

اثر بخشی مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی زندانیان مواد مخدر
The effectiveness of positive psychology-based intervention on mental well-being of drug prisoners

سید موسی طباطبایی^۱، هادی صفری^۲، گوهر آلبویه^۳، الهه مجدآرا^۴، مجتبی رجب‌پور^۵

Abstract

The current research was designed and conducted with the aim of examining the effect of positive psychology-based intervention on drug prisoner's mental well-being. The present study was an experimental research with pre-test, post-test and control group. By using random sampling method 30 drug prisoners were selected among prison in the town of Semnan. Then using a random assignment subjects were replaced in experimental and control group. The experimental group received 12 weekly sessions of positive psychology intervention. All subjects responded to Riff's Psychological Well-being Questionnaire. Data were analyzed through the SPSS19 statistical software and multivariate analysis of variance. Statistical analysis showed experimental group significantly improved in all measured subscales compared with control group. The results of this research emphasized on the importance and effectiveness of positive intervention on drug prisoner's mental well-being.

Keywords: positive psychology, mental well-being, drug prisoners

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثر مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی زندانیان مواد مخدر طرح‌ریزی و اجرا شد. پژوهش حاضر از نوع تجربی همراه با پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ۳۰ نفر از مجرمین معتاد در زندان شهرستان سمنان انتخاب شدند. سپس آزمودنی‌ها با استفاده از گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه هفتگی تحت مداخله روانشناسی مثبت قرار گرفتند. همه آزمودنی‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به سوالات پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS19 و با استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. تحلیل آماری داده‌ها نشان داد گروه آزمایش به گونه معناداری در تمام زیرمقیاس‌های اندازه‌گیری شده نسبت به گروه کنترل بهبود یافته است. یافته‌های این پژوهش بر اهمیت و اثربخش بودن مداخلات مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی زندانیان تاکید دارد.

کلیدواژه‌ها: روانشناسی مثبت‌نگر، بهزیستی روانشناختی، زندانیان مواد مخدر

۱- دکتری روانشناسی، عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور سمنان، نویسنده مسئول: tabatabaee19@se.pnu.ac.ir

۲- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه سمنان

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات سمنان

۴- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه سمنان

۵- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی

مقدمه

هستند، بسیار مفید و مؤثر است (سرینتون و ناول^۷، ۲۰۰۵). فعالیت‌های توان‌بخشی که به طور گسترده‌ای در زندان‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند، کارآموزی‌های شغلی و حرفه‌ای، برنامه‌های آموزشی و تربیتی، طرح‌های کارآفرینی و مشاوره و روان‌درمانگری فردی و گروهی هستند (مک گر^۸، ۲۰۰۰). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که برنامه‌های روان‌درمانگری فردی و گروهی نقش زیادی در بهبود وضعیت روان‌شناختی و کاهش میزان ارتکاب جرم مددجویان دارند (فرندشیپ، بلا، اریکسون و تورتون^۹، ۲۰۰۳). از سوی دیگر، زندان‌ها فرصتی برای ارائه مداخلات اساسی می‌باشد و به همین دلیل مداخلات مختلفی جهت درمان اعتیاد و کاهش آسیب‌ها در زندان صورت گرفته است که یکی از این مداخلات، روانشناسی مثبت‌نگر می‌باشد که می‌تواند بر بهزیستی روان‌شناختی مجرمین معتاد تاثیرگذار باشد (سرینتون و ناول، ۲۰۰۵). براساس روانشناسی مثبت‌نگر، نگرش درباره اختلالات از چارچوب پزشکی خارج شده است و درمان باید به دنبال اصلاح و تغییر در کیفیت زندگی و گسترش توانمندی‌ها و ایجاد رضایت از زندگی و بهزیستی در جوامع و افراد صورت پذیرد (سلیگمن^{۱۰}، ۲۰۰۲). روان‌شناسان مثبت‌نگر معتقدند که به جای تأکید صرف بر آسیب‌شناسی، باید به دنبال فهم گستره تجارب انسان از کمبود، رنج، بیماری تا شکوفایی، بهزیستی و شادمانی باشیم (گبل و هاید^{۱۱}، ۲۰۰۵؛ جوسف و لیندلی^{۱۲}، ۲۰۰۶). انسان دارای نیمه مثبت و منفی است

انسان امروزی در جامعه‌ای زندگی می‌کند که خطرات زیادی آرامش و امنیت وی را تهدید می‌کند. جرم، تخلف و جنایت از جمله این خطرات می‌باشند (اندربوز و بونت^۱، ۱۹۹۴). جرم یک پدیده بسیار پیچیده اجتماعی است که در محیط‌های مختلف به شکل‌های متفاوتی دیده می‌شود (گلدوزیان، ۲۰۰۲). تردیدی نیست که جرم پدیده چندعاملی است و نادیده گرفتن هر یک از عوامل آن، مبارزه با این معضل را مشکل یا ناممکن می‌سازد. در حال حاضر اغلب جرم‌شناسان، روانپزشکان و روانشناسان، جرم را از چهار منظر زیست‌شناختی، روانشناختی، اجتماعی و حقوقی قابل بررسی می‌دانند (فارینگتون، بیرون و لی‌بلنس^۳، ۱۹۸۲). متخصصان معتقدند بسیاری از جرم‌ها ریشه عمیقی در شخصیت فرد دارد و از این عقیده حمایت می‌کند که مجرم نیاز به درمان دارد (بون^۴، ۱۹۸۴).

یکی از عواملی که باعث فرسایش و آسیب‌زایی جامعه ایمن می‌شود، وجود جرم و زمینه‌های شکل‌گیری آن است (ایبه^۵، ۱۹۸۹). تاریخچه زندان و مقابله با جرایم نشان داده است که روش‌های متکی بر تنبیه و مجازات نه تنها نمی‌تواند از بروز و ارتکاب مجدد جرم جلوگیری کنند، بلکه در مواردی نیز بر شدت این موارد می‌افزایند. از این رو، امروزه اعتقاد بر این است که استفاده از مهارت‌های مداخله روانشناسی مثبت‌نگر^۶ بر روی مجرمین، به‌خصوص در آن دسته از مجرمینی که دچار نواقص شناختی و اختلالات روانی و اعتیاد

7. Crighton, Towel

8. McGuire

9. Friendship, Blud, Erikson, Thorton.

10. Seligman

11. Gable, Haidt

12. Joseph, Lindley

1. crime

2. Andrews, Bonta

3. Farrington, Biron, LeBlanc

4. Bonn

5. Ebbe

6. positivist psychology intervention

تحقیقات مختلف نشان می‌دهد که برنامه‌های روان‌درمانگری فردی و گروهی نقش زیادی در بهبود وضعیت روانشناختی و کاهش میزان ارتکاب جرم مجدد مددجویان دارند (مک گر، ۲۰۰۰). پژوهش فلاشا، باتز، پت و کریبت، فرندشیپ^۶ (۲۰۰۴) از جمله پژوهش‌هایی است که اثر بخشی برنامه‌های آموزشی گروهی مهارت‌های شناختی- رفتاری را به مددجویان در کاهش محکومیت مجدد در زندان‌های انگلستان مورد بررسی قرار داده است. یافته‌ها نشان داد که اگرچه میزان محکومیت مجدد گروهی از مددجویانی که در برنامه‌های آموزش مهارت‌های شناختی شرکت کرده بودند کمتر از گروه دیگر بود، اما این تفاوت معنی‌دار نبود.

علاوه بر این، در سال‌های اخیر گروهی از پژوهشگران حوزه‌ی سلامت روانی ملهم از روانشناسی مثبت‌نگر، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه این مفهوم برگزیده‌اند. آنان سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روانشناختی، تلقی و آن را در قالب اصطلاح بهزیستی روانشناختی^۷ مفهوم‌سازی کرده‌اند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت کافی نمی‌دانند، بلکه معتقدند که داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان، انرژی و خلق مثبت پیوند و رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت، از مشخصه‌های فرد سالم است (رایان و دکی^۸، ۲۰۰۱؛ کاردماس^۹، ۲۰۰۷). یکی از مهم‌ترین مدل‌هایی که بهزیستی روانشناختی را مفهوم سازی و عملیاتی کرده، مدل چند بعدی ریف و

و اکنون هنگام آن است که به توانمندی‌ها و جنبه‌های مثبت وجود انسان توجه شود (پیترسون و سلیگمن^۱)، (۲۰۰۴). از جمله حیطه‌های روانشناسی مثبت‌نگر، شادمانی، امید، خلاقیت و خرد می‌باشد (اشنایدر^۲، ۲۰۰۰). بنابراین مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر، مکمل روش‌های مستقیم برای پیشگیری و درمان آسیب‌های روانی است (دوکورس، اشتین و سلیگمن^۳، ۲۰۰۵). نس^۴ (۱۹۹۱) معتقد است که علت ناتوانی مجرمین معتاد در مشخص نمودن احساسات مثبت آن است که به طور کلی احساسات و تجربیات منفی بسیار آسان‌تر از احساسات و تجربیات مثبت درک شده و یا در آینده به خاطر آورده می‌شوند. بنابراین وظیفه مداخله روانشناسی مثبت‌نگر آن است که بر کاهش توجه و یادآوری خاطرات منفی و افزایش توجه مثبت و سازنده به خاطرات مثبت تاکید ورزد.

پژوهش تاول^۵ (۲۰۰۳) تأثیر برنامه‌های مداخله‌ای متکی بر مجازات و برنامه‌های متکی بر تقویت رفتارهای مثبت در یک اردوگاه زندانیان را مورد مقایسه قرار داد و دریافت که هر چه تاکید بر مجازات در زندانیان بیشتر شود، میزان ارتکاب جرم و محکومیت مجدد نیز افزایش می‌یابد. در پژوهشی دیگر فرندشیپ و همکاران (۲۰۰۳)، کارایی برنامه‌های شناختی- رفتاری را در کاهش نشانگان روانشناختی و میزان ارتکاب جرم مجدد در دو گروه از مددجویان مردی که دارای محکومیت ۲ ساله یا بیشتر بودند مقایسه کردند. نتایج نشان داد که گروه آزمایش و گروه کنترل از نظر وضعیت روانشناختی تفاوت معناداری دارند. نتایج

6. Flashaw, Bates, Pate, Corbet, Friendship
7. Mental well-being
8. Ryan & Deci
9. Karademase

1. Peterson, Seligman
2. Snyder
3. Dukworth, Steen, Seligman
4. Nesse
5. Towel

زیرا معتقدند این واژه بیشتر ابعاد مثبت را به ذهن مبادرت می نماید (ریف و همکاران، ۱۹۹۸). تاکنون هیچ تحقیقی در مورد مداخله روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی مجرمین معتاد صورت نگرفته است. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی اثر مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی مجرمین معتاد است.

روش

روش پژوهش از نوع تجربی همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه مجرمان مواد مخدر استان سمنان بود. تعداد ۳۰ نفر از مجرمین معتادی که در زندان به سر می‌بردند به صورت تصادفی انتخاب و به گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گنجانده شدند. از گروه کنترل یک نفر در زمان پس‌آزمون در دسترس نبود که تعداد اعضاء گروه کنترل به ۱۴ نفر تقلیل پیدا کرد. برای سنجش بهزیستی روانشناختی از مقیاس بهزیستی روانشناختی^۶ ریف استفاده شد.

مقیاس بهزیستی روانشناختی: این آزمون دارای هشتاد و چهار سوال و شش عامل پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی است. سنجش رابطه آن با سنجه‌هایی که صفات شخصیتی شاخص‌های بهزیستی روانشناختی را می‌سنجند روایی مناسبی را برای این مقیاس نشان می‌دهد (ریف، ۱۹۸۹). پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی در پژوهش‌های متفاوت بررسی گردیده است. ریف (۱۹۸۹) آلفای کرونباخ

همکاران (ریف، سینگر، لو و اسپکس^۱، ۱۹۹۸) است. ریف بهزیستی روانشناختی را تلاش فرد برای تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی خود می‌داند. این مدل از طریق ادغام نظریه‌های مختلف رشد فردی (مانند نظریه خودشکوفایی مزلو و شخص کامل راجرز) و عملکرد سازگارانه (مانند نظریه سلامت روانی مثبت جاهودا) شکل گرفته و گسترش یافته است (کامپتون^۲، ۲۰۰۱). بر اساس الگوی ریف بهزیستی روانشناختی از شش عامل تشکیل می‌شود: پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خودمختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر) و تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط) (ریف و همکاران، ۱۹۸۹ و ریف و کیز^۳، ۱۹۹۵). ابعاد نظری سلامت روانشناختی مثبت در دیدگاه اخیر شامل، استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود است. الگوی مزبور در سراسر جهان به طور گسترده و وسیعی مورد بررسی و مطالعه قرار گرفته است (ریف و همکاران، ۱۹۹۸؛ انتولی و کوکونی^۴، ۱۹۹۸). بهزیستی روانشناختی به عنوان بازتابی از طرز فکر و واکنش‌های هیجانی و احساسات مثبت به رویدادهای زندگی می‌باشد (بارتمن و بونیول^۵، ۲۰۰۷). گروهی از روانشناسان به جای اصطلاح سلامت روانی از بهزیستی روانشناختی استفاده کردند

1. Ryff, Singer, Love & Essex
2. Compton
3. Keys
4. Antonelli & Cucconi
5. Bartram, Boniwell

6. Mental well-being scale (MWS)

مورد معنا و مفهوم خوش‌بینی و مثبت‌نگری و بیان اهداف جلسه، خودشناسی، پذیرش خود و عزت نفس، شناسایی مسؤلیت‌ها، من در نگاه دیگران، خوش‌بینی و امید، مثبت‌نگری و شناخت ویژگی‌های مثبت خود به شیوه بحث گروهی، معرفی و شناسایی افکار غیرمنطقی که سبب بدبینی و منفی‌نگری نسبت به خود، دیگران و زندگی، ویژگی افراد مثبت‌نگر و منفی‌نگر بحث و آموزش داده شد. روش آموزش به این ترتیب بود که ابتدا روان‌شناس موضوع هر جلسه و هدف آن را بیان می‌کرد و به ارائه موضوع می‌پرداخت. سپس مهارت‌ها در قالب مثال بیان می‌شد و پس از آن آزمودنی‌ها به انجام فعالیت‌های عملی در زندان می‌پرداختند و بازخوردهای لازم توسط روان‌شناس به گروه داده می‌شد و در پایان جلسه تکلیفی تحت عنوان فعالیت ارائه می‌شد. درمانگر از یک لپ‌تاپ برای ارائه مطالب و یادداشت کردن نظرات آزمودنی‌ها در هنگام بحث گروهی بهره می‌برد. پس از اتمام ۱۲ جلسه مجدداً کلیه شرکت‌کنندگان دو گروه آزمایش و کنترل توسط مقیاس‌های پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند.

نتایج

برای آزمون فرضیه‌های پژوهش، با توجه به گرفتن پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیرها تحلیل کواریانس مناسب بود ولی از آنجایی که فرض همگنی رگرسیونی برقرار نبود و همچنین وجود چند خرده مقیاس، از تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد.

هر یک از مولفه‌ها را محاسبه کرد که این نتایج بدست آمد: پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، هدفمندی در زندگی (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷). لیندفورس و همکاران (۲۰۰۶) دامنه ضریب ثبات درونی را برای ابعاد مختلف مقیاس ریف بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۰ گزارش نمودند. فقط ضریب مؤلفه هدفمندی زندگی ۰/۲۴ بود. میکایلی منبع (۱۳۸۹) پایایی آزمون را در نمونه ایرانی با استفاده از آلفای کرونباخ برآورد نمود که ضریب بدست آمده برای خودمختاری (۰/۳۵)، تسلط بر محیط (۰/۶۷)، رشد شخصی (۰/۵۱)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۶۷)، هدفمندی در زندگی (۰/۶۱)، پذیرش خود (۰/۶۲) و نمره کلی (۰/۸۸) بود. در پژوهش حاضر ضرایب بدست آمده برای خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود و نمره کلی به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۰، ۰/۶۳، ۰/۵۴، ۰/۷۱، ۰/۶۸ و ۰/۷۵ بدست آمد.

نحوه ارائه مداخله: گروه آزمایش و کنترل

قبل از شروع مداخله به پرسشنامه بهزیستی روانشناختی پاسخ دادند. به خاطر تمرکز بیشتر و فضای کم، گروه آزمایش به دو گروه (یک گروه هفت نفر و گروه دیگر هشت نفر) تقسیم شدند. گروه آزمایش مدت ۱۲ جلسه مداخله را دریافت نمودند. مداخله، هفته‌ای دوبار و به فاصله سه روز و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه بود. برنامه آموزشی ارائه شده شامل سه حوزه کلی مثبت‌نگری نسبت به خود، دنیا و زندگی بود که در این جلسات در

جدول ۱.

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های آزمایشی و کنترل

کنترل		آزمایشی		متغیرها
<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	
۷/۹۲	۵۶/۷۱	۸/۸۹	۵۷/۴۰	پیش‌آزمون روابط مثبت با دیگران
۵/۷۴	۵۴/۰۰	۵/۱۱	۵۲/۶۷	پیش‌آزمون خودمختاری
۱۰/۶۸	۵۴/۰۰	۱۱/۶۸	۵۳/۷۳	پیش‌آزمون تسلط بر محیط
۱۰/۴۵	۶۰/۰۷	۸/۸۳	۵۸/۶۷	پیش‌آزمون رشد شخصی
۸/۲۵	۵۶/۸۶	۸/۶۷	۵۵/۳۳	پیش‌آزمون هدفمندی
۸/۴۵	۴۹/۰۷	۸/۵۴	۴۶/۸۰	پیش‌آزمون پذیرش خود
۷/۷۰	۵۳/۰۷	۵/۵۱	۶۳/۴۰	پس‌آزمون روابط مثبت با دیگران
۴/۷۳	۵۰/۱۴	۵/۸۴	۵۲/۴۰	پس‌آزمون خودمختاری
۵/۰۴	۴۷/۸۶	۷/۴۲	۶۲/۶۰	پس‌آزمون تسلط بر محیط
۷/۶۲	۵۳/۸۶	۷/۲۰	۶۶/۲۷	پس‌آزمون رشد شخصی
۷/۶۱	۵۴/۵۰	۶/۴۸	۶۰/۲۰	پس‌آزمون هدفمندی
۸/۰۰	۴۶/۲۸	۵/۶۵	۵۸/۶۷	پس‌آزمون پذیرش خود

کنترل تقریباً در یک محدوده قرار دارد و این نشانگر این است که دو گروه در خرده مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی قبل از شروع مداخله در یک سطح بوده‌اند و تفاوتی نداشته‌اند.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون خرده مقیاس‌های بهزیستی روانی را در بر دارد. براساس جدول ۱، میانگین پیش‌آزمون خرده مقیاس‌ها در گروه‌های آزمایشی و

جدول ۲.

نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA)

ضریب اتا	<u>Sig.</u>	<u>F</u>	مقدار	شاخص آماری	منبع
۰/۶۵۹	۰/۰۰۱	۷/۱۰۱	۰/۳۴۱	ویلکز لامبدا	گروه

ضریب اتای جدول دو ۶۵/۹ درصد از متغیر وابسته توسط مداخله تبیین می‌شود، در جدول ۳ به ارزیابی جداگانه هر یک از خرده مقیاس‌های بهزیستی روانی پرداخته شده است.

نتایج جدول ۲ بیانگر آن است که معنی‌داری آزمون ویلکز قابلیت استفاده از مانوا را مجاز می‌شمارد. بدین معنا که بین خرده مقیاس‌های بهزیستی روانی در گروه آزمایش و گواه تفاوت وجود دارد. چون آزمون چندمتغیری از نظر آماری معنادار است (بر اساس

جدول ۳.

نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره

منابع تغییرات	متغیر	SS	df	MS	F	Sig	ضریب تا
گروه	روابط مثبت با دیگران	۷۷۲/۵۰۶	۱	۷۷۲/۵۰۶	۱۷/۴۳۲	۰/۰۰۰	۰/۳۹۲
	خودمختاری	۳۶/۸۹۳	۱	۳۶/۸۹۳	۱/۲۹۵	۰/۲۶۵	۰/۰۴۶
	تسلط بر محیط	۱۵۷۳/۹۳	۱	۱۵۷۳/۹۳	۳۸/۵۹	۰/۰۰۰	۰/۵۸۸
	رشد شخصی	۱۱۱۵/۱۴۵	۱	۱۱۱۵/۱۴۵	۲۰/۳۰۸	۰/۰۰۰	۰/۴۲۹
	هدفمندی	۲۳۵/۲۷	۱	۲۳۵/۲۷	۴/۷۳	۰/۰۳۸	۰/۱۴۹
	پذیرش خود	۱۱۱۰/۰۲	۱	۱۱۱۰/۰۲	۲۳/۴۱	۰/۰۰۰	۰/۴۶۴

بر اساس نتایج بدست آمده در جدول ۳ بین گروه‌های آزمایشی و کنترل از نظر خرده مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط، رشد شخصی، هدفمندی و پذیرش خود تفاوت معنادار وجود دارد و فقط تفاوت بین دو گروه در خرده مقیاس خودمختاری معنادار نیست. حجم اثر مداخله بر تسلط بر محیط (۰/۵۸۸)، رشد شخصی (۰/۴۲۹) و پذیرش خود (۰/۴۶۴) در حد متوسط است و حجم اثر مداخله بر هدفمندی (۰/۱۴۹) پایین و بر روابط مثبت با دیگران (۰/۲۴۱) و سردرگمی (۰/۳۹۲) در حد متوسط به پایین است. جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش در خرده مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط، رشد شخصی، هدفمندی و پذیرش خود به گونه‌ای معنادار بالاتر از میانگین این خرده مقیاس‌ها در گروه کنترل است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی مجرمین

معتاد به اجرا درآمد. آزمون فرضیه نشان داد مداخله روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی مجرمین مؤثر است. به عبارت دیگر نمرات مربوط به بهزیستی روانشناختی در مجرمین معتاد پس از مشارکت در مداخله به طور معناداری در خرده مقیاس‌های روابط مثبت، تسلط بر محیط، رشد شخصی، هدفمندی و پذیرش خود افزایش یافته است.

نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های صورت گرفته توسط فرندشیپ و همکاران (۲۰۰۳)، تاول (۲۰۰۳)، مک‌گر (۲۰۰۰) و فلاشا و همکاران (۲۰۰۴) همسو می‌باشد. می‌توان این‌گونه تبیین نمود که افراد با رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر یاد می‌گیرند که با ایجاد تعادل بین حوزه‌های ارزشمند زندگی که در حال حاضر وجود دارد با آن ایده‌آلی که مدنظر آنان است، میزان بهزیستی روانشناختی بالاتری را در خود ایجاد کنند. عدم توجه به عواطف مثبت در مجرمین معتاد نه تنها باعث تشدید عواطف منفی آنان شده، بلکه باعث می‌شود تا آنان به طور کلی وقوع حوادث مثبت و سازنده را در زندگی خود انکار کنند به گونه‌ای که در

جلسات اولیه درمان اکثر مجرمین معتاد بر داشتن احساس بهزیستی پایین در موقعیت‌های مختلف خود تاکید می‌کردند اما با پیشرفت جلسات درمان آنان احساس بهزیستی بالایی را تجربه می‌کنند و مجرمین معتاد قادر به یافتن احساسات مثبت خود می‌شوند.

پژوهش حاضر در محیط زندان انجام شده است و آزمودنی‌ها در حال تحمل حبس خود بوده‌اند. بدیهی است محیط زندان فشارهای روانی خاص خود را دارد ولی با این حال مداخله روانشناسی مثبت نگر اکثر خرده مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی آزمودنی‌های گروه آزمایش را (در مقایسه با گروه کنترل) به گونه‌ای معنادار افزایش داده است. همچنین، امکانات زندان از نظر فضا، شلوغی (سر و صدا)، تراکم بندهای زندان از نظر تعداد زندانی و فضای کم برای تمرین آنچه در جلسات گروهی آموخته‌اند، اگر چه محدودیت‌هایی ایجاد می‌کرد اما امکان تعمیم نتایج پژوهش را بخاطر اجرای پژوهش در محیط واقعی زندان، افزایش می‌دهد. به منظور جلوگیری از وقفه‌های ناشی از مرخصی‌های پیش‌بینی نشده، آزمودنی‌هایی به عنوان نمونه انتخاب شده‌اند که در محدوده زمانی اجرای پژوهش نمی‌توانستند به مرخصی بروند. بهمین خاطر، اثرات مثبت ایجاد شده را می‌توان فقط (منحصراً) ناشی از مداخله روانشناسی مثبت‌نگر دانست. آزمودنی‌های پژوهش از نظر سواد در سطح پایینی بودند. سواد اکثر آزمودنی‌ها در حد راهنمایی بود و فقط یک نفر دارای مدرک دیپلم بود. با توجه به تأثیر فزاینده روانشناسی مثبت نگر بر خرده مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی زندانیان در این پژوهش، از لحاظ نظری مفید بودن روانشناسی مثبت نگر برای طبقات پایین در شرایطی با امکانات کم در پژوهش ما تایید شده است.

با توجه به نتایج تحقیقات پیشین و نتیجه بدست آمده از پژوهش حاضر، می‌توان گفت که مداخله روانشناسی مثبت‌نگر می‌تواند به عنوان یک رویکرد اثربخش بر ویژگی‌های روانشناختی افراد، مورد توجه متخصصین حوزه سلامت قرار گیرد. در زندگی انسان‌ها تقریباً هر چیزی که برچسب خوب یا بد گرفته است، می‌تواند جنبه‌های منفی و مثبتی داشته باشد. بر اساس روانشناسی مثبت نگر، اگر یک فرد بتواند بر توانایی، فضایی و نکات مثبت یک موضوع توجه و تمرکز داشته باشد، می‌تواند زندگی آسان‌تری را تجربه نماید. در دنیایی که زندگی به سرعت در حال سپری شدن است، لذت بردن از دنیا و بالیدن به توانایی‌های خود بهتر از غبطه خوردن به نداشته‌ها و ناتوانایی‌های خود است. با توجه به روانشناسی مثبت نگر می‌توان به یک تصویر جامع از سلامت انسان، بهزیستی روانشناختی و شادابی انسان‌ها دست پیدا نمود.

آزمودنی‌های پژوهش از نظر سابقه قبلی مصرف مخدر همگن نبودند و این یکی از محدودیت‌های پژوهش است. بعضی از آزمودنی‌های گروه کنترل و آزمایش سابقه مصرف مواد مخدر نداشته‌اند و حضورشان در زندان به خاطر حمل مواد مخدر و سایر جرایم مواد مخدر بوده است. همچنین، ماده مصرفی آزمودنی‌هایی که در گذشته سابقه مصرف داشته‌اند، یکسان نبوده است. بعضی از آن‌ها مواد مخدر سنتی (مثل تریاک و شیره) و بعضی دیگر مواد مخدر صنعتی (کراک و شیشه) مصرف می‌کرده‌اند. دیگر این که اگر چه آزمودنی‌های گروه کنترل و آزمایشی در زمان اجرای پژوهش مواد مصرف نمی‌کردند ولی وضعیت آن‌ها از نظر ترک کامل مواد مخدر روشن نبود. دسترسی نداشتن به مواد مخدر در زندان برای همه آزمودنی‌ها یکسان بود ولی ممکن است همه آن‌ها مصرف مواد را

- esteem. *Ricerche Di Psicologia*, 22 (3), 27-55 (in Italian).
- Andrews, D. A., & Bonta, J., L. (1994).** *The psychology of criminal conduct.* Cincinnati, Ohio: Anderson, 120-150.
- Bonn, R., L. (1984).** *Criminology.* New York: Mc Graw Hill, 47-48.
- Bartram, D., Boniwell, I. (2007).** The science of happiness: Achieving sustained psychological Well-being. *Positive Psychology*, (29): 478-482.
- Compton, W., C. (2001).** Toward a tripartite factor structure of mental health: Subjective well-being, personal growth, and religiosity. *Journal of Psychology*, 135, 486-500.
- Crighton, D., & Towel, G. (2005).** *Psychology in probation.* UK: The British Psychological Society and Blackwell Publishing Ltd.
- Dukworth, A. L., Steen, T. A., & Seligman, M. E. P. (2005).** Positive Psychology in Clinical Practice Annual *Review of Clinical Psychology*, 1(1), 629-651.
- Ebbe, O. (1989).** Crime and Delinquency in Metropolitan Lagos: "A study of crime and Delinquency Area theory". *Social Forces*. 67(3).
- Friendship, C., Blud, L., Erikson, M., & Thorton, D. (2003).** Cognitivebehavioral treatment for imprisoned offenders: An evaluation of HM prisons service's cognitive skills

از روی اختیار کنار نگذاشته باشند و در خارج از زندان و با دسترسی دوباره به مواد مخدر، بعضی از آزمودنی‌ها به مصرف مواد مخدر مبادرت ورزند. ما تلاش کردیم تا اثر این نوع ناهمگنی‌ها در آزمودنی‌ها را از طریق انتساب تصادفی به گروه‌های آزمایشی و کنترل به حداقل برسانیم.

این پژوهش تلویحات نظری و کاربردهای عملی چندی را به دنبال دارد. از نظر تلویحات نظری آن می‌توان به تأثیر ایجاد بینش و تغییر نگرش در افراد اشاره نمود که بهبودی بهزیستی روانشناختی را به همراه دارد که این امر در نظریه‌های مختلف روانشناختی و روان‌درمانگری مورد تأکید قرار گرفته است. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی ضمن انتخاب گروه نمونه از کلیه مجرمین معتاد با توجه به سطح تحصیلات و میزان محکومیت آنان، کارایی رویکردهای مختلف درمانی مورد بررسی قرار گیرد. همچنین مداخله روانشناسی مثبت نگر بر متغیرهای دیگر و بر روی مجرمین غیرمعتاد صورت پذیرد و با این پژوهش مقایسه گردد. علاوه بر این در پژوهش حاضر اثرات فوری مداخله روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی بررسی شده است. در پژوهش‌های بعدی می‌توان به اثرات ماندگار این مداخله پرداخت.

منابع

- میکاییلی منیع، ف. (۱۳۸۹).** بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در بین دانشجویان دانشگاه ارومیه. *فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز*، ۵(۱۸)، ۲۵-۳۵.
- گلدوزیان، ا. (۱۳۸۲).** ضرورت حقوق جزاء عمومی. تهران: انتشارات میزبان. ۸۵ - ۹۰.
- Antonelli, E., & Cucconi, L. (1998).** Effects of retirement on psychological well-being, the self-concept, and self-

- Nesse, R. M. (1991).** What good is feeling bad?: the evolutionary benefits of psychic pain. *Sciences* Nov-Dec;31:30-7.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004).** *Character strengths and virtues. A classification and handbook.* New York: Oxford University Press.: 241-242.
- Ryff, C. D., & Keys, C. L. (1995).** The structure of psychological Well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69,719-727.
- Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D., & Essex, M. J. (1998).** Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes. In J. Lomranz (Ed.), *Handbook of aging and mental health: An integrative approach*, 69-96.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001).** To be happy or to be eudaimonic well-being. In S. Fiske (Ed.), *Annual Review of Psychology*, 52,141-166.
- Seligman, M. (2002).** *Authentic happiness.* New York: Free Press.
- Towel, G. (2003).** *Psychology in prisons.* UK: The British Psychological Society and Blackwell Publishing Ltd.
- programs. *Legal Criminal Psychology.* 8, 103-17.
- Flashaw, L., Bates, A., Pate, A., Pate, V., Corbet, C., & Friendship, C. (2004).** Assessing reconviction, reoffending and recidivism in a sample of UK sexual offenders. *Legal Criminal Psychology.* 8, 207-15.
- Farrington, D., Biron, L., & LeBlanc, M. (1982).** Personality and delinquency in London and Montreal. In John Gunn and David P. Farrington (eds.), *Abnormal Offenders, Delinquency, and the Criminal Justice System.* New York: Wiley;.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005).** *What (and why) is positive psychology?* *Review General Psychology*, (9), 103-110.
- Joseph, S., & Lindley, A. P. (2006).** *Positive therapy (A metatheory for Psychological practice,* USA: Rutledge Press.
- Karademas, E. (2007).** "Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors". *Personality and Individual Differences*, 43, 277-287.
- McGuire, J. (2000).** *An introduction to theory and research: Cognitive-behavioral approaches.* HM Inspectorate of Probation Report. London: Home Office.