

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه اصفهان

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

گروه روانشناسی

پایان نامه ی کارشناسی ارشد رشته ی روانشناسی گرایش عمومی

مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و درمان یکپارچه توحیدی بر

پرخاشگری زندانیان قم

استاد راهنما:

دکتر محمدباقر کجباف

استاد مشاور:

دکتر محمدرضا عابدی

پژوهشگر:

سید محمدعلی محمدی

بهمن ماه ۱۳۸۹

تقدیر و تشکر

پس فراوان خداوند دانی و دانایان را که موبت ساگردی و علم آموزی را به من عطا فرمود تا بتوانم در مسیر پر افتخار کسب علم و دانش قدمی هر چند کوچک بردارم. در اینجا لازم می دانم به مصداق آیه شریفه «من لم یسکر المخلوق لم یسکر الخالق» مراتب قدر دانی خود را از محضر کلیه اساتید ارجمندی که افتخار ساگردیشان را داشته ام اعلام نمایم بالخصوص استاد ارجمند جناب آقای دکتر کجاف بنجام این تحقیق را مرهون ارشاد و راهنمایی های استادان ایشان بوده بچنین جناب آقای دکتر عابدی و سلوک علمی ایشان همواره الهام بخش من بوده است.

تقدیم بہ

پدر و مادر و ہمسر

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات،
ابتکارات و نوآوری های ناشی از تحقیق
موضوع این پایان نامه متعلق به دانشگاه
اصفهان است.

چکیده

عده‌ای از افراد جامعه به علت ارتکاب جرم و شکستن قوانین مدتی از عمر خود را در زندان سپری می‌کنند. زندگی در زندان با مشکلات فراوانی برای مسئولین و فرد زندانی همراه است. یکی از مشکلات درون زندان‌ها، پرخاشگری و درگیری زندانیان با یکدیگر است. به طوری که ریشه اغلب تخلفات درون زندان‌ها به‌خصوص اخلال در نظم زندان، پرخاشگری زندانیان نسبت به یکدیگر است. پرخاشگری نوعی رفتار با هدف آسیب رساندن به فرد دیگر یا تخریب اموال است. براساس پژوهش‌های انجام شده، درمان‌های شناختی- رفتاری می‌توانند به طور قابل توجهی موجب کاهش پرخاشگری آزمودنی‌ها گردند. براین اساس، در این پژوهش به بررسی اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری و درمان یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری زندانیان زندان مرکزی قم و مقایسه این دو شیوه با یکدیگر پرداخته شده است. فرضیه‌های اصلی پژوهش شامل بررسی تأثیر گروه درمانی یکپارچه توحیدی و شناختی- رفتاری بر میزان پرخاشگری زندانیان زندان مرکزی قم بود. روش این تحقیق نیمه تجربی سه گروهی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه بود. انتخاب نمونه‌ها به صورت تصادفی چند مرحله‌ای صورت گرفت؛ به این صورت که از میان ۱۴۰ نفر زندانی که پرسشنامه پرخاشگری باس و پری را تکمیل نموده بودند، ۸۰ نفر نمره بالاتر از ۷۸ (نقطه برش) در مقیاس پرخاشگری باس و پری را کسب کرده و شرایط ورود به پژوهش را پیدا کردند. که از آن تعداد ۴۵ نفر به صورت تصادفی انتخاب و در سه گروه ۱۵ نفره، شامل دو گروه آزمایش (گروه شناختی- رفتاری و یکپارچه توحیدی) و یک گروه کنترل قرار گرفتند و دو گروه آزمایش تحت هشت جلسه گروه درمانی ۹۰ دقیقه‌ای به شیوه شناختی- رفتاری و یکپارچه توحیدی به منظور کاهش رفتارهای پرخاشگرانه قرار گرفتند. و گروه کنترل تحت هیچ برنامه‌ای قرار نگرفت. داده‌ها با استفاده از نرم افزار **SPSS** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش گروهی مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری و آموزش درمان یکپارچه توحیدی باعث کاهش معنی‌دار میزان پرخاشگری آزمودنی‌ها در مراحل پس‌آزمون و پیگیری می‌گردد ($P < 0/01$) و مقایسه دو رویکرد شناختی- رفتاری و یکپارچه توحیدی بیانگر کاهش معنی‌دار میزان پرخاشگری آزمودنی‌های گروه آموزش درمان یکپارچه توحیدی نسبت به گروه شناختی- رفتاری در مرحله پیگیری بود ($P < 0/05$). که حاکی از پویا بودن آموزش‌های درمان یکپارچه توحیدی بود؛ زیرا که سیر نزولی میزان پرخاشگری بعد از پیگیری دو ماهه ادامه یافته بود. البته تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در مرحله پس‌آزمون وجود نداشت. با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان از دو شیوه شناختی- رفتاری و درمان یکپارچه توحیدی در جهت اصلاح رفتارهای پرخاشگرانه زندانیان استفاده کرد. و استفاده از شیوه آموزش درمان یکپارچه توحیدی موجب اثربخشی بهتری می‌شود.

کلید واژه‌ها: آموزش گروهی مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری، درمان یکپارچه توحیدی، پرخاشگری، زندانیان

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱-مقدمه	۱
۲-۱- بیان مسأله	۴
۳-۱- اهمیت و ضرورت پژوهش	۵
۴-۱- اهداف پژوهش	۷
۱-۴-۱- اهداف اصلی	۷
۲-۴-۱- اهداف فرعی	۷
۵-۱- فرضیه‌های پژوهش	۷
۱-۵-۱- فرضیه‌های اصلی	۷
۲-۵-۱- فرضیه‌های فرعی	۸
۶-۱- تعریف مفاهیم و اصطلاحات	۹
۱-۶-۱- پرخاشگری	۹
۲-۶-۱- درمان شناختی- رفتاری	۹
۳-۶-۱- درمان یکپارچه توحیدی	۹

فصل دوم: پیشینه پژوهش

۱-۲- مقدمه	۱۰
۲-۲- مروری بر پیشینه نظری پرخاشگری؛ تعریف، ماهیت و علت شناسی	۱۱
۱-۲-۲- خشم	۱۱
۲-۲-۲- خصومت	۱۲
۳-۲- پرخاشگری	۱۲
۱-۳-۲- انواع پرخاشگری	۱۴
۱-۱-۳-۲- عاطفی در مقابل ابزاری	۱۴
۲-۱-۳-۲- واکنشی در مقابل هدف دار	۱۴
۳-۱-۳-۲- تأملی در مقابل تکانشی	۱۵

۱۵	..... ۲-۳-۱-۴- مستقیم در مقابل غیر مستقیم
۱۵	..... ۲-۳-۱-۵- پرخاشگری غیر انفعالی و انفعالی
۱۶	..... ۲-۳-۱-۶- پرخاشگری آشکار و پنهان
۱۷	..... ۲-۳-۱-۷- پرخاشگری رابطه ای
۱۸	..... ۲-۳-۱-۸- قلدری
۱۸	..... ۲-۳-۲- میزان بروز
۱۹	..... ۲-۳-۳- سبب شناسی
۱۹	..... ۲-۳-۱- تفاوت های فردی
۲۰	..... ۲-۳-۱-۱- سوگیری های خصمانه
۲۰	..... ۲-۳-۱-۲- نگرش ها و باورها
۲۰	..... ۲-۳-۱-۳- جنسیت
۲۱	..... ۲-۳-۱-۴- عوامل زیستی
۲۱	..... ۲-۳-۲- عوامل موقعیتی
۲۱	..... ۲-۳-۱-۲- تحریک
۲۱	..... ۲-۳-۲-۲- ناکامی
۲۲	..... ۲-۳-۲-۳- مشوق
۲۲	..... ۲-۳-۲-۴- محرک آزارنده و استرس
۲۲	..... ۲-۳-۲-۵- الکل
۲۳	..... ۲-۳-۲-۶- نشانه های پرخاشگری
۲۳	..... ۲-۳-۳- عوامل زیستی
۲۳	..... ۲-۳-۱- عوامل ژنتیک
۲۴	..... ۲-۳-۴- نظریه های اصلی در مورد پرخاشگری
۲۴	..... ۲-۳-۱- دیدگاه روانکاوی
۲۵	..... ۲-۳-۲- مدل پرخاشگری- ناکامی
۲۶	..... ۲-۳-۳- نظریه یادگیری اجتماعی
۲۷	..... ۲-۳-۴- الگوی شناختی

۲۹.....	۲-۳-۴-۵- نظریه عقلانی- هیجانی (الیس)
۳۰.....	۲-۳-۴-۶- دیدگاه جامعه شناختی
۳۱.....	۲-۳-۴-۷- فرایند خانوادگی قهری (اجباری)
۳۲.....	۲-۳-۴-۸- خشم و پرخاشگری از دیدگاه اسلام
۳۴.....	۲-۳-۵- پرخاشگری در گروه های مختلف و در زندانیان
۳۵.....	۲-۳-۶- راهکارهای مقابله با پرخاشگری
۳۵.....	۲-۳-۶-۱- تنبیه
۳۵.....	۲-۳-۶-۲- تخلیه هیجانی
۳۶.....	۲-۳-۶-۳- آموزش مهارت های اجتماعی
۳۶.....	۲-۳-۶-۴- درمان دارویی
۳۷.....	۲-۳-۶-۵- مهار پرخاشگری از دیدگاه اسلام
۳۷.....	۲-۳-۶-۵-۱- شیوه های شناختی
۳۷.....	۲-۳-۶-۵-۲- شیوه های عاطفی
۳۸.....	۲-۳-۶-۵-۳- شیوه های رفتاری
۳۸.....	۲-۴- گروه درمانی
۳۹.....	۲-۴-۱- آموزش روانی به صورت گروهی
۳۹.....	۲-۵- درمان شناختی- رفتاری
۴۰.....	۲-۵-۱- درمان شناختی- رفتاری خشم و پرخاشگری
۴۰.....	۲-۶- درمان یکپارچه توحیدی
۴۱.....	۲-۶-۱- اصول و مبانی درمان یکپارچه توحیدی
۴۱.....	۲-۶-۲- ویژگی های درمان یکپارچه توحیدی
۴۲.....	۲-۷- پیشینه پژوهش های انجام شده
۴۲.....	۲-۷-۱- پژوهش های انجام شده در داخل کشور در مورد تأثیر درمان شناختی- رفتاری بر میزان پرخاشگری
۴۲.....	۲-۷-۲- پژوهش های انجام شده در داخل کشور در مورد تأثیر درمان یکپارچه توحیدی و درمان های معنوی بر مشکلات روان شناختی

۲-۷-۳- پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور در مورد تأثیر درمان شناختی- رفتاری بر میزان پرخاشگری و درمان های معنوی بر مشکلات روان شناختی.....۴۵

فصل سوم: روش تحقیق

۳-۱- مقدمه	۴۷
۳-۲- روش تحقیق	۴۸
۳-۳- ابزار پژوهش	۴۸
۳-۳-۱- پرسشنامه پرخاشگری باس و پری	۴۸
۳-۳-۱-۱- روایی و پایایی پرسشنامه پرخاشگری باس و پری	۴۹
۳-۳-۲- روش اجرا و نمره گذاری پرسشنامه پرخاشگری باس و پری.....	۴۹
۳-۳-۲- پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی	۵۰
۳-۴- جامعه آماری	۵۰
۳-۵- نمونه و روش نمونه گیری	۵۰
۳-۵-۱- حجم نمونه.....	۵۰
۳-۵-۲- روش نمونه گیری.....	۵۱
۳-۶- نحوه اجرای تحقیق	۵۱
۳-۶-۱- آموزش گروهی مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری	۵۲
۳-۶-۲- درمان یکپارچه توحیدی	۵۳
۳-۷- روش تجزیه و تحلیل آماری.....	۵۴

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

۴-۱- مقدمه	۵۵
۴-۲- یافته های توصیفی	۵۶
۴-۳- یافته های استنباطی: آزمون فرضیه‌های پژوهش	۵۸
۴-۴- خلاصه و جمع بندی نهایی	۸۵

فصل پنجم: بحث در نتایج

۸۷.....	۱-۵- مقدمه
۸۸.....	۲-۵- بحث در مورد فرضیه‌های اصلی پژوهش
۹۳.....	۳-۵- بحث در مورد فرضیه‌های فرعی پژوهش
۹۸.....	۴-۵- محدودیت ها
۹۹.....	۵-۵- پیشنهادات پژوهشی
۹۹.....	۶-۵- پیشنهادات کاربردی

پیوست ها

۱۰۲.....	پیوست شماره ۱: پرسشنامه ویژگی های جمعیت شناختی
۱۰۳.....	پیوست شماره ۲: طرح مداخله آموزش گروهی مدیریت خشم با رویکرد شناختی- رفتاری
۱۱۲.....	پیوست شماره ۳: طرح مداخله درمان یکپارچه توحیدی
۱۲۳.....	پیوست شماره ۴: پرسشنامه و پاسخنامه
۱۲۵.....	منابع و مأخذ

فهرست جدول‌ها

عنوان	صفحه
جدول ۳-۱- دیاگرام طرح پژوهش	۴۸
جدول ۳-۲- فرمت مداخله درمان شناختی- رفتاری	۵۲
جدول ۳-۳- فرمت مداخله درمان یکپارچه توحیدی	۵۳
جدول ۴-۱- میانگین و انحراف معیار نمره خام آزمودنی‌ها در مقیاس پرخاشگری بر حسب عضویت گروهی (درمان شناختی- رفتاری، یکپارچه توحیدی و کنترل) و مراحل پژوهش	۵۶
جدول ۴-۲- میانگین و انحراف معیار نمره خام آزمودنی‌ها در سایر مقیاس‌های پرخاشگری بر حسب عضویت گروهی (درمان شناختی- رفتاری، یکپارچه توحیدی و کنترل) و مراحل پژوهش	۵۷
جدول ۴-۳- نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس های نمرات متغیرها بر حسب عضویت گروهی (درمان شناختی- رفتاری، یکپارچه توحیدی و کنترل) و مراحل پژوهش	۵۹
جدول ۴-۴- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری	۶۰
جدول ۴-۵- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان شناختی- رفتاری کنترل در مرحله پس‌آزمون و پیگیری	۶۲
جدول ۴-۶- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به درمان شناختی- رفتاری	۶۳
جدول ۴-۷- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان خشم زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل	۶۵
جدول ۴-۸- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان شناختی- رفتاری بر میزان خشم زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل	۶۷
جدول ۴-۹- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان خشم زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه آموزش درمان شناختی- رفتاری	۶۸
جدول ۴-۱۰- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان خصومت زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل	۷۰
جدول ۴-۱۱- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان شناختی- رفتاری بر میزان خصومت زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل	۷۲

جدول ۴-۱۲- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان خصومت زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه آموزش درمان شناختی- رفتاری.....	۷۳
جدول ۴-۱۳- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری جسمانی زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل.....	۷۵
جدول ۴-۱۴- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان شناختی- رفتاری بر میزان پرخاشگری جسمانی زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل.....	۷۷
جدول ۴-۱۵- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری جسمانی زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه آموزش درمان شناختی- رفتاری.....	۷۸
جدول ۴-۱۶- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری کلامی زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل.....	۸۰
جدول ۴-۱۷- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان شناختی- رفتاری بر میزان پرخاشگری کلامی زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل.....	۸۲
جدول ۴-۱۸- نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری کلامی زندانیان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه آموزش درمان شناختی- رفتاری.....	۸۴
جدول ۴-۱۹- خلاصه نتایج اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری کلی و سایر عوامل آن در زندانیان.....	۸۵
جدول ۴-۲۰- خلاصه نتایج اثربخشی آموزش درمان شناختی- رفتاری بر میزان پرخاشگری کلی و سایر عوامل آن در زندانیان.....	۸۵
جدول ۴-۲۱- خلاصه نتایج اثربخشی آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری کلی و سایر عوامل آن در زندانیان نسبت به آموزش درمان شناختی- رفتاری.....	۸۶

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۶۱
نمودار ۲-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۶۲
نمودار ۳-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۶۴
نمودار ۴-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات خشم آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۶۶
نمودار ۵-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات خشم آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۶۷
نمودار ۶-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات خشم آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۶۹
نمودار ۷-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات خصومت آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۷۱
نمودار ۸-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات خصومت آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۷۲
نمودار ۹-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات خصومت آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۷۴
نمودار ۱۰-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری جسمانی آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۷۶
نمودار ۱۱-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری جسمانی برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۷۷
نمودار ۱۲-۴- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری جسمانی آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۷۹

نمودار ۴-۱۳- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری کلامی آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۸۱
نمودار ۴-۱۴- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری کلامی آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۸۳
نمودار ۴-۱۵- نمودار ستونی میانگین نمرات پرخاشگری کلامی آزمودنی‌ها برحسب عضویت گروهی و مرحله پژوهش	۸۴

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه

جرم و بزهکاری از پدیده‌های ناخوشایند رفتار اجتماعی انسان است که همواره در جوامع بشری وجود داشته‌اند. در بررسی همه جانبه پدیده بزهکاری، باید ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی مورد توجه قرار گیرد، اما بی شک یکی از اصلی ترین ابعاد آنها که بر سایر جنبه‌ها نیز تأثیر عمیقی دارد، بُعد روان شناختی است (دادستان، ۱۳۸۲). کنکاش در ویژگیهای شخصیتی- رفتاری بزهکاران نشان می‌دهد که فرآیند رشد و تحول در زندگی روانی بیشتر آن‌ها با مشکلاتی همراه بوده است. پریشانی‌های روانی، محرومیت‌ها، ناکامی‌های پی‌درپی، خودمداری و فزون‌خواهی، پرخاشگری، خصومت و نفرت انباشته شده، نارسایی‌های تربیتی و یادگیری‌های غلط دوران کودکی، نظام خانوادگی آشفته، کمبود محبت از مهم‌ترین عوامل گرایش به رفتارهای تبهکارانه و ضد اجتماعی است (افروز، ۱۳۸۴).

بررسی‌های تاریخی ویلسون و هرنتین^۱ (۱۹۸۵ به نقل از هادی، ۱۳۸۷) بیانگر آن است که تقریباً در تمام ادوار تاریخی، عوامل روانی یکی از مهم‌ترین علل گرایش افراد به جرم و جنایت محسوب شده و جوامع مختلف با روش‌های گوناگون سعی در کنترل و درمان آن داشته‌اند. در یونان باستان مجرمان را افراد بدطینت و مسخ شده‌ای می‌دانستند که ارواح خبیث در آنها حلول کرده‌اند. از این رو با مجازات‌های شدید و شکنجه‌های جسمی و روانی درصدد اخراج ارواح خبیث از بدن فرد بزهکار و تزکیه‌ی نفس وی بر می‌آمدند.

یکی از روش‌هایی که در بسیاری از نقاط جهان برای برخورد با مجرم و جلوگیری از جرم مورد استفاده قرار گرفته، زندانی کردن مجرمین است. اما مسأله اصلی این است که حبس و زندان به عنوان یک نوع مجازات تا چه اندازه توانسته این هدف را محقق سازد در حالی که طبق آمارها ۳۰ تا ۵۰ درصد از کسانی که از زندان آزاد می‌شوند مجدداً مرتکب جرم می‌گردند (کلیر^۲، ۲۰۰۲؛ کمپ^۳، ۲۰۰۶؛ به نقل از هادی، ۱۳۸۷). محرومیت از آزادی که در اواخر قرن هیجدهم در نظام قضایی اروپا تثبیت شد، با این هدف انجام شد که واکنش در برابر اعمال بزهکارانه را منطقی‌تر و انسانی‌تر از مجازات‌هایی کند که پیشتر اعمال می‌شد. اما دیری نپایید که در قالب اجرا، زندان از حل تضادهای فردی و اجتماعی جرم‌زا یا افشاکننده‌ی جرم ناتوان از کار درآمد، از آن پس نهاد زندان همواره با بحران روبرو بوده است. بررسی‌ها نشان داده‌اند که زندانی کردن تأثیر منفی بر زندانیان دارد و آنان را به اجبار از کانون خانوادگی، شغل، و زندگی اجتماعی طرد می‌کند و زمینه را برای روی آوردن به جرم و جنایت در زندان بیشتر می‌کند. به ویژه زندانیان جوان از متخلفان با تجربه شیوه‌های مختلف جنایت را می‌آموزند (هادی، ۱۳۸۷).

پس از استقرار روان‌شناسی به عنوان یک دانش تجربی و ظهور روش‌های نوین روان‌درمانی، توجه به اصلاح رفتار مجرمانه ابعاد وسیعی یافت؛ به گونه‌ای که امروزه در سراسر جهان روان‌شناسان زیادی تمام توان خود را صرف درک و شناخت پدیده جرم و بزهکاری نموده و با بررسی تاریخچه زندگی، استفاده از ابزار و روش‌های تشخیص بالینی و اجرای روش‌های درمانگری، می‌کوشند که به این گروه از آسیب دیدگان اجتماعی کمک کنند. از نظر روان‌شناسان هدف اصلی درمانگری روان‌شناختی، تغییر زمینه‌ی فردی تکرار اعمال بزهکارانه است و تغییر رفتار مجرمانه هدف غیر مستقیم این نوع درمانگری‌هاست (دادستان، ۱۳۸۲).

زندگی در زندان با مشکلات فراوانی برای مسئولین و فرد زندانی همراه است. یکی از مشکلاتی که مسئولین و فرد زندانی در زندان با آن مواجه است پرخاشگری و درگیری زندانیان با یکدیگر است. به طوری که ریشه اغلب تخلفات درون زندان‌ها به خصوص اخلال در نظم زندان، پرخاشگری زندانیان است (شمس، ۱۳۸۸). پس ضروری است که برنامه‌هایی برای حل این مشکل با اجرای برنامه‌ها و خدمات روان‌شناختی، از طریق تغییر نگرش و اصلاح باورهای نادرست زندانیان، طرح‌ریزی شود.

۱. Wilson, J. & Herrnstein, R.

۲. Clear, T. R.

۳. Camp, S. d.

یکی از برنامه‌های قابل اجرا برای درمان افراد دارای خشم شدید گروه درمانی شناختی- رفتاری است که در آن به مراجعان راهبردها و روش‌های مختلفی برای مدیریت خشم، بیان خشم به شکل‌های سالم‌تر، تغییر نگرش‌های خصمانه و پیش‌گیری از رفتارهای پرخاشگرانه آموزش داده می‌شود (رایلی و شاپشایر^۱، ۲۰۰۲). کمالی (۱۳۸۶)، در مورد تأثیر درمان شناختی- رفتاری بر میزان پرخاشگری زندانیان پژوهشی انجام داد و نشان داد که آموزش شناختی- رفتاری، باعث کاهش معنی‌دار پرخاشگری زندانیان، در مرحله پس‌آزمون و پیگیری می‌گردد. به رغم تأثیرات درمانی غیر قابل انکار این شیوه از درمان در پرخاشگری نمونه‌ها و مجرمین، لکن به‌خاطر توجه این شیوه به یک یا چند بخش از ابعاد وجودی انسان و عدم توجه به بعد معنوی انسان دارای محدودیت است. زیرا یکی از مؤلفه‌هایی که نقش بسیار مؤثری در کاهش جرم و افزایش سلامت روان دارد مذهب و باورهای مذهبی است. پس باید درمانی را مد نظر قرار داد که به همه ابعاد وجودی انسان (زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی) توجه نماید.

یکی از روش‌های درمان که به همه ابعاد انسان توجه می‌نماید، روش درمان یکپارچه توحیدی^۲ است. این روش تلفیقی از آخرین یافته‌های روان درمانی در حوزه‌های مختلف، به ویژه فنون انسانی نگر و وجودی از یک سو، و آموزه‌های توحیدی و عرفانی اسلام از سوی دیگر می‌باشد که اولین بار توسط جلالی تهرانی معرفی و در سال ۱۳۷۱ در شهر مشهد اجرا شد و سپس توسط شریفی‌نیا بازننگری و نسل نوی از این شیوه با عنوان درمان یکپارچه توحیدی در سال ۱۳۸۳ در زندان مرکزی قم آغاز و تاکنون ادامه دارد. در واقع توحید درمانی از ادغام و یکپارچه سازی نگرش اسلام نسبت به سرشت و فطرت انسان و نظریه و روش درمان انسان‌گرا بوجود آمده، برای اولین بار اسلام را به عنوان یک شیوه درمانی مطرح نموده است (کرسینی^۳، ۲۰۰۱). درمان یکپارچه با رویکرد توحیدی روش درمان چند وجهی است که فعلاً برای بازپروری و اصلاح رفتار مجرمین زندانی شده و آماده سازی آنها برای بازگشت سعادتمندانه به جامعه تهیه و تدوین شده است (شریفی‌نیا، ۱۳۸۹).

حال با توجه به اثربخشی درمان شناختی- رفتاری در تحقیقات مختلف بر کاهش میزان پرخاشگری، این پژوهش درصدد است که میزان تأثیر آموزش گروهی مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری و آموزش درمان یکپارچه توحیدی که به همه ابعاد انسان با استفاده از آخرین یافته‌های روان درمانی در حوزه‌های مختلف و آموزه‌های توحیدی و عرفانی اسلام، توجه می‌کند؛ را بر میزان پرخاشگری زندانیان زندان مرکزی قم بررسی کرده و میزان اثربخشی این دو رویکرد را با هم مقایسه نماید.

۱. Reilly, P. M., & Shopshire, M. S.

۲. Monotheist Integrated Therapy (MIT)

۳. Corsini, R, J.

۱-۲- بیان مسأله

خشم^۱ عبارت است از احساس یا هیجانی که دامنه آن از رنجش و آزرده‌گی خفیف تا خشم و غضب شدید گسترده است. خشم پاسخ طبیعی به برخی موقعیت‌ها، از جمله این موارد است: وقتی احساس تهدید می‌کنیم؛ وقتی معتقدیم آسیبی به ما وارد خواهد شد؛ وقتی معتقدیم فردی، بدون دلیل در حق ما ستم روا داشته است. همچنین وقتی احساس کنیم یک کودک یا فردی نزدیک به ما تهدید شده است یا مورد آسیب قرار گرفته است، خشمگین می‌شویم. علاوه بر این خشم ممکن است ناشی از ناکامی^۲ در رسیدن به امیال، نیازها و اهداف باشد (رایلی و شاپشایر، ۲۰۰۲).

اغلب مردم خشم و پرخاشگری^۳ را با هم اشتباه می‌کنند. پرخاشگری نوعی رفتار با هدف آسیب رساندن به فرد دیگر یا تخریب اموال است (رایلی و شاپشایر، ۲۰۰۲). پرخاشگری رفتاری است که به قصد آسیب رساندن به کسی یا چیزی انجام می‌شود. آسیب می‌تواند شامل آزارهای روانی نظیر توهین، تحقیر و فحاشی هم باشد (آذربایجانی، سالاری‌فر، عباسی، کاویانی و موسوی، ۱۳۸۲). در حالی که خشم یک هیجان است و ضرورتاً به پرخاشگری منجر نمی‌شود.

ویژگی‌های خشم عبارت است از برانگیختگی بالا، تغییرات در نظام عصبی مرکزی و زدن برچسب خشم به برانگیختگی‌های درونی. بنابراین پرخاشگری صرفاً یکی از تظاهرات بالقوه آشکار تجربه‌ی درونی خشم است (لاچمن، ویدبای و فیتزجرالد^۴، ۲۰۰۰). واژه سومی به نام خصومت^۵ نیز وجود دارد و اگرچه با این دو مرتبط است اما ماهیتاً تفاوت دارد. خصومت به مجموعه‌ای از نگرش‌ها و قضاوت‌ها اشاره دارد که رفتارهای پرخاشگرانه را برمی‌انگیزند (رایلی و شاپشایر، ۲۰۰۲). بنابراین خشم، خصومت و پرخاشگری به ترتیب عبارتند از نوعی هیجان، فکر و رفتار. تظاهرات خصومت و پرخاشگری در زندان، به صورت نزاع بین افراد، ضرب و جرح و خودزنی است که همگی، سبب برهم ریختن نظم و افزایش ناامنی در بین زندانیان می‌شود.

روشهای متعددی در مقابله با رفتارهای پرخاشگری امتحان شده است. لیکن آخرین مطالعات انجام شده با هدف کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، اثربخشی آموزش‌های شناختی- رفتاری را مورد تأیید قرار می‌دهد. درمان شناختی- رفتاری یا شناخت درمانی در اواخر دهه پنجاه میلادی در کشورهای غربی مطرح شد و برای درمان بسیاری از مشکلات روان‌شناختی و اختلالات روان‌پزشکی، از کنترل خشم و اختلالات خلقی گرفته تا درمان اسکیزوفرنی به کار می‌رود (اویی، انگک، فانگک، وونگ و کای^۶، ۲۰۰۶). درمان شناختی- رفتاری، یک روان‌درمانی ساخت‌دار و

۱. Anger

۲. Frustration

۳. Agression

۴. Lochman, J. E., Whidby, J. M., & FitzGerald, D. P.

۵. Hostility

۶. Ooi, Y. P., Ang, R. P., Fung, D. S. S., Wong, G., & Cai, Y.

مشارکتی است که بر پیوند بین افکار، هیجانات و رفتار در اختلالات روانی تاکید دارد (بک و ویشار^۱، ۱۹۹۴). در مورد درمان شناختی- رفتاری پژوهش‌های زیادی صورت گرفته است که حاکی از تأثیر درمان شناختی- رفتاری بر کاهش میزان پرخاشگری نمونه‌ها بود. که در یکی از پژوهش‌ها کمالی (۱۳۸۶)، به بررسی اثر بخشی آموزش شناختی- رفتاری، بر میزان خصومت و پرخاشگری زندانیان محکوم به شرارت و ایراد ضرب و جرح زندان مرکزی اصفهان پرداخت. نتایج نشان داد که آموزش شناختی- رفتاری، باعث کاهش معنی‌دار میزان پرخاشگری زندانیان، در مرحله پس‌آزمون و پیگیری گردید.

با توجه به این که یکی از مؤلفه‌هایی که نقش بسیار مؤثری در کاهش جرم و افزایش سلامت روان دارد مذهب و باورهای مذهبی است، تحقیقات بسیاری در سالهای اخیر بر نقش مذهب بر سلامت روان و درمان بیماری‌های روانی شده است (جانسون^۲، ۲۰۰۲؛ اسکات^۳، ۲۰۰۸). درمان یکپارچه توحیدی که یک درمان جامع و چندوجهی است که برای درمان اختلالات خلقی و اضطرابی، اختلالات شخصیت و وابستگی به مواد مخدر، اختلالات همایند اعتیاد و اصلاح رفتار مجرمانه تدوین شده است، که با ادغام و یکپارچه‌سازی اعتقاد به خداوند و برقراری رابطه عمیق عاطفی- هیجانی با او در روش‌ها و فنون روان‌درمانی نوین، سعی دارد وابستگی به مواد مخدر، اختلالات روانی همراه و انحراف رفتاری مجرمین و بزه‌کاران را درمان نماید (شریفی‌نیا، ۱۳۸۹). و موجب کاهش رفتار مجرمانه و بازگشت مجدد به زندان گردد.

حال این پژوهش درصدد است که میزان تأثیر آموزش گروهی مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری که در تحقیقات مختلف اثربخشی آن بر میزان پرخاشگری نمونه‌ها به‌طور عام و پرخاشگری زندانیان به‌طور خاص ثابت شده است، و آموزش درمان یکپارچه توحیدی که تلفیقی از آخرین یافته‌های روان‌درمانی در حوزه‌های مختلف و آموزه‌های توحیدی و عرفانی اسلام است را بر میزان پرخاشگری زندانیان زندان مرکزی قم بررسی کرده و میزان اثربخشی این دو رویکرد را مورد سنجش قرار داده و ببیند که در این پژوهش آموزش گروهی مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری و آموزش درمان یکپارچه توحیدی بر کاهش میزان پرخاشگری زندانیان تأثیری دارد و در صورت مؤثر بودن اثر کدام روش بیشتر است و این دو رویکرد را با هم مقایسه نماید.

۱-۳- اهمیت و ضرورت پژوهش

یکی از مشکلاتی که در جامعه با آن مواجه هستیم، موضوع پرخاشگری در گروه‌های مختلف اجتماعی و به ویژه در زندانیان است. به طوری که ریشه اغلب تخلفات درون زندان‌ها به خصوص اخلاقی در زندان، پرخاشگری

۱. Beck & Weishear, M.E.

۲. Johnson, B. R.

۳. Scott, D.