تاثیر ناگویی خلقی بر مشکلات بین‌فردی در مددجویان زندان مرکزی شهر کرمان

نعیما محمدی*: استادیار جامعه‌شناسی و عضو هیئت علمی دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان.
Naima.mohammadi@uk.ac.ir

واژگان کلیدی

مددکار اجتماعی

ناهنجاری‌های رفتاری

ناگویی خلقی

مشکلات بین فردی

مددجویان

چکیده

مقدمه: گروهی از مددجویان در مقایسه با دیگران، مشکلات بین‌فردی بیشتری در محیط زندان از خود بروز می‌دهند. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر سازه‌ی ناگویی خلقی بر روی مشکلات بین‌فردی در مددجویان انجام شده است.

روش: در پژوهش حاضر با استفاده از روش پیمایش ۳۸۴ مددجوی زندان مرکزی شهر کرمان مورد بررسی قرار گرفتند. مشارکت‌کنندگان با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند، این افراد حداقل یک بار سابقه‌ی درگیری با سایر مددجویان (در داخل و یا خارج از بند) و یا مددکاران اجتماعی را داشتند. ابزار مورد بررسی در این تحقیق پرسشنامه‌ی استاندارد تورنتو و مشکلات بین‌فردی است. این ابزار احتمال پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی توسط مبتلایان به اختلال ناگویی خلقی را در زندان فراهم می‌کند.

نتایج: بر اساس یافته‌های حاصل از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام، مشخص شد رابطه‌ی معناداری میان مشکلات ناشی از ناگویی خلقی و مشکلات بین‌فردی در این گروه از مددجویان وجود دارد. در واقع، مشکل ناگویی خلقی در هر سه مولفه شامل (دشواری در بیان احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر معطوف به بیرون) قادر به پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی در مددجویانی است که مرتکب رفتارهای ناهنجار علیه سایر مددجویان یا مددکاران در زندان می‌شوند.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به‌دست آمده مشکلات بین‌فردی مددجویان تابعی از مشکل ناگویی خلقی است و برای کاهش آن دوره‌های آموزش روان‌درمانگری بین‌فردی برای مددکاران زندان پیشنهاد می‌شود.

* نویسنده مسئول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۶/۰۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۷/۳۰

نحوه استناد به مقاله: نعیما محمدی. تاثیر ناگویی خلقی بر مشکلات بین‌فردی در مددجویان زندان مرکزی شهر کرمان. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۵؛ ۵ (۲): ۵۵-۴۷

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

The Effect of Alexithymia on the Interpersonal Problems in Prisoners in the Central Prison of Kerman, Iran

Naima Mohamadi*: Assistant professor of sociology and faculty member of Literature and Human Sciences college of university of Shahid Bahonar of Kerman. Naima.mohammadi@uk.ac.ir

Abstract

Introduction: Some prisoners have interpersonal problems more than others do. In this study, the effect of alexithymia construct on the interpersonal problems will be discussed among prisoners.

Methods: In this study, 384 prisoners in the central prison of Kerman Iran were investigated; who had at least one interpersonal problems against themselves, other prisoners or social workers. They were selected according to the purposive sampling. All subjects completed the standard questionnaires; including Toronto alexithymia scale and the interpersonal problems. These questionnaires predicted probability of interpersonal problems.

Results: The results based on the Pearson correlation test showed a significant positive correlation between alexithymia and the interpersonal problems. The results revealed that the facets of alexithymia include three subscales (difficulty in identifying feelings, difficulty in describing feelings, and externally oriented thinking) that can predict interpersonal problems among prisoners.

Conclusions: Based on the results of this study, we proposed the IPT treatment to be trained and used by social workers and psychologists on reduction of communicational abnormalities among the prisoners in Kerman.

Keywords

Social Workers

Interpersonal Problems

Alexithymia

Prisoners

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 24 Aug 2016
Accepted: 21 Oct 2016

Please cite this article as follows: Mohamadi N. The effect of alexithymia on the interpersonal problems in prisoners in the central prison of Kerman, Iran. Quarterly journal of social work. 2016; 5 (2); 47-55

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

مقدمه

رشـد فزاینده‌ی مشـکلات بین‌فردی در داخل زندان موضوعی نگران‌کننده اسـت که ریشـه در کنش‌های ارتباطی آسـیب‌زا و غیرمتعارف دارد. اگر چه آمار دقیقی از روابط نابهنجار در درون زندان گزارش نمی‌شـود، اما مروری بر نتایج بسـیاری از تحقیقات نشانگر وجود بسیاری اختلالات روانی اعم از اختلال تبدیلی، استرس، اضطراب، دوقطبی و خشونت است. (۱و ۲) در مواردی خرید، مصرف و فروش مواد مخدر در زندان نیز گزارش شده است که نه تنها عینیت دارد بلکه قابل سـرایت است. (۳) بسیاری از صاحب‌نظران برآنند که محکومین وارد شده به زندان از همان آغاز ورود با مشکلات ناشی از افسردگی، اضطراب و پرخاشگری دست و پنجه نرم می‌کنند. به همین دلیل برخی زندان را دانشگاه آموزش نابهنجاری اجتماعی و مکانی برای آموزش شـیوه‌های جدید قانون‌گریزی به زندانیان دیگر معرفی کردند. (۴) یکی از کارآمدترین مکانیزم‌های قانون‌پذیری و بهنجارسـازی زندانیان آموزش مهارت‌های ارتباطی با تاکید بر سازه‌ی ناگویی خلقی و رفع مشـکلات بین فردی است. (۵) پردامنه‌ترین چالش‌های زندانیان از یک سو «درگیری با خود» و از سوی دیگر «درگیری با سایر زندانیان» است که در هر دو مورد ردپایی از مشکلات خلقی و بین‌فردی ملاحظه می‌شود. درگیری‌هایی که از نوع اول باشـد، امکان خودزنی، اقدام به خودکشـی و یا افسردگی را در مددجویان زندان افزایش می‌دهد و چنانچه از نوع دوم باشد، زمینه‌ی خشونت، ضرب، جرح، تجاوز، قلدری و حتی در مواردی قتل را در زندان فراهم می‌کند. (۶) بر اسـاس نتایج به‌دست آمده از پژوهش‌های پیشین، از زمان تاسیس زندان ناهنجاری‌های مذکور نیز به‌عنوان جزء جدایی ناپذیر زندگی در زندان در بسیاری نقاط جهان گزارش شده است. (۱) از این رو اولین واقعیتی که لازم اسـت مددجویان داخَل زندان بیاموزند، آگاهی نسبت به نقش جدید خود و تنظیم سیستم هیجانات خویش است که به اصطلاح جامعه‌پذیری زندان نامیده می‌شود. محققین معتقدند یکی از عوامل رشد و سرایت رفتارهای نابهنجار در داخل زندان بی‌توجهی مسـئولین اختلالات ارتباطی و کنش‌های اجتماعی مددجویان است. این موضوع در زندان‌های اسـکاتلند نیز بررسی شـده است، بیشترین مشـکلات بین‌شـخصی در زندان‌های این منطقه قلدری و خشونت فیزیکی گزارش شـده اسـت و مسئولین را بر آن داشته تا علل و عوامل آن را کشف کنند. در ایالت پنسیلوانیای آمریکا، تجاوز جنسـی پرشمارترین ناهنجاری ارتباطی در زندان گزارش شـده است. در اندونزی، تبانی گروهی علیه مسؤلان زندان و تشکیل خرده فرهنگ کج‌رو و در ترکیه قلدری برخی مددجویان به‌عنوان اصلی‌ترین چالش مطرح شده است. (۷)

اگر چه محققان مختلف تا کنون به اجماعی بر سـر دلایل مشـکلات بین‌فردی نرسـیدند، اما نتایج برخی از مهمترین تحقیقـات در این خصوص نشـان می‌دهـد رفتارهای برانگیخته، خودزنی (درماندگی بدنی) و توسـل به خشـونت در تعامـلات روزمره دختران بزهکار ریشـه در اختلال «ناگویـی خلقی» دارد. (۱۲) تیلور و همـکاران (۱۹۹۷) به فقدان آگاهـی هیجانـی، کمبود علاقه به رفتارهای هنجارمند و تفکر عینی در مبتلایان به این اختلال اشـاره کردند. (۱۳) این افراد بیش از دیگران مستعد سوء مصرف الکل، مواد مخدر و محرک سایر رفتارهای اجباری هستند که برای اجتناب از تجربه احسـاس خلا درونی ، این رفتارها را نشان می‌دهند. (۹) این محققین، چنین نشانه‌هایی را به‌عنوان مکانیزم دفاعی قـوی علیه تعارض‌های ناخودآگاه قلمداد کردند. (۱۳) ویژگی اساسـی بیماران ناگویی خلقی هم‌نوایی اجتماعی پایین و مشـکل انطباق با جمع اسـت. (۱۵و۱۴) روانشناسان اجتماعی بخشـی از واریانس مربوط به بروز و ترویج رفتارهای نابهنجار در محیط زندان را به عدم تنظیم سیسـتم‌های هیجانی زندانیـان مرتبط می‌دانند. زیرا تعداد قابل توجهی از این افراد قادر به تنظیم هیجانات خود نیستند، با محیط، خود و دیگران بیگانه‌اند. (۸) این گروه از افراد با مشکلات عاطفی و شـناختی مواجهند که اولین بار توسـط سـیفنئوس (۱۹۷۳) کشـف شد. (۹) مشـکل اصلی افراد ناگویی خلقی عدم تنظیم عاطفه، ناکارآمدی در تعامل میان سیسـتم‌ها و در تعامل بین سیسـتم پاسـخ هیجانی و محیط است. افراد ناگویی خلقی در اسـتفاده از احساسـات برای هدایت رفتارشان به‌طور مناسب، ناتوان هسـتند. (ازجمله هدایت رفتار در محیط اجتماعـی) (۱۰) بنابرایـن بیش از افراد عادی امکان بروز رفتارهای هیجانی نامتعـارف دارند. ویژگی‌های افراد ناگویی خلقی، منعکس‌کننده نقایصی هم در حیطه شناختی-تجربی پاسخ هیجانی و هم در سطح تنظیم هیجان بین‌فردی است. ناتوانی در شناسایی دقیق احساسات، ضعف زیاد در انتقال کلامی درماندگی‌های هیجانی به دیگران، شکست در کمک گرفتن از دیگران امکان بروز رفتارهای نابهنجار در اثر زندگی مسـتمر با سـایر مددجویـان را فراهم می‌آورد. (۱۱)در

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

ایران مشکلات بین‌فردی و ناگویی خلقی در مددجویان مرکز اصلاح و تربیت توسط محمدی و پوراحسان (۱۳۹۵) سنجیده شده است. نتایج این پژوهش نشان داد بزهکاران دارای اختلال ناگویی خلقی در مقایسه با سایرین مرتکب یکی از مصادیق مجرمانه علیه اشخاص شدند. (۱۶)

بر اساس نظریه‌ی «تبادل عاطفی» که یک نظریه نئوداروینی است، ارتباطات عاطفی جنبه سازشی دارند. چرا که ما را در جهت برقراری و تداوم روابط، به منابع لازم مجهز می‌کنند. هر چه افراد بهتر بتوانند عواطف خود را مبادله کنند، در حد بهتری قادر به برقراری رابطه می‌باشند .البته ظرفیت افراد در برقراری روابط عاطفی، با هم متفاوت است. (۱۷) تعدادی از افراد ظرفیت کمی برای تجربه و بیان عواطف خود به دیگران دارند. افرادی با این ویژگی دچار ناگویی خلقی هستند. مفهوم ناگویی خلقی در دهه ۱۹۷۰ توسط نمیا و سیفنئوس معرفی شد. این مفهوم به مشکلاتی در زمینه تجربه، کلامی‌سازی و تنظیم هیجانات اشاره دارد: ۱. دشواری در شناسایی احساسات و تمایز بین دریافت‌های حسی بدنی مرتبط با برانگیختگی هیجانی از احساسات؛ ۲. دشواری در توصیف احساسات؛ ۳. فرآیند تصویر پردازی محدود ۴. سبک شناختی معطوف به بیرون . این ویژگی‌ها که توسط تیلور و همکاران (۱۹۹۷) توصیف شد، بازتاب نقایص شناختی و هیجانی در این افراد می‌باشد. بر اساس دیدگاه روابط موضوعی، این افراد با ویژگی «فقدان عاطفه لیبیدوئی» توصیف می‌شوند. به‌نظر می‌رسد آن‌ها نسبت به دیگران مهم، هم‌علاقه و هیجانی نشان نمی‌دهند. این افراد به‌شکل معناداری با بدن خود خشن هستند (۱۸و ۱۹). سبک ارتباطی سرد و اجتنابی دارند. آگاهی هیجانی آن‌ها ضعیف، عملکرد اجتماعی تخریب شده و انحراف در ارتباطات از ویژگی‌های آن‌ها می‌باشد. (۲۰) افراد مبتلا به ناگویی خلقی بیش از دیگران اقدام به خودکشی می‌کنند. فاصله‌جو و پرخاشگر هستند. (۱۲و ۲۰). رفتارهای غیرقابل پیش‌بینی و تکانشی دارند. (۲۱) ناگویی خلقی با انطباق، هنجارپذیری، جامعه‌پذیری، مشارکت با دیگران و اعتماد به خود و دیگران مشکلات جدی و فراگیری دارند. (از ویژگی‌های سبک دلبستگی ناایمن) (۲۲) ویژگی‌های مطرح شده نشان می‌دهند، فراوانی مشکلات بین‌فردی در زندان احتمالاً با اختلال ناگویی خلقی در ارتباط است. (۲۰و۲۳) به این معنا که افراد مبتلا به این سازه به‌دلیل مشکلات عمده‌ای که در شناسایی، بیان و تنظیم هیجانات خود دارند قادر به برقراری روابط بین فردی مؤثر و کارآمد نیستند و این عامل بخشی از واریانس مشکلات بین‌فردی را در زندان تبیین می‌کند. (۲۲،۲۴و۲۷) درعین‌حال این افراد به‌دلیل اسکان اجباری و محدودیت‌های ساختاری اقامت در زندان به‌شکل حادتری قربانی پیامدهای اختلال ناگویی خلقی قرار می‌گیرند و به همین دلیل، خود و دیگران را بیشتر معذب می‌کنند با توجه به اینکه در این زمینه تحقیقات نسبتاً کمی در ایران انجام شده است، در پژوهش حاضر به‌بررسی تأثیر سازه‌ی ناگویی خلقی بر مشکلات بین‌فردی زندانیانی پرداخته می‌شود که توانایی سازگاری با محیط زندان را ندارند و به همین دلیل با خود، سایر مددجویان و مددکاران زندان درگیر می‌شوند.

روش

این تحقیق از نوع پیمایشی است و با ابزار پرسشنامه‌ی استاندارد انجام شده است. جامعه‌ی آماری این تحقیق شامل ۴۰۰۰ مددجوی زندان مرکزی شهر کرمان است که در طی سال ۱۳۹۵ حداقل یک مرتبه سابقه‌ی درگیری با مددکار و یا سایرمددجویان را داشتند. از این رو با استناد به جدول کرجس-مورگان ۳۸۴ مددجوی دارای مشکل بین فردی داخل زندان به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. این افراد بر اساس نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.

معیارهای ورود به پژوهش: این افراد با درنظرگرفتن عدم وجود سابقه اختلال روانپزشکی قبلی و یا وابستگی به دارو پذیرفته شدند. در مورد مشکلات جسمی، مواردی همچون مشکلات شنوایی، بینایی، معلولیت جسمانی که آشکارا می‌توانند روابط بین‌فردی افراد را تحت تاثیر قرار دهند، مدنظر بود. به‌منظور غربال کردن این موارد، از افراد خواسته می‌شد که این دسته از مشکلات را گزارش کنند و مواردی نیز که از لحاظ ظاهری، توسط پژوهشگر قابل تشخیص بود، از گروه نمونه کنار گذاشته می‌شدند. به‌طور کلی، منظور از غربالگری این است که آزمودنی‌ها، مشکل خاصی که به‌توان نام بیماری (روان‌شناختی، پزشکی) بر آن نهاد، (به شکلی که زندگی عادی فرد را تحت تأثیر قرار داده

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

باشد) نداشته باشد. همچنین مددجویانی که حداقل یک بار سابقه‌ی خشونت علیه خود و یا دیگران را داشتند امکان ورود به پژوهش را یافتند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه‌ی مشکلات بین‌فردی (IIP-127)، که اولین بار توسط بارخام و همکاران (۱۹۹۶) با رویکرد خودگزارشی ساخته و اجرا شد. ابزار مذکور توسط فتح و همکاران (۱۳۹۲) در ایران بهنجار شد (۲۵) و نهایتاً شش مؤلفه شامل: صراحت و مردم‌آمیزی، پرخاشگری، حمایتگری و مشارکت، درنظر گرفتن دیگران، گشودگی و وابستگی از آن استخراج شد. این گزاره‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از صفر (به هیچ وجه) تا پنج (به شدت) نمره‌گذاری شدند. با استفاده از آلفای کرونباخ همسانی درونی گویه‌ها ۰/۷۸ به‌دست آمد که نشان دهنده‌ی پایایی قابل قبولی است.

مقیاس ناگویی خلقی تورنتو (TAS-20) به‌منظور اندازه‌گیری ویژگی‌های مرتبط با ناگویی خلقی ساخته شد. این مقیاس شامل بیست گویه می‌باشد. هر ماده در یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر نشان دهنده حضور بیشتر ویژگی‌های ناگویی خلقی است. در کل، این مقیاس شامل سه خرده مقیاس دشواری در تشخیص احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر معطوف به بیرون است. روایی و اعتبار آن در جمعیت‌های مختلف قابل قبول به‌دست آمده است. (۲۲،۲۵و۲۶) همسایی درونی فرم فارسی این مقیاس را ۰/۸۵ و اعتبار آن را از طریق روش بازآزمایی ۰/۷۴ گزارش کرده است.

یافته‌ها

در این قسمت ابتدا مشخصات دموگرافیک پاسخگویان و سپس به‌منظور سنجش فرضیه‌ی پژوهش یافته‌های استنباطی گزارش می‌شوند. این مطالعه بر روی محکومین زن و مرد در زندان مرکزی شهر کرمان انجام شده است. پاسخگویان این تحقیق ۳۲٪ زن و ۶۸٪ مرد هستند. ۸۵ پاسخگو مجرد (۲۲/۱۳٪)، ۹۹ پاسخگو مطلقه (۲۵/۷۸٪) و ۲۰۰ پاسخگو (۵۲/۰۸٪) متأهل است. از این میان ۱۹۸ پاسخگو (۵۱/۵۶٪) از پاسخگویان فاقد سابقه‌ی محکومیت، ۱۲۱ پاسخگو (۳۱/۵۱٪) دارای سابقه‌ی محکومیت و ۶۵ پاسخگو (۱۶/۹۲٪) بدون پاسخ وجود دارد. در خصوص وضعیت اشتغال پاسخگویان پیش از محکومیت ۷۲ پاسخگو بیکار (۱۸/۷۵٪)، ۶۸ پاسخگو شغل نیمه دولتی و دولتی (۱۷/۷٪)، ۲۰۱ پاسخگو شغل آزاد داشتند (۵۲/۳۴٪) و ۴۳ پاسخگو (۱۱/۱٪) به این پرسش پاسخ ندادند.

ارقام مندرج در جدول شماره یک نشان می‌دهد، میانگین میزان تحصیلات پاسخگویان ۱۲/۸ سال، تعداد فرزندان ۴/۲، سن پاسخگو ۳۹/۴ سال، درآمد ماهیانه هفده میلیون و پانصد هزار ریال، تعداد دفعات محکومیت در میان محکومین سابقه‌دار ۳/۷ است، میانگین تعداد دفعات خشونت علیه خود ۹/۹، خشونت علیه مددکاران ۱/۵ و علیه سایرمددجویان ۷/۱ است.

ارقام مندرج در جدول شماره‌ی دو به بررسی رابطه بین

جدول(۱) مشخصات دموگرافیک پاسخگویان

ویژگی‌های زمینه‌ای	آماره			
	میانگین	کمینه	بیشینه	تعداد پاسخ-های معتبر
میزان تحصیلات	۱۲/۸	۶	۱۶	۳۸۴
تعداد فرزند	۴/۲	۰	۹	۲۹۹
سن پاسخگو	۳۹/۴	۲۱	۶۵	۳۸۴
درآمد ماهیانه به ریال	۱۷/۵۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۵/۰۰۰	۲۵۰
تعداد دفعات محکومیت	۳/۷	۱	۸	۱۲۱
تعداد دفعات خشونت علیه خود در زندان	۹/۹	۲	۱۱	۳۸۴
تعداد دفعات خشونت علیه مددکاران زندان	۱/۵	۱	۳	۳۸۴
تعداد دفعات خشونت علیه سایر مددجویان	۷/۱	۵	۸	۳۸۴

جدول(۲) نتایج حاصل از همبستگی بین ناگویی خلقی و مشکلات بین‌فردی در مددجویان دارای ناهنجاری رفتاری

متغیرها	مشکلات بین فردی	مردم آمیزی	پرخاشگری	حمایت‌گری	درنظرگرفتن-دیگران	گشودگی	وابستگی
ناگویی خلقی	۰/۵۲۹**	۰/۴۰۸**	۰/۳۵۲**	۰/۳۹۱**	۰/۱۴۶**	۰/۰۸۳	۰/۳۳۱**
دشواری‌درشناسایی احساسات	۰/۵۵۹**	۰/۴۵۲**	۰/۴۴۰**	۰/۴۲۱**	۰/۰۶۳	۰/۰۳۹	۰/۳۳۷**
دشواری در بیان احساسات	۰/۴۶۱**	۰/۳۶۲**	۰/۱۸۹**	۰/۴۱۴**	۰/۰۷۰	۰/۳۵۶**	۰/۱۱۶*
تفکر معطوف به بیرون	۰/۲۵۸**	۰/۲۹۴**	۰/۱۷۱**	۰/۲۵۳**	-۰/۱۰۵*	۰/۰۴۹	۰/۱۲۹*

جدول(۳) نتایج رگرسیون گام‌به‌گام خرده مقیاس‌های ناگویی خلقی بر مشکلات بین فردی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین		R	R^2	F	P	ضرایب رگرسیون		
نمره کلی مشکلات بین فردی	گام اول	دشواری در شناسایی احساسات	۰/۵۵۹	۰/۳۱۲	۱۷۳/۲۶	۰/۰۰۱	Beta=۰/۵۶ t=۱۳/۱۶ P<۰/۰۰۱		
	گام دوم	دشواری در شناسایی احساسات دشواری در بیان احساسات	۰/۶۰۷	۰/۳۶۹	۱۱۱/۴۰	۰/۰۰۱	Beta=۰/۴۴ t=۹/۷۲ P<۰/۰۰۱	Beta=۰/۲۷ t=۵/۸۶ P<۰/۰۰۱	
	گام سوم	دشواری در شناسایی احساسات دشواری در بیان احساسات تفکر معطوف به بیرون	۰/۶۱۳	۰/۳۷۶	۷۶/۴۶	۰/۰۰۱	Beta=۰/۴۳ t=۹/۳۶ P<۰/۰۰۱	Beta=۰/۲۵ t=۵/۴۱ P<۰/۰۰۱	Beta=۰/۰۹ t=۲/۱۱ P<۰/۰۵

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

ناگویی خلقی و مشکلات بین‌فردی بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون می‌پردازد. چنانچه در جدول شماره‌ی دو مشاهده می‌شود، بین نمره کلی ناگویی خلقی و مشکلات بین فردی همبستگی مثبت و معناداری (P<۰/۰۵) وجود دارد. خرده مقیاس «مشکل در شناسایی احساسات» به‌ترتیب با عامل‌های صراحت و مردم‌آمیزی، پرخاشگری، حمایتگری و مشارکت و وابستگی بیشترین همبستگی را دارد. خرده مقیاس «مشکل در بیان احساسات» با مؤلفه‌های حمایتگری و مشارکت، صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، پرخاشگری و وابستگی به ترتیب بیشترین همبستگی را نشان می‌دهد.

به‌منظور بررسی سهم هر یک از خرده مقیاس‌های ناگویی خلقی در پیش‌بینی نمره کلی مشکلات بین‌فردی در مددجویان دارای رفتار نابهنجار از روش تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول شماره سه گزارش شده است.

یافته‌های حاصل از این تحلیل نشان می‌دهند که عامل دشواری در شناسایی احساسات ۳۱/۲٪ از واریانس نمره کلی مشکلات بین فردی را تبیین می‌کند. با اضافه شدن متغیر دشواری در بیان احساسات این مقدار به ۳۶/۹٪ می‌رسد و در نهایت با اضافه شدن متغیر تفکر معطوف به بیرون قدرت پیش‌بینی به ۳۷/۶٪ افزایش می‌یابد.

به‌منظور بررسی قدرت پیش‌بینی مؤلفه‌های ناگویی خلقی در ارتباط با هر یک از مؤلفه‌های متغیر مشکلات بین‌فردی نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان می‌دهد، عامل دشواری در شناسایی احساسات ۲۰/۵٪ از واریانس نمره کلی مشکلات بین‌فردی در مددجویانی را تبیین می‌کند که سابقه‌ی نابهنجاری دارند. با اضافه شدن متغیر تفکر معطوف به بیرون، این دو متغیر ۲۴/۱٪ از تغییرات مشکلات بین فردی را تبیین می‌کنند و در نهایت با اضافه شدن متغیر دشواری در بیان احساسات قدرت پیش‌بینی به ۲۶/۲٪ می‌رسد.

به‌منظور نشان دادن تاثیر هر یک از ابعاد ناگویی خلقی بر مؤلفه‌های مشکلات بین‌شخصی به‌صورت جداگانه به گزارش نتایج هر یک از این مؤلفه‌ها پرداخته می‌شود. نتایج حاصل از رگرسیون گام‌به‌گام نشان می‌دهد که عامل دشواری در شناسایی احساسات با ضریب همبستگی ۰/۴۴، توانسته است ۱۹/۴٪ واریانس عامل پرخاشگری را تبیین کند. ضریب استاندارد رگرسیون مربوط به عامل دشواری در شناسایی احساسات نشان می‌دهد که این عامل نقش معناداری (P<۰/۰۰۱) در پیش‌بینی عامل پرخاشگری دارد.

از دیگر ابعاد متغیر مشکلات بین‌فردی، حمایتگری و مشارکت است که با ابعاد مختلف مشکلات ناگویی خلقی مرتبط است. یافته‌های حاصل از این تحلیل نشان می‌دهند که عامل دشواری در شناسایی احساسات ۱۷/۷٪ از واریانس نمره کلی مشکلات بین‌فردی را در مددجویان دارای رفتار نابهنجار تبیین می‌کند. با اضافه شدن متغیر دشواری در بیان احساسات، ۲۴/۲٪ از تغییرات متغیر مشکلات بین‌فردی تبیین می‌شود و در نهایت با اضافه شدن متغیر تفکر معطوف به بیرون قدرت پیش‌بینی به ۲۵/۴٪ می‌رسد.

با ورود عامل «در نظر گرفتن دیگران» به تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام مشخص شد که عامل تفکر معطوف به بیرون ۱/۱٪ از واریانس درنظر گرفتن دیگران را تبیین می‌کند. با اضافه شدن متغیر دشواری در بیان احساسات ۲/۱٪ از تغییرات متغیر مشکلات بین فردی در مددجویان دارای رفتارهای نابهنجار تبیین می‌شود.

در خصوص عامل «گشودگی» نتایج حاصل از رگرسیون گام‌به‌گام نشان می‌دهد که دشواری در بیان احساسات با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۴۰۲، توانسته است ۱۶/۲٪ واریانس عامل گشودگی را تبیین کند. ضریب استاندارد رگرسیون مربوط به عامل دشواری در بیان احساسات نشان می‌دهد که این عامل نقش معناداری (P<۰/۰۰۱) در پیش‌بینی عامل گشودگی دارد.

یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان می‌دهد که عامل دشواری در شناسایی احساسات با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۳۴، توانسته است ۱۱/۴٪ واریانس عامل وابستگی را تبیین کند. ضریب استاندارد رگرسیون مربوط به عامل دشواری در شناسایی احساسات نشان می‌دهد که این عامل نقش معناداری (P<۰/۰۰۱) در پیش‌بینی عامل وابستگی دارد.

بحث و نتیجه گیری

توانمندی مددجویان در برقراری ارتباط با محیط زندان اهمیت زیادی دارد، زیرا ساکنین آن یک اقامت اجباری،

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

طولانی‌مدت و دائمی را در این محیط تجربه می‌کنند. ناتوانی مددجویان در برقراری ارتباط با خود، سایر مددجویان و مددکاران نه‌تنها هزینه‌ی نگهداری آن‌ها را برای اداره‌ی زندان‌ها افزایش داده است، بلکه محیطی توام با تنش و برخورد برای ساکنین و شاغلین در زندان به‌وجود آورده است. با توجه به این ضرورت، مطالعه‌ی حاضر به بررسی عوامل مؤثر بر مشکلات بین‌فردی مددجویان با درنظر گرفتن سازه‌ی ناگویی خلقی پرداخته است.

طبق نتایج به‌دست آمده در این تحقیق، رابطه مثبت و معناداری بین سازه‌ی ناگویی خلقی و مشکلات بین‌فردی (۰/۵۲۹) مددجویان وجود دارد. اگرچه اختلال ناگویی خلقی به‌شکل معناداری قادر به پیش‌بینی ۳۷٪ از تغییرات نمره‌ی کلی مشکلات بین‌فردی است، در این پژوهش سهم هر یک از مولفه‌های ناگویی خلقی در پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی مددجویان به‌طور جداگانه محاسبه شد و مشخص گردید مددجویان دارای اختلال ناگویی خلقی به شکل معناداری در متغیرهای صراحت و مردم‌آمیزی و حمایتگری و مشارکت با سایرمددجویان و مددکاران نمره‌ی کمتری به‌دست آوردند. این نتایج با تحقیقات مگانک و همکاران (۲۰۰۹)، نیکل و همکاران (۲۰۱۰) و زارعی و بشارت (۲۰۱۰) همسو است. (۱۸، ۲۰و۲۷) بنابراین هرچه نمره‌ی ناگویی خلقی بیشتر می‌شود، مددجو در برقراری ارتباط صریح، حمایتگرانه و مشارکت‌جویانه با دیگران با مشکلات بیشتری روبرو می‌شود.

با توجه به نتایج حاصل از ضرایب استاندارد رگرسیون در این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت خرده مقیاس دشواری در شناسایی احساسات بیشتر از دو خرده مقیاس دیگر (دشواری در بیان احساسات و تفکر معطوف به بیرون) در پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی اثر دارد، زیرا این گروه از مددجویان همان‌طور که در تحقیقات پیشین نیز تصریح شده است در شناسایی احساسات «خود»، «مددجویان دیگر» و «مددکاران زندان» دچار مشکل هستند، از این رو توان برقراری ارتباطات معقول و قابل پیش‌بینی ندارند و دست به اقداماتی می‌زنند که برای دیگران قابل قبول نیست و نتیجه‌ی آن در محیط زندان زدوخوردهای شدیدی می‌شود که گاه منجر به جرح نیز می‌شود.

طبق اصول نظری این تحقیق، اگر دیگران از احساسات فرد در جریان رابطه آگاه شوند در آن صورت می‌توانند پاسخ مناسبی به مطالبات آن‌ها ارائه دهند. از سوی دیگر برای فهمیدن این احساسات از جانب دیگران، احساسات باید در قالب کلمات بیان شده و منتقل شوند که این امر برای انطباق و سازگاری مددجویان ضروری است. (۲۰) این در حالی است که مددجویان دارای اختلال ناگویی خلقی آگاهی هیجانی ضعیف، عملکرد اجتماعی تخریب شده و انحراف در ارتباطات خود دارند و قادر نیستند روابط بین‌فردی خود را در محیط زندان کنترل کنند. (۱۷) از این رو بخش قابل توجهی از پرخاشگری‌های داخل زندان با توجه به این اختلال تبیین می‌شود. ناتوانی در شناسایی احساس رابطه‌ی معناداری با خودزنی، اقدام به خودکشی، تمارض و افسردگی در میان مددجویان مورد بررسی نشان داد. تنظیم هیجانی ضعیف و عدم توانایی درمیان گذاشتن مشکلات با مددکاران موجب شده است تا بیشترین خسارت متوجه بدن و روان خودِ این مددجویان شود و فشار زیادی برای انطباق و سازگاری با همبندان خود و محیط زندان تحمل کنند. همدلی بسیار پایین با دیگران و مشکل در برقراری ارتباط از جمله مشکلاتی است که برخی از محققیق به آن اشاره کردند. هامفریز و همکاران (۲۰۰۹) معتقدند دشواری در شناسایی احساسات با انزوای اجتماعی رابطه دارد. یافته‌های این تحقیق در راستای تایید تحقیقات پیشین نشان دادند افسردگی و پرخاشگری به‌عنوان دو طیف رفتاری در مددجویان ناگویی خلقی منجر به بروز مشکلات بین‌فردی می‌شود. در پیش‌بینی سهم عامل پرخاشگری و وابستگی بر مشکلات بین‌فردی نیز مشخص شد تنها عامل دشواری در شناسایی احساسات نقش معناداری ایفا می‌کند. با توجه به اینکه عامل دشواری در شناسایی احساسات از میان سه متغییر پیش‌بین بیشترین همبستگی را با نمره کل مشکلات بین فردی دارد، به نظر می‌رسد آموزش کنترل خشم در مددجویان دارای اختلال خلقی می‌تواند روابط بین‌شخصی را در مددجویان ارتقا بخشد و میزان مشاجرات، منازعات و زد و خوردهای داخل زندان را کاهش دهد.

یافته‌های این تحقیق نشان داد، مشکلِ شناسایی احساسات در مددجویان مبتلا به اختلال ناگویی خَلقی به شکل خصومت و

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

پرخاشگری علیه «خود» نیز بروز می‌کند. در حقیقت به‌علت عدم تشخیص و تمایز بین احساسات خود، این گروه از مددجویان به شکل معناداری برانگیختگی‌های جسمانی دارند که به عنوان عصبانیت لجام گسیخته تعبیر می‌شود. تاریخچه ارتباطی افراد دارای شدت بالای ناگویی خلقی با خصومت، کمبود همدلی و رفتارهای اجتنابی در برخی مطالعات تایید شده است. (۲۰) در حقیقت به‌نظر می‌رسد که تعارض با خود به‌عنوان یکی از مهمترین و مرسوم‌ترین مکانیزم‌های دفاعی توسط مددجویان مبتلا به ناگویی خلقی مشاهده می‌شود. یک تبیین برای این مساله این است که این افراد توانایی کمتری برای کنترل برانگیختگی جسمی مرتبط با هیجانات و در نتیجه حل کردن تعارضات محیطی خود دارند. (۲۸) از این رو به‌جای پرداخت هزینه‌های ناشی از پرخاشگری علیه مددکاران و سایر مددجویان، به خشونت علیه خود مبادرت می‌ورزند. مددکاران نیز در چنین مواقعی به‌جای برخورد ترمیمی با موضوع (درمان عامل اصلی) دست به برخورد تنبیهی با فرد خاطی می‌زنند.

در تبیین عامل وابستگی نیز خرده مقیاس «دشواری در شناسایی احساسات» تأثیر معناداری نشان داد. ناگویی خلقی با اعتماد به خود و دیگران (از ویژگی‌های سبک دلبستگی ناایمن) رابطه منفی دارد. (۲۲) افراد وابسته نیازمند تایید دیگران در همه موارد می‌باشند. این گروه از مددجویان به‌علت عدم تمرکز بر خود، ضعف اعتماد به‌نفس و عدم آگاهی هیجانی در کارهایشان به دیگران وابسته هستند. با توجه به اینکه زندان محیط مناسبی برای وابستگی مددجویان به یکدیگر نیست، افراد وابسته بیشتر مورد سوءاستفاده دیگر مددجویان قرار می‌گیرند. استفاده‌ی ابزاری از این گروه همراه با ناهنجاری‌های نظیر جابجایی مواد مخدر، پیروی از هنجارهای گروه‌های قلدر و خرده فرهنگ‌های کج‌رو می‌شود. از دیگر ویژگی‌های افراد ناگویی خلقی، عدم گشودگی در رابطه با مددکاران، روانشناسان و سایر مددجویان است. (۱۳)

با توجه به نتایج به‌دست آمده پیشنهاد می‌شود، از طریق آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرسنل زندان شامل مددکاران اجتماعی و روانشناسان امکان مداخله درمانی در این گروه فراهم شود تا هزینه‌های کنترل و مراقبت از این افراد برای اداره‌ی زندان کاهش یابد و از سوی دیگر امکان سلامت رفتاری برای این گروه از مددجویان فراهم شود. مددکاران اجتماعی و روانشناسان بهتر است از طریق شرکت در کارگاه‌های تئوری و عملی، آموزش‌های متمرکز دریافت کنند تا در برخورد با این گروه از مددجویان نقش درمانی و ترمیمی داشته باشند و رسالت پرورشی خود را بیش از پیش تقویت کند. اجرای روان‌درمانگری بین‌فردی به عنوان نوعی درمان کوتاه‌مدت، (۲۹) متمرکز (با تمرکز بر همبسته‌های درونی مشکلات بین‌فردی و نشانه‌های روانی) و ماندگار برای کنترل رفتارهای نابهنجار زندانیان در بسیاری از زندان‌ها برای کنترل رفتارهای نابهنجار اجرا شده است. (۳۰) از این رو در این مطالعه نیز همین روش درمانگری به روانشناسان بالینی شاغل درون زندان توصیه می‌شود.

منابع

References:

1. ARASTEH M, SHARIFI SB: PREVALENCE OF PSYCHIATRY DISORDERS AMONG PRISONERS OF SANANDAJ CENTRAL JAIL, WESTERN PART OF IRAN. 2009.[Persian]
2. MASOUDZADEH A, ESMAEILI DK, TABASSOMI F, FIROUZIAN A: NEUROLOGICAL SOFT SIGNS IN MALE PRISONERS: A CROSS-SECTIONAL STUDY. 2013. [Persian]
3. Jalilian F, Amoei MR, Zinat Motlagh F, Hatamzadeh N, Allahverdipour H: Prevalence and pattern of drug abuse among prisoners in Kermanshah city. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion 2013, 1(2):41-50. [Persian]
4. AHMADI H, NIKPOUR GL: THE IMPACT OF IMPRISONING THE DRUG ADDITION CRIME CONVICT ON THE CONDITION OF THEIR WIVE'S MENTAL HEALTH. 2010.
5. Speranza M, Corcos M, Loas G, Stéphan P, Guilbaud O, Perez-Diaz F, Venisse J-L, Bizouard P, Halfon O, Flament M: Depressive personality dimensions and alexithymia in eating disorders. Psychiatry Research 2005, 135(2):153-163.
6. Ogrodniczuk JS, Piper WE, Joyce AS: Effect of alexithymia on the process and outcome of psychotherapy: A programmatic review. Psychiatry research 2011, 190(1):43-48.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

7. Reynolds III CF, Frank E, Perel JM, Imber SD, Cornes C, Miller MD, Mazumdar S, Houck PR, Dew MA, Stack JA: Nortriptyline and interpersonal psychotherapy as maintenance therapies for recurrent major depression: a randomized controlled trial in patients older than 59 years. Jama 1999, 281(1):39-45.
8. Bermond B, Bierman DJ, Cladder MA, Moormann PP, Vorst HC: The cognitive and affective alexithymia dimensions in the regulation of sympathetic responses. International Journal of Psychophysiology 2010, 75(3):227-233.
9. Taylor GJ, Bagby RM, Parker JD: Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness: Cambridge University Press; 1999.
10. Kano M, Fukudo S: The alexithymic brain: the neural pathways linking alexithymia to physical disorders. BioPsychoSocial medicine 2013, 7(1):1.
11. Montebarocci O, Codispoti M, Baldaro B, Rossi N: Adult attachment style and alexithymia. Personality and Individual Differences 2004, 36(3):499-507.
12. Vanheule S, Verhaeghe P, Desmet M: In search of a framework for the treatment of alexithymia. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice 2011, 84(1):84-97.
13. Lane RD, Lee S, Reidel R, Weldon V, Kaszniak A, Schwartz GE: Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. Psychosomatic medicine 1996, 58(3):203-210.
14. Barkham M, Hardy GE, Startup M: The IIP-32: A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. British Journal of Clinical Psychology 1996, 35(1):21-35.
15. Horowitz LM, Rosenberg SE, Baer BA, Ureño G, Villaseñor VS: Inventory of interpersonal problems: psychometric properties and clinical applications. Journal of consulting and clinical psychology 1988, 56(6):885.
16. Mohammadi N, Pourehsan S: The Study of Communication Problems among Convicted against Persons in Reformatory Center of Kerman. Journal of Social Problems of Iran 2017, 7(2):0-0. [Persian]
17. Hesse C, Floyd K: Affection mediates the impact of alexithymia on relationships. Personality and Individual Differences 2011, 50(4):451-456.
18. Meganck R, Vanheule S, Inslegers R, Desmet M: Alexithymia and interpersonal problems: A study of natural language use. Personality and Individual Differences 2009, 47(8):990-995.
19. Spitzer C, Siebel-Jürges U, Barnow S, Grabe HJ, Freyberger HJ: Alexithymia and interpersonal problems. Psychotherapy and Psychosomatics 2005, 74(4):240-246.
20. Nicolò G, Semerari A, Lysaker PH, Dimaggio G, Conti L, D'Angerio S, Procacci M, Popolo R, Carcione A: Alexithymia in personality disorders: Correlations with symptoms and interpersonal functioning. Psychiatry Research 2011, 190(1):37-42.
21. Teten AL, Miller LA, Bailey SD, Dunn NJ, Kent TA: Empathic deficits and alexithymia in trauma-related impulsive aggression. Behavioral Sciences & the Law 2008, 26(6):823-832.
22. Humphreys TP, Wood LM, Parker JD: Alexithymia and satisfaction in intimate relationships. Personality and Individual Differences 2009, 46(1):43-47.
23. Besharat MA, Shahidi S: What is the relationship between alexithymia and ego defense styles? A correlational study with Iranian students. Asian Journal of Psychiatry 2011, 4(2):145-149.
24. Dekeyser M, Raes F, Leijssen M, Leysen S, Dewulf D: Mindfulness skills and interpersonal behaviour. Personality and Individual Differences 2008, 44(5):1235-1245.
25. Fath N, Azad Fallah P, Tabatabaei R-z, Kazem S, Rahimi C: Validity and Reliability of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-32). Journal of Clinical Psycology 2013, 5(3):69-80. [Persian]
26. Parker G, Parker I, Brotchie H, Stuart S: Interpersonal psychotherapy for depression? The need to define its ecological niche. Journal of affective disorders 2006, 95(1):1-11.
27. Zarei J, ali Besharat M: Alexithymia and interpersonal problems. Procedia-Social and Behavioral Sciences 2010, 5:619-622. [Persian]
28.Sturgeon CL: Typology of violence and alexithymia, empathy, perfectionism, and substance abuse in federal offenders: National Library of Canada= Bibliothèque nationale du Canada; 2004.
29.Klerman GL, Weissman MM: New applications of interpersonal psychotherapy: American Psychiatric Pub; 1993.
30. Rieger E, Van Buren DJ, Bishop M, Tanofsky-Kraff M, Welch R, Wilfley DE: An eating disorder-specific model of interpersonal psychotherapy (IPT-ED): Causal pathways and treatment implications. Clinical Psychology Review 2010, 30(4):400-410.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]