and hopelessness scale for adolescents: some aspects of validity]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie=Psychological Science and Education*, 2002. No. 3, pp. 89—103.
3. Zolotareva A.A. Psikhometricheskii analiz novoi shkaly apatii [Psychometric analysis of a new apathy scale]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki=Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2020. Vol. 17, no. 2, pp. 191—209. DOI: 10.17323/1813-8918-2020-2-191-209
4. Osin E.N., Leont'ev D.A. Differentsial'nyi oprosnik perezhivaniya odinochestva: struktura i svoistva [Differential Loneliness Scale: structure and features]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki=Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2013. Vol. 10, no. 1, pp. С. 55—81.
5. Beck A.T., Steer R.A. Beck Hopelessness Scale (BHS) manual. Pearson: San Antonio, 1993.
6. Bedaso A., Kediro G., Yeneabat T. Factors associated with depression among prisoners in southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 2018. Vol. 11, p. 637. DOI: 10.1186/s13104-018-3745-3
7. Chang E.C., Chang O.D., Lucas A.G., Li M., Beavan C.B., Eisner R.S., McManamon B.M. et al. Depression, loneliness, and suicide risk among Latino college students: a test of a psychosocial interaction model, *Social Work*, 2019. Vol. 64, no. 1, pp. 51—60. DOI: 10.1093/sw/swy052
8. Coen S.E., Oliffe J.L., Johnson J.L., Kelly M.T. Looking for Mr. PG: masculinities and men's depression in a northern resource-based Canadian community. *Health and Place*, 2013. Vol. 21, pp. 94—101. DOI: 10.1016/j.healthplace.2013.01.011
9. Daigle M.C., Daniel A.E., Dear G.E., Frottier P., Hayes L.M., Kerkhof A., Konrad N., Liebling A., Sarchiapone M. Preventing suicide in prisons, part II: international comparisons of suicide prevention services in correctional facilities. *Crisis. The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 2007. Vol. 28, no. 3, pp. 122—130. DOI: 10.1027/0227-5910.28.3.122
10. Dori G.A., Overholser J.C. Depression, hopelessness, and self-esteem: accounting for suicidality in adolescent psychiatric inpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1999. Vol. 29, no. 4, pp. 309—318.
11. Farmer R., Sundberg N.D. Boredom proneness: the development and correlates of a new scale. *Journal of Personality Assessment*, 1986. Vol. 50, no. 1, pp. 4—17. DOI: 10.1207/s15327752jpa5001_2
12. Fazel S., Ramesh T., Hawton K. Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors. *Lancet Psychiatry*, 2017. Vol. 4, no. 12, pp. 946—952. DOI: 10.1016/S2215-0366(17)30430-3
13. Groeneweg-Koolhoven I., Ploeg M., Comijs H.C., Wjh Pennix B., van der Mast R.C., Shoeners R.A., Rhebergen D., Exel E.V. Apathy in early and late-life depression. *Journal of Affective Disorders*, 2017. Vol. 223, pp. 76—81. DOI: 10.1016/j.jad.2017.07.022.
14. Halvorsen A. Solitary confinement of mentally ill prisoners: a national overview and how the ADA can be leveraged to encourage best practices. *Southern California Interdisciplinary Law Journal*, 2017. Vol. 27, no. 1, pp. 205—229.
15. Hooper D., Coughlan J., Mullen M.R. Structural equation modeling: guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 2008. Vol. 6, no. 1, pp. 53—60. DOI: 10.21427/D7CF7R
16. Krotava I., Todman M. Boredom severity, depression and alcohol consumption in Belarus.

Journal of Psychology and Behavioral Science, 2014. Vol. 2, no. 1, pp. 73—83.

17. Maddzharov E.A. Age-psychological characteristics of inmates. *Procedia — Social and Behavioral Sciences*, 2016. Vol. 217, pp. 92—100. DOI: 10.1016/j.sbspro.2016.02.035

18. Majekodunmi O.E., Obadeji A., Oluwole L.O., Oyelami R.O. Depression in prison population: demographic and clinical predictors. *Journal of Forensic Science and Medicine*, 2017. Vol. 3, no. 3, pp. 122—127. DOI: 10.4103/jfsm/jfsm_32_16

19. Martin L.A., Neighbors H.W., Griffith D.M. The experience of symptoms of depression in men vs women: analysis of the National Comorbidity Survey Replication. *JAMA Psychiatry*, 2013. Vol. 70, no. 10, pp. 1100—1106. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2013.1985

20. Martin M.S., Dorken S.K., Simpson A.I.F., McKenzie K., Colman I. The predictive validity of the Depression Hopelessness Suicide screening form for self-harm among prisoners. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 2014. Vol. 25, no. 6, pp. 733—747. DOI: 10.1080/14789949.2014.955811

21. Marzano L., Hawton K., Rivlin A., Smith E.N., Piper M., Fazel S. Prevention of suicidal behavior in prisons: an overview of initiatives based on a systematic review of research on near-lethal suicide attempts. *Crisis. The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 2016. Vol. 37, no. 5, pp. 323—334. DOI: 10.1027/0227-5910/a000394

22. Mitchell U.A., Ailshire J.A., Brown L.L., Levine M.E., Crimmins E.M. Education and psychosocial functioning among older adults: 4-Year change in sense of control and hopelessness. *Journal of Gerontology: Series B*, 2018. Vol. 73, no. 5, pp. 849—859. DOI: 10.1093/geronb/gbw031

23. Rutz W., von Knorring L., Pihlgren H., Rihmer Z., Walinder J. Prevention of male suicides: lessons from Gotland study. *Lancet*, 1995. Vol. 345, p. 524. DOI: 10.1016/S0140-6736(95)90622-3

24. Scheyett A., Parker S., Golin C., White B., Davis C.P., Wohl D. HIV-infected prison inmates: depression and implications for release back to communities. *AIDS and Behavior*, 2010. Vol. 14, no. 2, pp. 300—307. DOI: 10.1007/s10461-008-9443-8

25. Shrestha G., Yadav D.K., Sapkota N., Baral D., Yadav B.K., Chakravartty A., Pokharel P.K. Depression among inmates in a regional prison of eastern Nepal: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 2017. Vol. 17, p. 348. DOI: 10.1186/s12888-017-1514-9

26. Struk A.A., Carriere J.S., Cheyne J.A., Danckert J. A Short Boredom Proneness Scale. *Assessment*, 2017. Vol. 24, no. 3, pp. 346—359. DOI: 10.1177/1073191115609996

27. Tomar S. The psychological effects of incarceration on inmates: can we promote positive emotion in inmates. *Delhi Psychiatry Journal*, 2013. Vol. 16, no. 1, pp. 66—72.

28. Tucker A.S., Mendez J., Browning S.L., Van Hasselt V.B., Palmer L. Crisis intervention team (CIT) training in the jail/detention setting: a case illustration. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2012. Vol. 14, no. 3, pp. 209—215.

29. Vacca J.S. Educated prisoners are less likely to return to prison. *Journal of Correctional Education*, 2004. Vol. 55, no. 4, pp. 297—305.

30. Zierau F., Bille A., Rutz W., Bech P. The Gotland Male Depression Scale: a validity study in patients with alcohol use disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 2002. Vol. 56, no. 4, pp. 265—271. DOI: 10.1080/08039480260242750

Информация об авторе

Золотарева Алена Анатольевна, кандидат психологических наук, старший преподаватель

Золотарева А.А.

Роль апатии в формировании мужского депрессивного синдрома у заключенных
Психология и право. 2021. Том 11. № 1. С. 2—13.

Zolotareva A.A.

The Role of Apathy in the Formation of Depression Syndrome in Male Prisoners
Psychology and Law. 2021. Vol. 11, no. 1, pp. 2—13.

департамента психологии, старший научный сотрудник международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>, e-mail: alena.a.zolotareva@gmail.com

Information about the author

Alena A. Zolotareva, PhD in Psychology, Senior Lecturer of the School of Psychology, Senior Research Fellow of the International Laboratory of Positive Psychology of Personality and Motivation, National Research University Higher School of Economics (HSE), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>, e-mail: alena.a.zolotareva@gmail.com

Получена 13.03.2020

Принята в печать 02.02.2021

Received 13.03.2020

Accepted 02.02.2021