

## سنجش میزان اثربخشی آموزش روان درمانگری بین فردی به کارکنان زندان کرمان: با تأکید بر حقوق زندانیان

دکتر عطاله صالحی<sup>۱</sup>، محسن سعیدی<sup>۲</sup>، آیدا بناحسین پور<sup>۳</sup>، دکتر نعیم محمدی<sup>۴</sup>

تاریخ وصول: ۹۹/۱۰/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۸/۱۱

### چکیده:

این پژوهش با هدف ارتقاء حقوق زندانیان از طریق سنجش میزان اثربخشی آموزش روان درمانگری بین فردی به مددکاران و روان‌شناسان زندان مرکزی کرمان انجام شده است. این پژوهش از نوع مطالعات تجربی است که بصورت گروه‌های متمرکز با استفاده از پرسشنامه استاندارد مشکلات بین فردی (IIP) و پرسشنامه افسردگی بک، مقیاس الکسیثیمیا تورنتو (TAS)، جهت سنجش میزان اطلاع و مهارت پرسنل زندان از شیوه برخورد با زندانیان انجام شد. اجرای برنامه آموزشی روان‌درمانگری بین فردی (IPT) با استفاده از روش پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر روی ۳۹ مددکار و روان‌شناس شاغل به کار در سازمان زندان‌های شهر کرمان انجام شد که در کارگاه‌های آموزش روان‌درمانگری بین فردی شرکت کردند. شرکت‌کنندگان به صورت تمام شماری وارد این پژوهش شدند و تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS 22 انجام شد. یافته‌های این تحقیق نشان داد میزان اثربخشی آموزش روان درمانگری بین فردی در مرحله پس‌آزمون تابعی از نمره به دست آمده مشارکت‌کنندگان در مقیاس‌های افسردگی، ناگویی خلقی و مشکلات بین فردی است. بطوریکه هر چه میزان مشکلات بین فردی، ناگویی خلقی و افسردگی در میان پرسنل زندان کمتر بود، اثربخشی برنامه آموزشی برای رعایت حقوق زندانیان بیشتر می‌شد. یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد هر چه میزان تحصیلات و سابقه کار مددکاران بالاتر بود اثربخشی برنامه آموزشی نیز بیشتر می‌شد. پیشنهاد می‌شود سازمان زندان‌ها با استمداد از متخصصین در حوزه حقوق بشر و روان‌شناسان اجتماعی توانایی پرسنل خود را در حوزه ارتباطات بین فردی و کاهش افسردگی بهبود بخشد تا امکان استفاده مؤثر از این گروه جهت کاهش ناهنجاری‌های ارتباطی مددجویان ایجاد شود.

مفاهیم کلیدی: حقوق زندانیان، درمانگری بین فردی، ناهنجاری‌های ارتباطی، مددجویان زندان

<sup>۱</sup> استادیار گروه حقوق و عضو هیئت علمی دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران [drsalehi@uk.ac.ir](mailto:drsalehi@uk.ac.ir)  
<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران [saeedi1360m@gmail.com](mailto:saeedi1360m@gmail.com)  
<sup>۳</sup> کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران [aida.banahosseinpour@gmail.com](mailto:aida.banahosseinpour@gmail.com)  
<sup>۴</sup> پست‌دکترای جامعه‌شناسی دانشگاه پاداوا، ایتالیا و مجری طرح سازمان زندان‌های استان کرمان، کرمان، ایران [naima.mohammadi@yahoo.com](mailto:naima.mohammadi@yahoo.com) (نویسنده مسئول)

### مقدمه و بیان مسأله

یکی از مهم‌ترین حقوق زندانیان برخورداری از منافع حاصل از برنامه‌های آموزشی و درمانی سازمان زندان‌ها در دوران حبس است (Mohammadi & Purehsan, 2016: 133). از این‌رو، سازمان زندان‌ها به‌عنوان یک نهاد تربیتی و تأمینی مهم‌ترین متولی امر بازپروری و اصلاح مجرمان طی دوره‌ی محکومیت هر ساله بودجه‌ی قابل ملاحظه‌ای جهت اجرای برنامه‌های آموزشی و درمانی برای مددکاران، روان‌شناسان و مددجویان زندان در نظر می‌گیرد (Arasteh & Sharifi, 2009: 311). از جمله مهم‌ترین اقدامات آموزشی و درمانی این سازمان که به منظور کاهش تکرار جرم و افزایش امکان همزیستی میان مددجویان اجرا شده در قالب آموزش روان درمانگری بین فردی<sup>۱</sup> اجرا شده است که طبق پژوهش‌های انجام شده ناهنجاری‌های ارتباطی میان مددجویان را به شکل معناداری کاهش داده است (Mohammadi, 2016: 49; Besharat, 2012: 9). از آنجا که اجرای این برنامه‌های آموزشی - درمانی کوتاه‌مدت مستلزم صرف زمان و هزینه‌های بسیار زیاد است، سنجش میزان اثربخشی هر یک از این دوره‌های آموزشی برای مددکاران و مددجویان بر حسب ظرفیت‌های فردی و ویژگی‌های سازمانی فراگیران اهمیت زیادی دارد. بر این اساس، صاحب‌نظران اجتماعی و حقوق‌دانان بر این باورند که توجه به برنامه‌های آموزشی در زندان زمانی اهمیت می‌یابد که تحلیل انتقادی ساختار دانش و آموزش در نهادهای تربیتی و اصلاحی مورد توجه واقع شود. مطابق این تحلیل‌ها، آموزش به کادر تخصصی زندان متضمن نوعی جامعه‌پذیری است که در کشورهای در حال توسعه چندان شناخته شده نیست. به همین دلیل سالیانه هزینه‌های زیادی صرف آموزش به کارکنانی می‌شود که یا بصورت مناسب و هدفمند انتخاب نشده‌اند و یا در پایان دوره هیچ نوع آزمونی برای سنجش میزان اثربخشی آنها در نظر گرفته نشده است (Ambali et al., 2011: 76-77).

در این پژوهش صرفاً به بررسی میزان اثربخشی آموزش روان درمانگری بین فردی در میان مددکاران و روان‌شناسان زندان مرکزی کرمان پرداخته شده است تا مشخص شود کدام گروه از پرسنل زندان ظرفیت و توانایی بالاتری جهت فراگیری این دوره‌ی آموزشی - درمانی و اجرای آن در میان مددجویان دارند. برای این منظور ابتدا شرحی مختصر از ماهیت روان درمانگری بین فردی و جایگاه آن در بهبود ناهنجاری‌های ارتباطی در میان

<sup>1</sup> Inter personal therapy

محکومان به جرائم علیه اشخاص ارائه می‌شود و سپس اهمیت آموزش این رویکرد درمانی به پرسنل زندان مورد بررسی قرار می‌گیرد.

تحقیقات بسیار زیادی در ایران و سایر کشورها نشان داده است که ریشه‌ی اصلی ارتکاب افراد به جرائم علیه اشخاص (ضرب و شتم، تجاوز به عنف، قتل و ...) مشکلات بین فردی، کنش‌های ارتباطی غیر عقلانی و عدم خودکنترلی است که در جوامع مختلف به انحاء مختلف بروز پیدا می‌کند (Park, 2010; Moon & Jang, 2014; Mohammadi, 2016: 47). روان‌درمانگری بین فردی، رویکردی است که به منظور کاهش ناهنجاری‌های ارتباطی، مشکلات بین فردی را از دوران کودکی هدف قرار می‌دهد و رویدادهای مهم زندگی افراد، نوسانات خلقی، عزت نفس و فرآیندهای بین فردی آنها را مورد بررسی قرار می‌دهند؛ بطوری که حیطه‌های اجتماعی مرتبط با تحول و تداوم نشانه‌های روانی را مشخص می‌کنند (Stuart & Robertson, 2003: 549; Rieger et. al., 2010: 405). به همین دلیل از سال ۲۰۱۰ اجرای این رویکرد آموزشی - درمانی کوتاه‌مدت از طریق مددکاران، روان‌شناسان و پرستاران در خوابگاه‌های دانشجویی، مراکز اصلاح و تربیت، پرورشگاه‌ها و اخیراً در ندامتگاه‌ها به ارتقاء کیفیت زندگی اجتماعی گروه‌های آسیب‌دیده کمک شایان توجهی کرده است (Vanheule, 2008: 335).

با توجه به اینکه یکی از مهم‌ترین عوامل تهدید کننده‌ی نظم در محیط زندان شیوع مشکلات بین فردی، عدم توانایی خودکنترلی و اختلال ناگویی خلقی است، اولین اقدام جهت ارتقاء وضعیت سازمان برگزاری دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت و تخصصی جهت کسب اطلاع مددکاران و روان‌شناسان از ماهیت و چیستی این نوع اختلالات ارتباطی و توانمندسازی کادر زندان در این حوزه است. اما مسئله‌ی اصلی که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته آن است که گروه قابل توجهی از مددکاران و روان‌شناسان زندان به دلیل فرسودگی شغلی، تخصص غیر مرتبط با شغل، عدم ارتقاء و به روز شدن سطح آگاهی و اطلاعات، دشواری و سختی کار افرادی مناسب برای شرکت در این کارگاه‌ها و تبدیل شدن به یک نیروی متخصص جهت درمان مددجویان نیستند. نظر به آنچه مطرح شد، مسئله‌ی اصلی محقق در این مطالعه مشخص کردن ظرفیت فردی و سازمانی کادر تخصصی زندان جهت بازپروری و توانمندسازی مددجویان از طریق یک مطالعه‌ی تجربی است. بنابراین سؤالات اصلی این پژوهش عبارتند از:

(۱) اثربخشی آموزش روان درمانگری بین فردی در میان مددکاران و روان‌شناسان تحت تأثیر چه متغیرهایی می‌باشد؟

۲) کدام یک از مشارکت‌کنندگان و به چه دلایلی فراگیری مؤثرتری از کارگاه‌های روان‌درمانگری بین فردی دارند؟

### پیشینه پژوهش

#### الف) تحقیقات داخلی

بررسی میزان اثربخشی برنامه‌های آموزشی - درمانی کوتاه‌مدت در زندان‌های ایران سابقه‌ی طولانی ندارد، بنابراین در این حوزه تحقیقات نسبتاً اندکی وجود دارد که در این بخش بطور خلاصه گزارشی از آنها ارائه می‌شود. لازم به ذکر است در این مطالعه مرور پژوهش‌های پیشین با رویکرد توسعه‌ی منابع انسانی در سازمان انجام نشده است بلکه مسئله‌ی اصلی ارتقاء برنامه‌های آموزشی - درمانی جهت رعایت حقوق زندانیان و بهبود وضعیت این گروه طی دوران محکومیت است. یکی از پژوهش‌هایی که با این رویکرد انجام شده تحت عنوان «بررسی مشکلات ارتباطی در محکومین به جرائم علیه اشخاص در مرکز اصلاح و تربیت شهر کرمان» می‌باشد؛ در این مطالعه اثربخشی درمانگری بین فردی در کاهش جرائم علیه اشخاص در مرکز اصلاح و تربیت تأیید شد. نتایج این مطالعه نشان داد برون‌سپاری برنامه‌های درمانی اداره‌ی زندان‌ها و اجرای آن توسط روان‌شناسان بالینی منجر به کاهش افسردگی، ناگویی خلقی و مشکلات بین فردی در میان نوجوانان می‌شود (Mohammadi & Purehsan, 2016: 117).

در پژوهش دیگری که تحت عنوان «تأثیر ناگویی خلقی بر مشکلات بین فردی در مددجویان زندان مرکزی شهر کرمان» انجام شد، گزارشی مبنی بر شیوع اختلال ناگویی خلقی میان مددجویان و تأثیر مستقیم آن بر مشکلات بین فردی زندان اثبات شد؛ معضلی که از آن به‌عنوان آتش زیر خاکستر یاد شد و ریشه‌ی بسیاری از درگیری‌های میان مددجویان با کادر زندان و با یکدیگر است (Mohammadi, 2016: 55).

در مطالعه‌ی دیگری تحت عنوان «نقش واسطه‌ای مکانیسم‌های دفاعی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و ناگویی هیجانی» مشخص شد عدم ابراز هیجان‌های مثبت توسط زندانیان به‌عنوان یک مکانیسم دفاعی برای ممانعت از آسیب‌های احتمالی شیوه‌ای مرسوم است از این‌رو پیشنهاد شده است ساز و کارهای آموزش بروز هیجان مثبت از طریق درمانگری بین فردی در این محیط به منظور کاهش خشونت اجرا شود (Besharat, 2012: 20).

در پژوهشی تحت عنوان «میزان شیوع اختلالات روان‌پزشکی در میان زندانیان زندان مرکزی سنندج» مهم‌ترین آسیب موجود در زندان که عامل بروز درگیری و زد و خورد در میان زندانیان زندان سنندج گزارش شده است از سوی مددجویانی رخ داده است که به ناگویی خلقی و افسردگی شدید مبتلا بودند. در این پژوهش ضمن نقد رویکردهای فرهنگی که بیشتر جنبه‌ی مذهبی دارند و قادر به بازپروری روانی و جسمی نیستند اشاره شده است و پیشنهاد داده شد که روان‌شناسان زندان با استفاده از رویکردهای آموزشی - درمانی کوتاه‌مدت اقدامات عملی جهت کاهش اختلالات روانی مددجویان ارائه دهند. زیرا طبق گزارش این پژوهش بازگشت مجدد مددجویانی که در زندان اختلالات روانی آنها ریشه در مشکلات بین فردی و اختلالات شخصیتی دارد بشکل معناداری بیش از مددجویانی است که دچار افسردگی و ناگویی خلقی است (Arasteh & Sharifi, 2009: 315).

همچنین، مطالعه‌ی میزان اثربخشی برنامه‌های آموزشی به کارکنان این‌گونه سازمان‌ها مسئله‌ی اصلی پژوهشی تحت عنوان «اثربخشی کارگاه‌های آموزشی در زندان‌های مخصوص محکومان جرائم سنگین: با تأکید بر مدل کریکپاتریک<sup>۱</sup>» است که نشان داد آموزش در چهار سطح (واکنش، یادگیری، رفتار و نتایج) می‌تواند برای این گروه از افراد کارکرد اجتماعی و قابل اندازه‌گیری داشته باشد. با توجه به نتایج این تحقیق، برگزاری کارگاه‌های آموزشی که بازخورد آموزش طی چهار مرحله‌ی مذکور مورد سنجش قرار می‌گیرد منجر به افزایش یادگیری و بهبود عملکرد حرفه‌ای کارکنان می‌شود (Mazloomi & et. al., 2019).

#### ب) تحقیقات خارجی

در پژوهش‌هایی که در خارج از ایران طی سال‌های گذشته انجام شده است اهمیت موضوع آموزش و میزان اثربخشی آن در سازمان‌های تأمینی بسیار مورد توجه قرار گرفته است؛ اگر چه برخی از این تحقیقات به بررسی میزان اثربخشی کارگاه‌های آموزشی و درمانی در محیط‌های بیمارستانی و آموزشی برای کادر تخصصی تأکید دارد، اما استفاده از روش پیش‌آزمون و پس‌آزمون در این پژوهش‌ها را به کرات توصیه می‌کنند (Mohd et. al., 2019; Berkowitz et. al., 2018 and 2019; Khresheh & Barclay,

<sup>1</sup> Kirkpatrick

در یکی از این پژوهش‌ها آموزش روان‌درمانگری بین فردی ( $IPT^1$ ) به کادر تخصصی زندان به‌عنوان نوعی درمان کوتاه‌مدت جهت کاهش مشکلات ارتباطی معرفی شده است که اولین بار توسط کلرمن و ویسمن در دهه‌ی ۱۹۷۰ به منظور کنترل افسردگی در خوابگاه‌های دانشجویی ابداع شد و اکنون مؤثرترین اقدام آموزشی جهت ارتقاء حقوق زندانیان، کاهش بازگشت به جرم و ایجاد محیط کم تنش در میان مددجویان در زندان گزارش شده است (*Weisman & et. al., 2000*). نتایج پژوهش دیگری در خصوص ارزیابی میزان اثربخشی آموزش درمانگری بین فردی در محیط‌های آسایشگاهی نشان می‌دهد که رابطه‌ی معناداری میان ویژگی‌های فردی و سازمانی ارائه‌دهندگان این نوع آموزش و کاهش انواع اختلالات ارتباطی در پرورشگاه‌ها و مراکز اصلاح و تربیت وجود دارد (*Dewan & et. al., 2004; Nicolo & et. al., 2011*).

بررسی میزان اثربخشی روان‌درمانگری بین فردی توسط مددکاران داخل زندان و مقایسه‌ی آن با عملکرد متخصصانی که از خارج محیط زندان برای این منظور بکار گرفته شده نشان می‌دهد که کادر زندان در درمان اختلال افسردگی شدید ( $MDD^2$ ) در میان زندانیانی که مرتکب قتل شدند در مقایسه با متخصصانی که از خارج زندان برای درمان بکار گرفته شده‌اند ضعیف‌تر است. علت این ناکامی ابتلای شمار قابل توجهی از پرسنل زندان به افسردگی و فرسودگی شغلی عنوان شده است. اما درمان مشکلات بین فردی زندانیان توسط کادر زندان اثربخش گزارش شده است زیرا مددجویان به درمانگری که با آن در زندان ملاقات بیشتری دارند بهتر و زودتر از درمانگران ناآشنا اعتماد می‌کنند (*Johnson & et. al., 2019*)؛ همچنین در پژوهش دیگری افراد زندانی که در معرض تروما هستند مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه از روش درمانگری بین فردی جهت کاهش علائم استرس پس از سانحه ( $PTSD^3$ ) در میان زندانیان استفاده شده است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد اثربخشی درمان طی دوره‌ی شش ماهه توسط روان‌شناس و روان‌پزشک زندان استرس پس از سانحه را در مددجو کاهش می‌دهد ولی پس شش ماه اثر درمان خاموش می‌شود و شخص مجدد به دوران استرس برمی‌گردد از این رو پیشنهاد این تحقیق تکرار شش ماه درمان جهت ماندگاری اثر درمانگری بین فردی است (*Felton & et. al. 2019*).

<sup>1</sup> Interpersonal Psychotherapy

<sup>2</sup> Major Depressive Disorder

<sup>3</sup> Post Traumatic Stress Disorder

### ادبیات نظری پژوهش

در این پژوهش با استناد به سه رویکرد نظری به ارزیابی ظرفیت پرسنل سازمان زندان‌ها جهت آموزش روان درمانگری بین فردی به مددکاران و روان‌شناسان زندان پرداخته شده است. اولین و مهم‌ترین آن‌ها، دیدگاه دلبستگی است که اخلاق مسئولیت و اخلاق غایی را مهم‌ترین مشخصه‌های اثربخشی آموزش معرفی می‌کنند. بر اساس این دیدگاه، تمام افراد بشر سائقی درونی برای شکل دادن روابط بین فردی و دفاع از حقوق دیگران دارند (Ham & et. al. 2005:150). استقرار دلبستگی سازمانی، اساسی برای تشکیل الگوهای پایدار رفتار بین فردی است که منجر به جستجوی مراقبت<sup>۱</sup> و اطمینان‌آفرینی<sup>۲</sup> به روشی مشخص توسط فرد می‌شود. بر اساس این دیدگاه صرف سرمایه‌های سازمانی برای افرادی قابل توجیه و اطمینان‌بخش است که اولاً دلبستگی آنها به اقشار آسیب‌پذیر به دلیل نوع دوستی بیشتر است و ثانیاً تعلق سازمانی آنها بشکل قابل ملاحظه‌ای بیشتر است. طبق نظریه‌ی دلبستگی تمایل افراد این گروه از اشخاص به دفاع از حقوق اشخاصی که موقتاً به دلیل تجربه‌ی فقدان، ناکامی و درماندگی در شرایط اضطرار قرار گرفته‌اند بیش از کسانی است که زمینه‌ی دلبستگی اجتنابی دارند. از این‌رو، سرمایه‌گذاری سازمانی بر روی اشخاصی که زمینه‌هایی از افسردگی، دلبستگی اجتنابی و ناگویی خلقی دارند برای انتقال آموخته‌های درمانی نوعی هدر دادن منابع سازمانی است (Hesse & Floyd, 2011: 457-458). افراد با مشخصه‌های دلبستگی اجتنابی به دلیل باور به سیالیت نقش اغلب شبکه‌های حمایت اجتماعی ضعیفی دارند، سرمایه‌های اجتماعی آنها بی‌ثبات و غیر پایدار است و بیش از آنکه فعال و کنشگر باشند مستعد درماندگی و وابستگی هستند به همین دلیل از این گروه از افراد نمی‌توان در سازمان‌ها بهره‌برداری آموزشی کرد (Jalilian & et. al., 2013: 43).

دیدگاه دوم، رویکرد تلفیق حقوق شهروندی مارشال (۱۹۵۰) و نظریه‌ی یادگیری اجتماعی است. بر اساس این دو رویکرد نظری اگر چه زندانیان «آزادی» که اساس حقوق شهروندی را تشکیل می‌دهد از دست داده‌اند، اما عضویت جدید آنها در محیط زندان باید همراه با فراهم آوردن امکان ارتباطات و یادگیری اجتماعی باشد (Fazli & Daraipannah, 2016: 8). از آنجا که اقامت طولانی مدت بخشی از محکومان در زندان همراه با از دست دادن توان ارتباطی است نیاز آنها برای مبادله‌ی احساس و برقراری ارتباط

<sup>1</sup> seek care

<sup>2</sup> reassurance

با دیگران مستلزم فراگیری آموزش‌هایی است که تنها متولیان آن در زندان، زندانبانان سابق و مددکاران امروز است (Dewan, & et. al., 2004: 108). بر اساس اظهارات گابریل تارد و ادوین اچ. ساترلند زندان با توجه به محیط خود نقش مهمی در یادگیری و تبادل اطلاعات در زمینه‌های فنون و روش‌های ارتکاب جرم دارد. در همین باشگاه است که بزهکاران تازه وارد که نخستین محکومیتش را در آنجا می‌گذرانند، آموزش می‌بینند که چگونه از چنگ سختگیری‌های قانون بگریزند، به همین دلیل استوارت (۲۰۰۶) و وانیهول (۲۰۰۸) با توسل به پتانسیل نظریه‌ی یادگیری در زندان آن را وارد فاز جدیدی از یادگیری و آن هم یادگیری درمانگری بین فردی با توجه به ظرفیت حمایتگری زندانبانان در زندان استوار می‌کند و معتقد است مشارکت زندانبانان در کارگاه‌های درمانگری بین فردی روند یادگیری منفی مورد نظر ساترلند را به یادگیری مثبت و تخلیه‌ی مشکلات بین فردی تغییر جهت می‌دهد. این شیوه‌ی درمانگری نه تنها در میان مددجویان، بلکه قادر به رفع مشکلات بین فردی، ناگویی خلقی و افسردگی شغلی مددکاران نیز می‌باشد (Stuart, 2006: 542; Vanheule, 2008: 332).

سومین دیدگاه، رویکرد حمایت اجتماعی است که به تأثیر محیط کاری بر فرسودگی شغلی و دامن زدن بر ناتوانی‌های فرد اشاره دارد در این رویکرد نظری که توسط وانیهول و همکارانش (۲۰۱۱)، تا به امروز توسعه پیدا کرده است یکی از جدیدترین نظریات روان‌شناسی حقوقی برای توضیح درماندگی روان‌شناختی مددجویان در بند و مددکاران با سابقه است که تحت تأثیر محیط زندان نیازمند دریافت حمایت اجتماعی از طریق درمانگری بین فردی هستند. آموزش روان درمانگری بین فردی از طریق پرداختن به تعارض‌ها، انتقال‌ها<sup>۱</sup> و فقدان<sup>۲</sup> در روابط بین فردی<sup>۳</sup> به این گروه، برای استفاده بهتر از یک شبکه‌ی حمایت اجتماعی گسترش یافته، کمک می‌کند. در حقیقت، تعیین‌کننده‌ی اساسی درمانگری بین فردی، این است که عوامل استرس‌زای کنونی که به درماندگی و طرد منجر شده است را از طریق جذب سیستم‌های حمایت اجتماعی جهت بهبود روابط بکار می‌گیرد. درمانگری بین فردی در حال حاضر مؤثرترین رویکرد آموزشی - درمانی کوتاه‌مدت با ماندگاری بالا جهت بهبود روابط بین فردی در محیط‌های بسته‌ی اجتماعی نظیر محیط‌های خوابگاهی، آسایشگاه‌های روانی، ندامتگاه‌ها، خانه‌ی سالمندان، یتیم‌خانه‌ها و

<sup>1</sup> transition

<sup>2</sup> loss

<sup>3</sup> conflicts



مراکز اصلاح و تربیت جلب سیستماتیک حمایت اجتماعی است. با توسل به این چارچوب نظری فرضیات پژوهش به شرح زیر می‌باشند:

- ۱- آموزش روان درمانگری بین فردی به مددکاران زندان نمره‌ی شرکت‌کنندگان را در مقیاس افسردگی کاهش می‌دهد.
- ۲- آموزش روان درمانگری بین فردی به مددکاران زندان نمره‌ی شرکت‌کنندگان را در مقیاس ناگویی خلقی کاهش می‌دهد.
- ۳- آموزش روان درمانگری بین فردی به مددکاران زندان نمره‌ی شرکت‌کنندگان را در مقیاس مشکلات بین فردی کاهش می‌دهد.

### روش‌شناسی پژوهش

این طرح پژوهشی با توجه به ویژگی‌های مطرح شده، در مقوله طرح‌های تجربی حقیقی قرار می‌گیرد. که از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. این پژوهش با توجه به ویژگی‌های مطرح شده، یک مطالعه‌ی بین‌گروهی است.

### جامعه آماری

جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل ۳۹ مددکار و روان‌شناس اعم از زن و مرد مشغول به کار در اداره‌ی زندان‌های استان کرمان است که ظرفیت فردی و سازمانی آنها برای میزان اثربخشی کارگاه‌های روان درمانگری بین فردی در آنها مورد سنجش قرار گرفت. ۴۰.۹ درصد از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش مددکاران و روان‌شناسان زن و ۵۸.۹ درصد را مردان تشکیل دادند؛ میانگین سنی شرکت‌کنندگان کارگاه‌های آموزشی ۴۱.۸۰ می‌باشد؛ ۴۳/۵ درصد از کارکنان دارای سابقه‌ی کاری کم (۷-۱۵ سال) و ۵۶/۴ درصد از آنان دارای سابقه‌ی کاری زیاد (۱۵-۲۷) بودند؛ ۴۶/۱ درصد از شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات لیسانس، ۲۳ درصد دارای تحصیلات فوق لیسانس و ۳۰.۷ درصد از پاسخگویان به این سؤال پاسخ ندادند.

### ابزار سنجش

ابزار سنجش در این پژوهش شامل: (۱) پرسشنامه‌ی استاندارد مشکلات بین فردی<sup>۱</sup> (IIP-32) است که یک ابزار خود گزارش‌دهی در رابطه با مشکلات افراد در روابط بین

<sup>۱</sup> Inventory of Interpersonal Problems

فردی است. این فرم به‌عنوان یک نسخه‌ی کوتاه از فرم اصلی (فرم ۱۲۷ سؤالی) استخراج شده است و اولین بار توسط لونسون<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) در زندان اجرا شد. این پرسشنامه دارای ۸ زیر مقیاس است: مردم‌آمیزی، جرأت‌ورزی، مشارکت با دیگران، حمایت از دیگران، پرخاشگری، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران و وابستگی. این آیت‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای، از صفر (به هیچ وجه) تا ۵ (به شدت) نمره‌گذاری می‌شوند.

۲) مقیاس الکسیتیمیا تورنتو<sup>۲</sup> (*TAS-20*) در سال ۱۹۹۴ توسط بگیای<sup>۳</sup> و همکاران به منظور اندازه‌گیری ویژگی‌های مرتبط با الکسیتیمیا ساخته شد. این مقیاس، یک مقیاس خود گزارشی است و شامل ۲۰ ماده می‌باشد. هر ماده در یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای، نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر، نشان‌دهنده‌ی حضور بیشتر ویژگی‌های الکسیتیمیا است. در کل، این مقیاس دارای سه خرده مقیاس دشواری در شناسایی احساسات (*DIF*)<sup>۴</sup>، دشواری در توصیف احساسات (*DDF*)<sup>۵</sup> و تفکر معطوف به بیرون (*EOT*)<sup>۶</sup> است (*Spek & et. al., 2008: 164*). روایی و اعتبار این سازه در جمعیت‌های مختلف تأیید شده است (*Wagner & Lee, 2008: 86*). نسخه‌ی فارسی این مقیاس نیز در سطح قابل قبول گزارش شده است (*Fath & et. al., 2013*). ضریب آلفای کرونباخ برای نمره‌ی کل و سه مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات (*DIF*)، دشواری در توصیف احساسات (*DDF*) و تفکر معطوف به بیرون (*EOT*)، به ترتیب برابر با ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ می‌باشد که نشانه‌ی همسانی درونی خوب مقیاس است. پایایی بازآزمایی این مقیاس نیز، در دو نوبت و با فاصله‌ی چهار هفته از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ برای نمره‌ی کل و زیر مقیاس‌های مختلف به‌دست آمد. روایی همزمان و تحلیل عاملی تأییدی نیز حکایت از روایی مطلوب نسخه‌ی فارسی این مقیاس دارد (*Besharat, 2012: 13*).

۳) پرسشنامه‌ی استاندارد افسردگی بک<sup>۷</sup> نسخه‌ی دوم ( *Depression Inventory-II*) نیز در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت؛ این پرسشنامه یک ابزار خودگزارش‌دهی است که دارای ۲۱ پرسش است. هر پرسش آن دارای چهار گزینه و این گزینه‌ها به ترتیب با نمرات صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند و نمره‌ی بیشتر، نشان‌دهنده‌ی افسردگی است.

<sup>1</sup> Levenson

<sup>2</sup> Toronto alexithymia scale

<sup>3</sup> Bagby, R.M.

<sup>4</sup> Difficulty Identifying Feelings

<sup>5</sup> Difficulty Identifying Feelings

<sup>6</sup> Externally Oriented Thinking

<sup>7</sup> Beck

حداکثر نمره‌ی هر فرد در این پرسشنامه، ۶۳ خواهد بود. نمرات بین ۱۸-۱۴ افسردگی خفیف، ۲۲-۲۵ افسردگی متوسط و ۲۸ تا ۶۳ به عنوان افسردگی شدید تعریف می‌شود.

### شیوه‌ی نمونه‌گیری و حجم نمونه

کارگاه‌های آموزشی با حضور ۳۹ مددکار و روان‌شناس مشغول به کار در داخل زندان مرکزی استان کرمان برگزار شد. در این مرحله به دلیل محدودیت مشارکت‌کنندگان نمونه‌گیری انجام نگرفت و تنها مددکاران و روان‌شناسانی که مستقیماً با مددجویان داخل بند زندان زنان و مردان مشغول خدمت بودند بعنوان نمونه وارد پژوهش شدند.

### روایی و پایایی

در این پژوهش از روش‌های روایی سازه (با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش متمایل) و روایی همگرا (همبستگی با مقیاس الکسیتسمیا تورنتو - ۲۰ سؤالی) و جهت محاسبه‌ی پایایی، با استفاده روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۷۷ به دست آمد که نشان از همسازی درونی قابل قبول میان گویه‌ها است.

### یافته‌های پژوهش

**جدول ۱:** مقایسه‌ی میانگین افسردگی کارکنان زندان در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون  
**Table 1:** Comparison of Mean Depression among Prison Staff in Two Stages of Pre-Test and Post-Test

فاصله اطمینان ۹۵ درصد		تفاوت میانگین	سطح معناداری $T$	درجه‌ی آزادی	مقدار $T$	نتایج آزمون لون (Leven)		واریانس (پراکندگی)
						سطح معناداری Leven	مقدار $F$	
حدپایین	حدبالا							
۱۰/۰۵۰	۱/۳۱۵	۵/۶۸۲	۰/۱۲	۶۵	۲/۵۹۸	۰/۱۹۰	۱/۷۵۲	واریانس برابر است
۹/۹۸۹	۱/۴۷۳	۵/۶۸۲	۰/۰۹	۶۴/۲۳۲	۲/۶۹۷			واریانس برابر نیست

جدول ۱ به مقایسه‌ی میزان افسردگی کارکنان زندان در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌پردازد، با توجه به سطح معناداری به دست آمده از آزمون  $T$  فرضیه‌ی پژوهش تأیید نشد. بنابراین مشارکت پرسنل زندان در کارگاه‌های روان‌درمانگری بین فردی در مرحله‌ی پس‌آزمون در مقایسه با مرحله‌ی پیش‌آزمون تفاوت معناداری در میزان افسردگی آنها نشان نداد؛ تفاوت میانگین‌ها به لحاظ آماری معنادار نیست.

همچنین با توجه به متغیرهای زمینه‌ای: سابقه‌ی کار، تحصیلات و جنسیت، مشخص شد که تفاوت میانگین میزان افسردگی در کارکنان دارای سابقه‌ی کار زیاد در مقایسه با کارکنان دارای سابقه‌ی کم معنادار است.

بنابراین با توجه به میزان میانگین به دست آمده کارکنان دارای سابقه‌ی کار بیشتر میزان افسردگی بیشتری دارند. با توجه به اینکه هدف از این مطالعه استفاده از کارکنان دارای بیشترین اثربخشی در فرایند درمانگری است، استفاده از کارکنانی که سابقه‌ی کار آنها کمتر از ۱۵ سال است در فرایند درمانگری بین فردی اثربخش‌تر از کارکنانی است که بیش از ۱۵ سال سابقه‌ی کار دارند، زیرا بر اساس یافته‌های این پژوهش، میزان افسردگی در کارکنان با سابقه‌ی کار بالا به شکل معناداری بیش از کارکنانی است که سابقه‌ی کار کمتر از ۱۵ سال دارند و بین میانگین میزان افسردگی در میان پرسنل دارای مدرک لیسانس در مقایسه با میانگین میزان افسردگی در بین پرسنل دارای مدرک فوق لیسانس اختلاف معناداری وجود ندارد.

همچنین، بین میانگین میزان افسردگی در بین پرسنل زن در مقایسه با میانگین میزان افسردگی در بین پرسنل مرد اختلاف معناداری وجود دارد. بر اساس یافته‌های به دست آمده به منظور افزایش اثربخشی فرایند درمانگری استفاده از کارکنان مرد برای کاهش ناهنجاری ارتباطی مددجویان مناسب‌تر است.

**جدول ۲:** مقایسه‌ی میانگین میزان ناگویی خلقی کارکنان زندان در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون

**Table 2:** Comparison of the Mean Level of Alexithymia among Prison Staff in the Pre-Test and Post-Test Phase

					نتایج آزمون لون (Leven)		واریانس (پراکندگی)
فاصله اطمینان ۹۵ درصد		تفاوت میانگین	سطح معناداری <i>T</i>	درجه‌ی آزادی	مقدار <i>T</i>	سطح معناداری <i>Leven</i>	
حدپایین	حدبالا						
۷/۹۴۲	-۳/۵۰۳	۲/۲۲۰	۰/۴۴۱	۶۵	۰/۷۷۵	۰/۶۲۷	۰/۲۳۹
۸/۱۲۴	-۳/۶۸۴	۲/۲۲۰	۰/۴۵۴	۵۲/۳۴۴	۰/۷۵۴		

ارقام مندرج در جدول ۲ به مقایسه‌ی میزان ناگویی خلقی کارکنان زندان در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌پردازد. با توجه به اینکه هدف کارگاه آموزشی تمرکز بر کاهش میزان ناگویی خلقی شرکت‌کنندگان نبود و تنها بررسی وضعیت آنها جهت تعیین میزان صلاحیت آنها برای آغاز فرایند درمانگری به شمار می‌رفت، فرضیه‌ی پژوهش رد شد؛ زیرا تغییر معنادار در میزان ناگویی خلقی شرکت‌کنندگان در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون به وجود نیامد.

همچنین با در نظر گرفتن متغیرهای زمینه‌ای: سابقه‌ی کار، تحصیلات و جنسیت، به مقایسه‌ی نمره‌ی ناگویی خلقی در بین دو گروه از پرسنل دارای سابقه‌ی کم و پرسنل دارای سابقه‌ی زیاد پرداخته شد. با توجه به نتایج به‌دست آمده، تفاوت میانگین نمره‌ی این دو گروه به لحاظ آماری معنادار نیست و میانگین میزان ناگویی خلقی در بین پرسنل دارای مدرک لیسانس در مقایسه با پرسنل دارای مدرک فوق لیسانس اختلاف معناداری وجود ندارد. همچنین با توجه به یافته‌های این پژوهش مشخص شد، میانگین میزان ناگویی خلقی در بین پرسنل زن در مقایسه با میانگین میزان ناگویی خلقی در بین پرسنل مرد اختلاف معناداری وجود دارد. و این امر در میانگین نمره‌ی ناگویی خلقی در بین پرسنل زن در مقایسه با پرسنل مرد کاملاً مشهود است، این یافته نشان می‌دهد برای افزایش میزان اثربخشی درمانگری بین فردی جهت کاهش ناهنجاری‌های ارتباطی مددجویان بهتر است از کارکنان مرد بیشتر استفاده کرد.

جدول ۳: مقایسه‌ی میانگین مشکلات بین فردی کارکنان زندان در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون

**Table 3: Comparison of the Mean Interpersonal Problems of Prison Staff in the Two Pre-Test and Post-Test Stages**

					نتایج آزمون لون (Leven)		واریانس (پراکندگی)	
فاصله اطمینان ۹۵ درصد		تفاوت میانگین	سطح معناداری $T$	درجه‌ی آزادی	مقدار $T$	سطح معناداری $Leven$		مقدار $F$
حد بالا	حد پایین							
۸/۳۸۶	-۶/۸۹۱	۰/۷۴۷	۰/۸۴۶	۶۵	۰/۱۹۵	۰/۰۸۸	۲/۹۹۹	واریانس برابر است
۷/۹۳۵	-۶/۴۴۰	۰/۷۴۷	۰/۸۳۶	۶۴/۸۶۶	۰/۲۰۸			واریانس برابر نیست

ارقام مندرج در جدول ۳ به مقایسه‌ی میزان مشکلات بین فردی کارکنان زندان در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌پردازد. با توجه به اینکه هدف کارگاه آموزشی تمرکز بر کاهش مشکلات بین فردی شرکت‌کنندگان نبود و تنها بررسی وضعیت آنها جهت تعیین میزان صلاحیت آنها برای آغاز فرایند درمانگری به شمار می‌رفت، فرضیه‌ی پژوهش رد شد، زیرا در میزان مشکلات بین فردی شرکت‌کنندگان در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری حاصل نشد.

همچنین با توجه به متغیرهای زمینه‌ای: سابقه‌ی کار، تحصیلات و جنسیت، تفاوت میانگین مشکلات بین فردی در بین دو گروه از پرسنل دارای سابقه‌ی کم و پرسنل دارای سابقه‌ی زیاد و دو گروه از پرسنل دارای مدرک لیسانس و پرسنل دارای مدرک فوق لیسانس به لحاظ آماری معنادار نیست. همچنین با توجه به یافته‌های این تحقیق، میانگین مشکلات بین فردی در بین پرسنل زن در مقایسه با میانگین میزان مشکلات بین فردی در بین پرسنل مرد اختلاف معناداری وجود ندارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که شرکت‌کنندگان در کارگاه‌های روان درمانگری بین فردی بر حسب عوامل مختلف نظیر نمره‌ی افسردگی، ناگویی خلقی، و مشکلات بین فردی ظرفیت‌های مختلفی برای کسب مهارت روان درمانگری بین فردی و

مداخله‌ی مؤثر جهت رفع مشکلات ارتباطی مددجویان دارند. از این‌رو، امکان استفاده از همه‌ی مددکاران و روان‌شناسان زندان به یک اندازه برای اجرای این شیوه‌ی درمانگری وجود ندارد. یکی از مهم‌ترین گروه‌های نامناسب برای مداخله‌گری مددکاران و روان‌شناسانی هستند که نمره‌ی افسردگی آنها بالاتر از ۲۰ است. در این مطالعه مددکاران زن با سابقه‌ی کار بالای ۱۵ سال نامناسب‌ترین گروه برای آموزش شناسایی شدند. این یافته در پژوهش‌های دیگر تأیید شده است ( *Martinez-Sanchez & et. al., 1998*; *Hatami & et. al., 2015*; *Johnson, 2019*). از آنجا که نرخ ابتلا به اختلال افسردگی نه تنها در میان کارکنان زندان بسیار بالا است بلکه شمار قابل توجهی از مددجویان زندان با این اختلال وارد زندان می‌شوند و ریشه‌ی بسیاری از ناهنجاری‌های رفتاری در آنها وجود افسردگی است ( *Arasteh & et. al., 2009: 314*). سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۹ اعلام کرد ۲۶۴ میلیون نفر از افسردگی ناشی از ماهیت شغلیشان رنج می‌برند ( *World Health Organization, 2019*).

اگر چه افسردگی ارتباط بسیار نزدیکی با ناگویی خلقی دارد، اما دو اختلال متفاوت هستند که در این تحقیق بصورت مجزا مورد بررسی قرار گرفت. وجود اختلال الکسیثیما در میان کارکنان مرد و زن در حوزه‌ی تفکر معطوف به بیرون در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون بصورتی پایدار باقی ماند. اگر چه مشارکت‌کنندگان پس از دریافت آموزش در حوزه‌ی شناسایی و توصیف احساسات پیشرفت‌هایی نشان دادند اما در شاخص «تفکر معطوف بیرون» همچنان ضعیف نشان دادند. از آنجا که افراد دارای اختلال ناگویی خلقی قادر به برقراری ارتباط مؤثر با دیگران نیستند نمی‌توان از آنها بعنوان نیروی کارآمد جهت درمانگری بین فردی در زندان استفاده کرد. این یافته همسو با نتایج مطالعات پیشین است ( *Ham & et. al., 2005*; *Wanger & Lee, 2008 and Vanheule et. al., 2010*).

اختلال مشکلات بین فردی از دیگر عارضه‌هایی است که مانع بکارگیری نیروی متخصص زندان برای ارتقاء حقوق زندانیان و کاهش بازگشت مجدد آنها به جرم می‌شود. افراد دارای مشکلات بین فردی نه تنها سبک دلبستگی غیر ایمن دارند بلکه توان و تمایل آنها برای سرمایه‌گذاری اجتماعی در سطح بسیار نازلی قرار دارد ( *Mohammadi, 2016*). مددکاران و روان‌شناسان زندان در همه‌ی گروه‌های جنسیتی، تحصیلی و سابقه‌ی کاری از مشکلات بین فردی در سطح بالایی رنج می‌برند بنابراین نمی‌توان از آنها بعنوان مداخله‌گر جهت ارتقاء کنش‌های ارتباطی مددجویان استفاده کرد. این یافته با نتایج گزارش شده در

پژوهش‌های پیشین سازگار است ( *Nicolo & et. al., 2011; Rieger & et. al., 2010* ).

با توجه به این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت ظرفیت کارکنان زندان برای اجرای درمانگری بین فردی و انتظار بهبود کنش‌های ارتباطی از این طریق میان مددجویان در زندان مرکزی استان کرمان تنها از طریق برون‌سپاری فعالیت‌های آموزشی و درمانی محقق می‌شود و این سازمان برای استفاده از کادر داخلی خود نیازمند ارتقاء سطح سلامت روانی آنها می‌باشد. در این میان بکارگیری برخی از افراد همراه با توفیق بیشتری است که بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان به متغیر سابقه‌ی کار توجه کرد. پرسنل جوان با سابقه‌ی کار زیر ۱۵ سال به دلیل وضعیت بهتر در مقیاس ناگویی خلقی و مشکلات بین فردی نیروهای بهتری برای آموزش درمانگری بین فردی هستند. رابطه‌ی میان سابقه‌ی کار و اثربخشی روان درمانگری بین فردی در پژوهش‌های پیشین تأیید شده است ( *Mohd & et. al., 2019; Wearden & Vaughan-Jones, 2003* ).

از دیگر متغیرهای تأثیرگذار بر ارتقاء کیفیت ارتباطی زندانیان استفاده از مددکاران و روان‌شناسانی است که میزان تحصیلات بالاتری دارند (کارشناسی ارشد) در مقایسه با کارکنانی که دارای مدرک تحصیلی پایین‌تری هستند (کارشناسی) زیرا میانگین میزان اطلاعات این گروه از روش درمانگری بین فردی به شکل معناداری بیشتر به دست آمد. اهمیت متغیر تحصیلات به‌عنوان عاملی تأثیرگذار بر اثربخشی روان درمانگری بین فردی در مطالعات پیشین نیز مورد تأکید قرار گرفته است ( *Spence & Courbasson, 2012; Meganck & et. al., 2009* ).

در این پژوهش سه فرضیه مورد بررسی قرار گرفت که با تکیه بر نتایج به دست آمده، مشارکت پرسنل زندان در کارگاه‌های روان درمانگری بین فردی در مرحله‌ی پس‌آزمون در مقایسه با مرحله‌ی پیش‌آزمون تفاوت معناداری در میزان افسردگی آنها نشان نداد و تفاوت میانگین‌ها به لحاظ آماری معنادار نیست. در نتیجه فرضیه‌ی اول مبنی بر شرکت در کارگاه‌های روان درمانگری بین فردی نمره‌ی شرکت‌کنندگان را در مقیاس افسردگی کاهش می‌دهد، رد شد. از دیگر نتایج این تحقیق نشان می‌دهد، تغییر معناداری در میزان ناگویی خلقی شرکت‌کنندگان در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون به وجود نیامد، بنابراین، فرضیه‌ی دوم مبنی بر آموزش روان درمانگری بین فردی به مددکاران زندان نمره‌ی شرکت‌کنندگان را در مقیاس مشکلات ناگویی خلقی کاهش می‌دهد، رد شد. همچنین، با توجه به دیگر فرضیه‌ی این تحقیق، مبنی بر آموزش روان درمانگری بین



فردی به مددکاران زندان نمره‌ی شرکت‌کنندگان را در مقیاس مشکلات بین فردی کاهش می‌دهد، رد شد، زیرا در میزان مشکلات بین فردی شرکت‌کنندگان در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری حاصل نشد.

نظر به آنچه مطرح شد می‌توان نتیجه گرفت توانمندسازی کادر زندان یکی از مهم‌ترین اقداماتی است که این نهاد تأمین‌ی و ترمیمی لازم است برای ارتقاء حقوق زندانیان و بهبود کنش‌های ارتباطی میان مددجویان و مددکاران انجام دهد. در این راستا سه مقیاس اندازه‌گیری شده در این پژوهش شامل افسردگی، ناگویی خلقی و مشکلات بین فردی مهم‌ترین موانع پیش‌رو برای آماده‌سازی این کادر در حوزه‌ی اجرای درمانگری بین فردی قلمداد می‌شود.

### پیشنهادات پژوهش

از آنجا که بخش قابل توجهی از مددکاران و روان‌شناسان زندان در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون به شکل معناداری نمره‌ی افسردگی، مشکلات بین فردی و ناگویی خلقی بالایی داشتند واضح است که دوره‌ی آموزشی مذکور اگر چه توانست میزان اطلاعات شرکت‌کنندگان در خصوص روش درمانگری بین فردی، چپستی اختلال الکسی‌تیمیا و مشکلات بین فردی را ارتقاء بخشد، اما نتوانست مشکلات بین فردی، ناگویی خلقی و افسردگی را در میان شرکت‌کنندگان کاهش دهد. بنابراین پیشنهاد می‌شود:

۱) سازمان زندان‌ها با استمداد از یک کادر مجرب و متخصص دانشگاهی روش درمانگری *IPT* را ابتدا برای پرسنل خود اجرا کند تا بتواند از ظرفیت همه‌ی آنها برای کاهش ناهنجاری‌های ارتباطی مددجویان استفاده کند.

۲) برگزاری دوره‌های روان درمانگری بین فردی برای مددکاران و روان‌شناسان زنی که دارای سابقه‌ی کار بالای ۱۵ سال می‌باشند را در اولویت قرار دهد.

۳) به منظور صرفه‌جویی در منابع مالی سازمان و افزایش اثربخشی دوره‌های ضمن خدمت و تقویت اطلاعات کارکنان متخصص خود، آموزش دوره‌های روان درمانگری بین فردی را برای کارکنان جوانی برگزار کند که سابقه‌ی خدمت آنها کمتر از ۱۵ سال و سن‌شان کمتر از ۴۵ سال است؛ زیرا این گروه از کارکنان در پژوهش حاضر ظرفیت و علاقمندی بیشتری برای فراگیری دوره‌های آموزش درمانگری بین فردی نشان دادند.

پیشنهاد محقق برای پژوهشگرانی که تمایل دارند در آینده به مطالعه در این خصوص بپردازند پیشنهاد می‌شود:

- (۱) علل وضعیت بحرانی مددکاران و روان‌شناسان زن در مقایسه با مردان را در حوزه‌ی مشکلات بین فردی، ناگویی خلقی و افسردگی بطور مجزا مورد بررسی قرار دهند.
- (۲) ارزیابی عملکرد روان‌درمانگری بین فردی با تمرکز بر بهبود مؤلفه‌های الکسی‌تیمیا و مشکلات بین فردی در میان گروه‌های مختلف مددجویان اعم مددجویان بند باز (زندانیان با کار) و زندانیان در بند بصورت جداگانه توسط مددکاران و روان‌شناسان زندان.
- (۳) مقایسه‌ی میزان اثربخشی روش درمانگری بین فردی جهت ارتقاء حقوق مددجویان با سایر روش‌های درمانگری نظیر روش <sup>۱</sup>CBT و روان‌تحلیل‌گری در میان روان‌شناسان و مددکاران زندان.

---

<sup>۱</sup> Cognitive Behavioral Therapy

**References:**

- Ambali, A. R., Suleiman, G. E., Bakar A. N., Hashim, R., Tariq, Z. (2011). "Servant leadership's values and staff's commitment", Policy implementation Focus, American Journal of Scientific Research.
- Arasteh, M., Sharifi, S. B. (2009). "Prevalence of psychiatry disorders among prisoners of Sanandaj central jail, western part of Iran", Quarterly journal of mechanical engineering, 311-316. (Persian).
- Berkowitz, L. R., James, K., Petrusa, E., York-Best, C., & Kaimal, A. J. (2018). "New Challenges for a Core Procedure", Development of a Faculty Workshop for Skills Maintenance for Abdominal Hysterectomy, Journal of Surgical education, 75(4): 942-946.
- Besharat, M. A. (2012). "The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms", Journal of Applied Psychology, 6 (21), 7-22. (Persian).
- Dewan, M. J., steenbarger, B. N., & Greenbery, R. P. (2004). The art and science of the brief psychotherapies. London: American psychiatric publishing, Inc.
- Fath, N., Azad Fallah, p., Rasoolzade, K., & Rahimi, Ch. (2013). "Validity and Reliability of Interpersonal Problems Questionnaire", Journal of Clinical Psychology, 3 (19). (Persian).
- Fazli, M., Darabipanah, Sh. (2016). "The Analysis of Effects of Imprisonment on Prisoners Based on Gabriel Tarde's Imitation Laws", 4 (7), 5-32. (Persian).
- Felton, J. W., Hailemariam, M., Richie, F., Reddy, M. K., Edukere, S., Zlotnick, C., & Johnson, J. E. (2019). "Preliminary efficacy and mediators of interpersonal psychotherapy for reducing posttraumatic stress symptoms in an incarcerated population", Psychotherapy Research: 1-12.
- Ham, B. J., Lee, M. S., Lee, Y. M., Kim, M. K., Choi, M. J., Oh, K. S., Jung, H. Y., Lyoo, I. K., & Choi, I. G. (2005). "Association between the catechol O-methyltransferase Val108/158Met polymorphism and alexithymia", Neuropsychobiology, 52: 151-154.
- Hatami, R., Behnia, F., Pishyareh, E., Rasafiani, M., Mahmoudirad, M., Farzi, M. (2015). "Validity and reliability of Persian version of Sensory Over-responsivity Inventory in children

with Attention Deficit Hyperactivity Disorder”, *Journal of Clinical Psychology*, 2(21), 80-107. . (Persian).

Hesse, C., & Floyd, K. (2011). “Affection mediates the impact of alexithymia on relationships”, *Personality and Individual Differences*, 50: 451-456.

Horrocks, R. (2010). *Freud Revisited*. USA: Mc Millan.

Jalilian, F., Amoei, M. R., Zinat, Motlagh, F., Hatamzadeh, N., Allahverdi-pour, H. (2013). “Prevalence and pattern of drug abuse among prisoners in Kermanshah city”, *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 1(2), 41-50. (Persian).

Johnson, J. E., Stout, R. L., Miller, T. R., Zlotnick, C., Cerbo, L. A., Andrade, J. T., & Wiltsey-Stirman, S. (2019). “Randomized cost-effectiveness trial of group interpersonal psychotherapy (IPT) for prisoners with major depression”, *Journal of consulting and clinical psychology*.

Khresheh, R., & Barclay, L. (2019). “Assessing the effectiveness of an educational workshop designed to improve caring behaviors of Midwives at Public Hospitals in Jordan”, *nursing and Midwifery Studies*, 8(2): 70-77.

Levenson, H., & et. al. (2002). *Interpersonal Therapy*. American Psychiatric, Pub. Inc.

Martinez-Sanchez, F., Ato-Garcia, M., Adam, E. C., Medina, T. B. H., & España, J. J. S. (1998). “Stability in alexithymia levels: a longitudinal analysis on various emotional answers”, *Personality and individual differences*, 24(6): 767-772.

Mazloomy, M. S., Sotoudeh, A., Asadian, A., & Rezaeian, S. (2019). “Evaluation of a Workshop on Social Determinants of Health based on Kirkpatrick Model”, *the Journal of Toloo-e-behdasht*, 18(3): 1-10. (Persian).

Meganck, R., vaheule, S., Inslegers, R., & Desmet, M. (2009). “Alexithymia and interpersonal problems”, *A study of natural language use, Personality and Individual Differences*, 47: 990-995.

Mohammadi, N. (2016). “The Influence of People's Misgiving on Interpersonal Problems in Central Kerman Clients”, *Social Work Quarterly*, 5 (2), 47-55. (Persian).

Mohammadi, N., & Pourehsan, S. (2016). “Investigation of Communication Problems in Convicts of Persons at the Kerman Correctional Center”, *Iranian Journal of Social Issues*, 7(2), 117. (Persian).

Mohd, S., Yusof, N., Lai, L. L., Hossain, M. G., Ramalingam, S., Hamid, S. S. A., & Mansor, A. (2019). “Improving knowledge

of doctors and paramedics through effective bone procurement workshop”, A cognitive approach, BMC medical education, 19(1): 238.

Nicolo, G., semerari, A., lysaker, P. H., Diamaggo, G., Conti, L., Dangerio, S., Procacci, M., Poplolo, R., & carcione, A. (2011). “Alexithymia in personality disorder”, correlations with symptoms and interpersonal functioning, Psychiatry research, 30,190(1): 37-42.

Rieger, E., Van Buren, D. J., Bishop, M., Tanofsky-Kraff, M., Welch, R., & Wilfley, D. E. (2010). “An eating disorder-specific model of interpersonal psychotherapy (IPT-ED): Causal pathways and treatment implications”, Clinical Psychology Review, 30(4): 400-410.

Spek, V., Nyklíček, I., Cuijpers, P., & Pop, V. (2008). “Alexithymia and cognitive behaviour therapy outcome for subthreshold depression”, Acta Psychiatrica Scandinavica, 118(2): 164-167.

Spence, S., & Courbasson, Ch. (2012). “The role of emotional dysregulation in concurrent eating disorders and substanceuse disorders”, Eating Behaviors, 13: 382-385.

Stuart, S. (2006). “Interpersonal Psychotherapy”, A Guide to the Basic, Psychiatric Annals, 36 (8): 542-550.

Vanheule, S. (2008). “Challenges for alexithymia research: A commentary to the construct of alexithymia”, Associations with defence mechanisms, Journal of Clinical Psychology, 64: 332–337.

Vanheule, S., Meganck, R., & Desmet, M. (2011). “Alexithymia, social detachment and cognitive processing”, Psychiatry research, 190(1): 49-51.

Wagner, H., & Lee, V. (2008). “Alexithymia and individual differences in emotional expression”, Journal of Research in Personality, 42(1): 83-95.

Wearden, A., Lucy, C., & Vaughan-Jones, J. (2003). “Adult, attachment, symptom eporting, and health-rated coping”, Journal of psychosomatic research, 55: 341-347.

Weisman, M. M., Markowitz, J. C., & Klerman, G. L. (2000). Comprehensive Guid to Interpersonal Psychotherapy. NewYork: Basic Book.

World Health Organization. (2019). Mental health in the workplace 2019. World Health Organization.

## Measuring the Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy Training for Kerman Prison Staff: With Emphasis on Prisoners' Rights

Ataallah Salehi (Ph.D)<sup>1</sup>, Mohsen Saeedi<sup>2</sup>  
Aida Banahosseinpour<sup>3</sup>, Naima.mohammadi (Ph.D)<sup>4</sup>

DOI: 10.22055/qjsd.2022.32741.2178

### Abstract:

This study aimed at improving the rights of prisoners by measuring the effectiveness of providing interpersonal psychotherapy training to social workers and psychologists in Kerman Central Prison. This experimental study uses focus groups, the Standard Interpersonal Problems Questionnaire (IIP) and Beck Depression Inventory and Alexithymia Toronto Scale (TAS), to assess the knowledge and skills of prison staff regarding how to deal with prisoners. Interpersonal psychotherapy training program (IPT) was performed using pre-test and post-test methods for 39 social workers and psychologists working in Kerman Prisons Organization who participated in interpersonal psychotherapy training workshops. All participants were included in this study and the data were analyzed using SPSS 22 software. The findings showed that the effectiveness of interpersonal psychotherapy training in the post-test phase is a function of participants' scores of depression, mood disorders and problems. Less interpersonal problems, mood swings, and depression among prison staff meant greater effectiveness of the prisoner training program. The research findings also showed that the higher level of education and work experience of paramedics increased the effectiveness of the training program. Therefore, it is suggested that the Prisons Organization, with the help of human rights experts and social psychologists, improve the ability of its personnel regarding their interpersonal communication and reduce depression, which makes it possible for this group to decrease the communicative problems of the prisoners.

**Key Concepts:** Prisoners' Rights; Interpersonal Therapy of Communication Anomalies; Prison Clients

<sup>1</sup> Assistant professor of law, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran, drsalehi@uk.ac.ir

<sup>2</sup> M.Sc. student of Sociology, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran, saeedi1360m@gmail.com.

<sup>3</sup> Master of Science in Tarbiat Modarres University, Tehran, Iran, aida.banahosseinpour@gmail.com

<sup>4</sup> Postdoc of Sociology at Padova university, Italy and Executor of Kerman Prisons Organization, Kerman, Iran (Corresponding Author), Naima.mohammadi@yahoo.com

