

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



سازمان ملی جوانان

این پایان نامه:

با حمایت مالی سازمان ملی جوانان

و همکاری

سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و

تربیتی کشور به انجام رسیده.



دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد
رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی

عنوان:

تاثیر تمرین منتخب هوازی ، تصویر سازی ذهنی و روش ترکیبی بر سلامت روان زندانیان

استاد راهنما:

دکتر مهدی سهرابی

استاد مشاور:

دکتر جواد فولادیان

نگارش:

جعفر صداقتی خلیل آباد

زمستان ۱۳۸۷

تشکر و قدردانی

سپاس و ستایش خداوند سبحان و علیم را که علم و ایمان را در جوهر انسان آمیخت و نعمت کسب دانش را بر وی منت نهاد تا اسباب دست یافتن به حقایق را مهیا نموده باشد.

بدین و سیله نهایت سپاس و قدردانی خود را به حضور استادان گرامی جناب آقای دکتر مهدی سهرابی و دکتر جواد فولادیان تقدیم می‌دارم که با ارائه کمک‌ها و راهنمایی‌های مفید و ارزنده جهت اجرای پژوهش این راه دشوار را بر من هموار نمودند.

مساعدهت‌ها و راهنمایی‌های استادان گرامی آقایان دکتر سید رضا عطار زاده حسینی و دکتر اکبر معرفتی را ارج می‌نهم و از زحماتشان تقدیر می‌نمایم.

تقدیم به:

پدر و مادر عزیزم

آنان که سرچشمه عطوفت و مهربانی هستند و با ایشار و فداکاری خود، در من آمیخته‌ای از عشق، امید، همت و تلاش را متبلور ساختند.

همسر فداکار و صبورم

که در این راه همواره مشوقم بوده است.

چکیده

هدف از این پژوهش نیمه تجربی تعیین تأثیر برنامه‌های تمرین منتخب هوازی، تصویرسازی ذهنی و روش ترکیبی بر سلامت روان زندانیان بود. جامعه آماری این پژوهش ۲۴۰ نفر از زندانیان ۱۸ تا ۲۵ سال با مدت محکومیت ۳ تا ۵ سال مقیم زندان مرکزی مشهد بودند، که یک سال از دوره محکومیت خود را گذرانده بودند. تعداد نمونه انتخاب شده براساس جدول کوهن؛ در هر گروه ۱۵ نفر و در مجموع ۴۵ نفر با میانگین وزن ۶۷ ± ۵ و میانگین قد ۱۶۵ ± ۱۰ بود، که بعد از تأیید سلامت جسمانی و همگن شدن از نظر قابلیت تصویرسازی ذهنی، به طور تصادفی به سه گروه ۱۵ نفره تجربی (گروه تصویرسازی ذهنی، گروه تمرین هوازی و گروه ترکیبی) تقسیم شدند و پرسشنامه سلامت روان (GHQ) به عنوان پیش‌آزمون در اختیار گروه‌های تجربی قرار گرفت. پس از ۸ هفته و هر هفته سه جلسه برنامه تمرینی گروه‌ها پرسشنامه سلامت روان (GHQ) به عنوان پس‌آزمون توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد. با استفاده از آزمون t گروه‌های همبسته و آزمون تحلیل واریانس یکطرفه (ANOVA) داده‌ها مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که: تمرین منتخب هوازی اثر معناداری بر افزایش سلامت روان زندانیان داشت ($P=۰/۰۰۸$ ، $t=۳/۰۹۶$). روش ترکیبی اثر معناداری بر افزایش سلامت روان زندانیان نداشت ($P=۰/۱۰۲$ ، $t= ۱/۷۵۱$). تصویرسازی ذهنی اثر معناداری بر افزایش سلامت روان زندانیان نداشت ($P=۰/۰۲۵$ ، $t= ۲/۵۱۵$). تفاوت معناداری میان سه برنامه تمرینی بر سلامت روان زندانیان وجود نداشت ($P=۰/۴۶۷$ ، $F=۰/۷۷۶$). با توجه به یافته‌های این پژوهش، ممکن است استفاده از تمرینات ورزشی هوازی و همچنین تصویرسازی ذهنی در مدت زمان طولانی‌تر، بعنوان روش‌های درمانی بدون اثر سوء و کم هزینه برای بهبود سلامت روان زندانیان و دیگر اقشار آسیب پذیر مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: تمرین هوازی، تصویرسازی ذهنی، سلامت روان، زندانیان.

صفحه	عنوان
فصل اول - طرح تحقیق	
۱۳	مقدمه
۱۵	بیان مسئله
۱۸	ضرورت و اهمیت تحقیق
۱۹	اهداف تحقیق
۱۹	هدف کلی
۱۹	اهداف اختصاصی
۱۹	فرضیه‌های تحقیق
۲۰	پیش فرض‌های تحقیق
۲۱	تعریف واژه‌ها
فصل دوم - ادبیات و پیشینه تحقیق	
۲۴	مبانی نظری
۲۴	زندان و زندانی
۲۵	ویژگی‌های زندان
۲۶	تاثیرات زندان بر جامعه
۲۶	عواقب ناشی از زندانی شدن افراد
۲۸	اختلالات روانی ناشی از زندان
۲۸	اضطراب
۳۰	افسردگی
۳۴	بررسی‌های انجام شده در زمینه ویژگی‌های شخصیتی زندانیان
۳۹	فعالیت بدنی
۴۰	سلامت عمومی
۴۰	سلامت از دیدگاه زیستی - روانی - اجتماعی
۴۲	مفهوم سلامت روان
۴۴	مفهوم سلامت در نظریه‌های روانکاوی

۴۶	تأثیر حالات جسمی بر روان
۴۶	تأثیر حالات روانی بر جسم
۴۷	تصویرسازی ذهنی
۴۸	چگونگی انجام تصویرسازی ذهنی
۴۸	انواع تصویرسازی
۴۸	شیوه‌های توسعه برنامه تمرین تصویرسازی ذهنی
۴۹	کاربردهای تصویرسازی ذهنی
۴۹	نظریه‌های تصویرسازی ذهنی
۵۵	مبانی تجربی
۵۵	فعالیت بدنی و سلامت روان
۵۹	تصویرسازی ذهنی و سلامت روان
۶۱	نتیجه‌گیری کلی

فصل سوم - روش تحقیق

۶۳	روش تحقیق
۶۳	جامعه آماری
۶۳	نمونه آماری، روش نمونه‌گیری
۶۳	متغیرهای تحقیق
۶۴	مراحل انجام تحقیق
۶۴	برنامه تمرین منتخب هوازی
۶۵	برنامه تصویرسازی ذهنی
۶۶	برنامه ترکیبی
۶۶	ابزار و روش اندازه‌گیری
۶۷	روش آماری
۶۸	محدودیت‌های پژوهش

فصل چهارم - تجزیه و تحلیل داده‌ها

۷۰	توصیف داده‌های آماری
۷۰	سطح تحصیلات
۷۱	سن
۷۲	سابقه جرم

۷۳	وضعیت تأهل
۷۳	محل زندگی
۷۴	نوع جرم
۷۵	آزمون فرض طبیعی بودن متغیرها.....
۷۶	آزمون فرضیه‌های تحقیق
۷۷	آزمون فرضیه اول
۷۸	آزمون فرضیه دوم
۸۰	آزمون فرضیه سوم
۸۲	آزمون فرضیه چهارم

فصل پنجم - بحث و نتیجه‌گیری

۸۵	خلاصه تحقیق
۸۶	یافته‌های تحقیق
۸۸	بحث و نتیجه‌گیری
۹۰	نتیجه‌گیری کلی
۹۱	پیشنهاد‌های تحقیق
۹۱	پیشنهاد‌های برخاسته از نتایج تحقیق
۹۱	پیشنهاد برای تحقیقات آینده

منابع و مأخذ

۹۳	منابع و مأخذ
----	--------------------

پیوست‌ها

۱۰۱	پیوست
-----	-------------

عنوان	صفحه
۱. نمودار ۴-۱) وضعیت تحصیلی آزمودنی‌ها به تفکیک مقطع.....	۶۲
۲. نمودار ۴-۲) وضعیت سنی آزمودنی‌ها به تفکیک سن.....	۶۳
۳. نمودار ۴-۳) وضعیت سابقه جرم آزمودنی‌ها.....	۶۴
۴. نمودار ۴-۶) نوع جرم آزمودنی‌ها به تفکیک مواد مخدر، سرقت، ضرب و جرح و سایر جرائم.....	۶۶
۵. نمودار ۴-۷) وضعیت سلامت روان آزمودنی‌ها به تفکیک قبل و بعد از تداخل تمرین هوایی.....	۶۸
۶. نمودار ۴-۸) وضعیت سلامت روان آزمودنی‌ها به تفکیک قبل و بعد از تصویرسازی.....	۷۰
۷. نمودار ۴-۹) وضعیت سلامت روان آزمودنی‌ها به تفکیک قبل و بعد از برنامه ترکیبی.....	۷۲
۸. نمودار ۴-۱۰) میانگین سلامت روان آزمودنی‌ها در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه.....	۷۴

۶۲	۱. جدول (۴-۱) وضعیت تحصیلی آزمودنی‌ها به تفکیک مقطع.....
۶۳	۲. جدول (۴-۲) وضعیت سنی آزمودنی‌ها به تفکیک سن.....
۶۴	۳. جدول (۴-۳) وضعیت سابقه جرم آزمودنی‌ها.....
۶۵	۴. جدول (۴-۴) وضعیت تأهل آزمودنی‌ها
۶۵	۵. جدول (۴-۵) محل زندگی آزمودنی‌ها به تفکیک حاشیه، مرکز و استان‌های مجاور.....
۶۶	۶. جدول (۴-۶) نوع جرم آزمودنی‌ها به تفکیک مواد مخدر، سرقت، ضرب و جرح و سایر جرائم.....
۶۷	۷. جدول (۴-۷) نتایج آزمون کولوموگروف اسمیرنوف برای متغیرهای تحقیق (مجموع آزمودنی‌ها).....
۶۸	۸. جدول (۴-۷) وضعیت سلامت روان آزمودنی‌ها به تفکیک قبل و بعد از تداخل.....
۶۹	۹. جدول (۴-۸) آماره‌های مربوط به تأثیر برنامه تمرین منتخب هوازی بر سلامت روان.....
۷۰	۱۰. جدول (۴-۹) وضعیت سلامت روان آزمودنی‌ها به تفکیک قبل و بعد از تمرین تصویرسازی.....
۷۱	۱۱. جدول (۴-۱۰) آماره‌های مربوط به تأثیر برنامه تصویرسازی ذهنی بر سلامت روان.....
۷۲	۱۲. جدول (۴-۱۱) وضعیت سلامت روان آزمودنی‌ها به تفکیک قبل و بعد از برنامه ترکیبی.....
۷۳	۱۳. جدول (۴-۱۲) آماره‌های مربوط به تأثیر برنامه ترکیبی بر سلامت روان.....
۷۴	۱۴. جدول (۴-۱۳) سلامت روان آزمودنی‌ها به تفکیک گروه‌های تجربی و
۷۵	۱۵. جدول (۴-۱۴) آماره‌های مربوط به مقایسه تفاضل پیش‌آزمون از پس‌آزمون.....

فصل اول

طرح تحقیق

در عصر حاضر به علت پیشرفت‌های فناوری و تأثیر مستقیم آن بر کیفیت زندگی انسان، پرداختن به مسئله سلامت و عوامل تأثیرگذار بر آن اهمیت ویژه‌ای یافته است و تأمین سلامت افراد جامعه یکی از مهم‌ترین مسائل اساسی در هر کشوری محسوب می‌گردد. سلامت، هم در سطح فردی و هم جمعی می‌تواند علاوه برآنکه از مراقبت‌های بهداشتی تأثیر پذیرد، تحت تأثیر عواملی چون ژنتیک، شرایط اقتصادی- اجتماعی و رفتارهای فردی قرار گیرد (سلیمانی نیا و همکاران، ۱۳۸۴).

زندان همواره به عنوان یک واقعیت تلخ در جوامع بشری حضوری ناخواسته داشته و تأثیراتی را بر روح و روان زندانی می‌گذارد، زیرا منتقل نمودن فرد به زندان تنها یک انتقال فیزیکی نیست، فرد با ورود به زندان از یک وضعیت اجتماعی معین که در آن از جایگاه و نقش خاصی در میان اعضای جامعه برخوردار بوده و از ارزش‌های ویژه‌ای حمایت و دنباله‌روی می‌نموده، به وضعیت اجتماعی دیگری پا می‌گذارد که بسیاری از آن تصورات و ارزش‌ها را از دست می‌دهد، زیرا شخصیت گذشته در محیط جدید کاربرد نداشته و از این رو می‌بایست به دنبال هویت جدیدی باشد که با این موقعیت و شرایط سازگار باشد. بخشی از این هویت از طریق برچسبی که جامعه بر وی می‌زند، شکل می‌گیرد و بخش دیگر آن را در ارتباط با افرادی که پس از این با آنها (زندانیان و زندانبانان) به سر خواهد برد بدست می‌آورد. از این‌رو می‌توان اذعان نمود که هر چند انتقال فیزیکی شخص به زندان به آسانی صورت می‌پذیرد، ولی چرخش روحی و روانی از وضعیت گذشته به وضعیت تازه، همیشه آسان نبوده و همان‌گونه که بررسی‌ها نشان داده‌اند، زندانی شدن بویژه در روزهای اول با نوعی افسردگی روانی بصورت بهت‌زدگی یا در خود فرو رفتن، انزواجویی و بی‌اشتهایی و مانند آن همراه است. در مصاحبه‌هایی که با زندانیان صورت گرفته، احساس خود را هنگام وارد شدن به زندان اینگونه تشریح کرده‌اند: احساس دلتنگی همراه با یک احساس تلخ،

سرکوفتگی، اضطراب و تشویش، دلهره، زجر روحی، ترس، بهت زدگی، نگرانی شدید و روحیه کسل، احساس دورماندن از جامعه و طرد شدن، زجر دهنده‌تر از بسیاری آزارهای جسمی است (عبدی، ۱۳۷۱). فرد زندانی تازه وارد که هنوز درگیر روابط اجتماعی با سایر زندانیان نگردیده و وجودی ناآشنا و گمنام در میان زندانیان دارد و از سویی درگیر اضطراب و ناراحتی ناشی از مواجهه با این محیط جدید است، ممکن است گوشه‌گیری و انزواگزینی در پیش گیرد و در خود فرو رود. ممکن است احساس دلتنگی شدید و غربت کند و یا از احساس تشویش، اضطراب و نگرانی شدید رنج برد (بیرشک، ۱۳۷۹).

بیان مسئله

در دهه‌های گذشته، توجه بسیاری به مسئله روان‌شناسی و روان‌درمانی همراه با فعالیت بدنی و تأثیر ورزش در بهداشت روان شده است. یافته‌های بدست آمده بیانگر ارتباط نزدیک بین تمرین و بهبود شرایط ذهنی و از جمله حالات احساسی و خودشناسی بوده است (اسدی و احمدی، ۱۳۷۹). از طرفی ارتباط بین ورزش و سلامت‌روان در دو دهه اخیر مورد تأکید قرار گرفته است. همچنین مداخله تمرینی فواید قابل توجهی بر درمان افسردگی، هیجان و اختلالات تغذیه‌ای دارد (استاپولو^۱، ۲۰۰۶). این در حالی است که انسان‌ها همواره در دفاع از حقوق، آزادی، جان و مال خویش، متخلف و متجاوز را به شکل‌های مختلف به کیفر رسانده و جامعه نیز در طول تاریخ برای حفظ نظم، آرامش و امنیت، ارباب دیگران و تنبیه مجرم یا مجازات، واکنش نشان داده است، اما نتوانسته است از بزهکاری پیشگیری کند، به ویژه از زمانی که مجازات حبس به عنوان یک روش کیفری و به عنوان تعدیلی در شدت مجازات‌ها پس از اعدام پذیرفته شد، زیان‌ها، نارسایی‌ها و مشکلات زندان آشکار گردید. شاید بتوان گفت که اجرا نشدن درست روش‌های تربیتی اصلاحی و درمانی در زندان‌ها چنین نتیجه‌ای را پدید آورده باشد، اما به هر حال بررسی‌های گسترده‌ای پیرامون روش‌های جایگزین کیفر زندان که در چند دهه اخیر انجام گردیده، با یادآور شدن پیامدهای زیانبار زندان بر فرد زندانی، خانواده وی، موقعیت شغلی، اجتماعی و خانوادگی او، تأثیر زندان را در زمینه بازداري برخی افراد جامعه از ارتکاب جرم و یا اصلاح مجرمین مورد سوال قرار داده‌اند (دانش، ۱۳۶۸). یکی از تأثیرات زندان بر زندانی، تأثیر عمیقی است که بر روح و روان وی بر جای گذاشته می‌شود. از سوی دیگر فردی که وارد زندان می‌شود احساس می‌کند که در سیستمی اسیر شده است که بر وی تسلط و احاطه داشته و از او می‌خواهند هر چه سریعتر خود را با شرایط درونی زندان به ویژه با قواعد رفتار و جبرهای اجتماعی

1-Stathopoulou

آن تطبیق دهد. باید گفت که در کنار این نظام، قبل از همه زندانی خود را محصور در سیستم انتظارات مسئولین و گردانندگان زندان می‌بیند. برخی مواقع دو سیستم یاد شده در تضاد با یکدیگر به سر می‌برند و در پاره‌ای از موارد نیز مشاهده شده که تنها یک نظام رفتاری بر زندان حاکم بوده و جهت‌دهنده اصلی رفتار زندانی است. زندانی تازه وارد که هنوز درگیر روابط اجتماعی با سایر زندانیان نگردیده و وجودی ناآشنا و گمنام در میان زندانیان دارد و از سویی درگیر اضطراب و ناراحتی ناشی از مواجهه با این محیط جدید است، ممکن است گوشه‌گیری و انزواگزینی در پیش گیرد و در خود فرو رود. ممکن است احساس دلتنگی شدید و احساس غربت کند و یا از احساس تشویش، اضطراب و نگرانی شدید رنج برد. بیشترین نگرانی زندانیان تازه وارد، ترس از دست رفتن آبروست که متأثر از وابستگی فرد به هنجارهای افراد عادی می‌باشد. همچنین نگران موارد بسیاری چون احساس طرد شدن از سوی جامعه، خانواده، آشنایان و دوستان، نگرانی برای خانواده و بی‌سرپرست ماندن آن‌ها اعم از نگرانی برای مشکلات مالی آن‌ها و یا مسائل عاطفی و اجتماعی ایشان، نگرانی به خاطر طرد شدن از محیط کار و از دست دادن شغل و در نهایت نگرانی برای مشکلاتی که در راه سازگار ساختن خویش با محیط زندان خواهد داشت (بیرشک، ۱۳۷۹).

بر اساس تحقیقات انجام شده، بیش از ۷۵ درصد زندانیان مبتلا به اختلالات روانی بوده و این که اختلال روانی در زندان نسبت به جامعه شیوع بسیار بالاتری دارد (بواله‌ری و همکاران، ۱۳۸۲). این در حالی است که یافته‌های اخیر بر نیاز هر چه بیشتر این قشر به خدمات و مراقبت‌های بهداشت روانی تأکید کرده (شریعت و همکاران، ۱۳۸۵) و از تمرینات تصویرسازی ذهنی و فعالیت بدنی به عنوان راه‌کاری اثر بخش در این راستا یاد می‌کنند (شروک^۱، ۱۹۸۶؛ گایل^۱، ۲۰۰۴).

به طور کلی با توجه به تهدیدی که این قشر آسیب‌پذیر در زندان با آن مواجه هستند، محقق بر آنست تا به بررسی این سؤال بپردازد که آیا تمرین منتخب هوازی، تصویرسازی ذهنی و ترکیب آنها به مدت ۸ هفته بر سلامت روان زندانیان تأثیری دارد یا خیر؟

ضرورت و اهمیت تحقیق

- با توجه به وجود و گستردگی مشکلات و مسائل روانی در زندانیان و همچنین هزینه‌های مادی و اجتماعی که جامعه بابت آن پرداخت می‌کند:

- از طرفی توفیق روش‌های درمانی جدید با توجه به محدودیت‌های امنیتی درون سازمان زندان هنوز بخوبی مطالعه نشده است و هنوز تعریف روشن و مشخصی از روش‌های مختلف درمانی جسمانی - رفتاری - شناختی که مورد قبول مسئولین اجرایی قرار گیرد تدوین نشده است (سخاوت و شیانی، ۱۳۷۹).

- تأثیر تمرینات هوازی و تصویرسازی ذهنی به تفکیک بر سلامت روان افراد غیر زندانی در تحقیقات بسیاری به اثبات رسیده است، حال تعیین اثر این نوع تمرینات بر زندانیان نیز ضروری به نظر می‌رسد.

- روش‌های مداخله‌ای همچون تمرین هوازی و تصویرسازی ذهنی برای اغلب زندانیان سهل-الوصول بوده و در صورت تأیید اثرات مثبت آن می‌تواند براحتی مورد استفاده قرار گیرد.

- تلفیق شیوه‌های جسمانی - حرکتی، شناخت درمانی و تعیین سودمندی آن، از ضروریات انکارناپذیر این پژوهش می‌باشد.

اهداف تحقیق

هدف کلی

مقایسه تمرین منتخب هوازی، تصویرسازی ذهنی و برنامه ترکیبی بر سلامت روان زندانیان.

اهداف اختصاصی

- ۱- تعیین تأثیر برنامه تمرین منتخب هوازی بر سلامت روان زندانیان.
- ۲- تعیین تأثیر برنامه تصویرسازی ذهنی بر سلامت روان زندانیان.
- ۳- تعیین تأثیر برنامه ترکیبی (تمرین منتخب هوازی و تصویرسازی ذهنی) بر سلامت روان زندانیان.
- ۴- مقایسه تأثیر برنامه‌های تمرین منتخب هوازی، تصویرسازی ذهنی و برنامه ترکیبی بر سلامت روان زندانیان.

فرضیه‌های تحقیق

- ۱- برنامه تمرین منتخب هوازی بر سلامت روان زندانیان تأثیر دارد.
- ۲- برنامه تصویرسازی ذهنی بر سلامت روان زندانیان تأثیر دارد.
- ۳- برنامه تمرین ترکیبی (تمرین منتخب هوازی و تصویرسازی ذهنی) بر سلامت روان زندانیان تأثیر دارد.
- ۴- بین تأثیرگذاری برنامه‌های تمرین منتخب هوازی، تصویرسازی ذهنی و برنامه ترکیبی بر سلامت روان زندانیان تفاوت وجود دارد.

پیش فرض‌های تحقیق

- ۱- آزمودنی‌ها پرسشنامه سلامت‌روان را به دقت و با صداقت پر کرده‌اند.
- ۲- ورزش منظم سلامتی فرد را در برابر رویدادها و محرک‌های تنش‌زای مزمن روزانه تضمین می‌کند.
- ۳- فعالیت بدنی جزء ضروری یک زندگی سالم است، شرکت منظم در یک برنامه آمادگی جسمانی روشی در زندگی است و زمانی که افراد بسیار مضطرب در چنین برنامه‌ای شرکت می‌کنند اضطراب آن‌ها کاهش می‌یابد.
- ۴- آزمودنی‌های گروه کنترل در طول پژوهش و برنامه‌های تمرین گروه‌های تجربی، تمرین دیگری انجام نمی‌دهند.
- ۵- آزمودنی‌ها از ویژگی و خصوصیات توصیف شده و سلامت روان نسبتاً مشابهی برخوردارند.