Archive of SID

ORIGINAL ARTICLE

The Relationship Between Self-Esteem and Social Support with Depression in Male Prisoners

Sajad Alboukordi[1], Robabeh Noury [2], Mohammad Nikoosiyar Jahromi [3], Seyed Fathollah Zahedian[3]

[1] Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tarbiat Moalem University, Tehran, Iran
[2] Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tarbiat Moalem University, Tehran, Iran
[3] Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Fars University of Research & Sciences, Shiraz, Iran

(Received 9 March, 2010 ; Accepted 25 August, 2010)

Abstract

Background and purpose: The aim of this research was to assess the depression syndrome in male prisoners and its relationship with self-esteem and social support in a Shiraz-based prison.

Materials and methods: In this correlational study, 82 male prisoners in Adel Abad prison in Shiraz were randomly selected and the Beck Depression Inventory, Coopersmith self-esteem Questionnaire and Social Support Questionnaire were completed for them. Data was analyzed using Stepwise Multiple Regression and Pearson Correlation coefficient.

Results: %93.9 of prisoners had mild to severe depression and it was significant in relation with self-esteem and depression ($P<0.001$), however, the relationship between depression and social support was not significant. Results of multiple regression showed that self-esteem is a predictive factor for depression in prisoners ($\beta=-0.505$, $P<0.001$) while social support showed no significant relationship.

Conclusion: According to the high prevalence of depression syndrome in prisoners, it is suggested that providing psychological services may decrease the prevalence of depression in male prisoners.

Key words: Prison; depression, self-esteem, social support

J Mazand Univ Med Sci 2010; 20(76): 62-68 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]

www.SID.ir

Archive of SID

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیستم شماره ۷۷ مرداد سال ۱۳۸۹ (۶۸-۶۲)

رابطه بین عزت‌نفس و حمایت اجتماعی با افسردگی در زندانیان مرد

سجاد آلبوکردی[۱] ربابه نوری[۲] محمد نیکوسیر جهرمی[۳] سید فتح‌الله زاهدیان[۳]

چکیده

سابقه و هدف : ارزیابی شدت نشانگان افسردگی و بررسی رابطه بین عزت‌نفس و حمایت اجتماعی با افسردگی در زندانیان هدف پژوهش حاضر بود.

مواد و روش ها : در این پژوهش مقطعی، ۸۲ نفر از زندانیان مرد زندان عادل‌آباد شیراز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه‌های افسردگی بک، عزت‌نفس کوپراسمیت و حمایت اجتماعی را تکمیل کردند. داده‌ها به کمک تحلیل رگرسیون چند متغیری گام‌به‌گام و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

یافته ها : در میان زندانیان مورد بررسی ۹۳/۹ درصد از نشانگان افسردگی خفیف تا شدید رنج می‌برند. بین عزت‌نفس و افسردگی همبستگی معنی‌داری مشاهده شد ($p=۰/۰۰۱$) ، اما رابطه معنی‌داری بین افسردگی و حمایت اجتماعی وجود نداشت. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد عزت‌نفس یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده افسردگی در زندان است ($\beta=-۰/۵۰۵$ ، $p=۰/۰۰۱$) در حالی‌که وجود نقش پیش‌بین برای حمایت اجتماعی تایید نشد.

استنتاج : با توجه به شیوع بالای نشانگان افسردگی در زندانیان، ارائه خدمات روان‌شناختی در جهت کاهش شیوع افسردگی و آسیب‌های ناشی از آن ضروری به‌نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: زندان، افسردگی، عزت‌نفس، حمایت اجتماعی

مقدمه

سلامت روان‌شناختی زندانیان و ارائه خدمات مطلوب به آن‌ها توجه فراوانی را از سوی متخصصان به خود جلب کرده است و تحقیقات فراوانی در این زمینه صورت گرفته است. بیش از ۹/۸ میلیون نفر در سراسر دنیا و ۱۵۸۳۵۱ نفر در ایران در زندان به سر می‌برند که بررسی وضعیت سلامت روانی آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است(۱). پژوهش‌های انجام شده در زندان نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلالات روانی در زندانیان بیشتر از جمعیت عمومی است(۳،۲). از جمله شایع‌ترین اختلالات روانی در زندان، افسردگی است که مطالعات انجام شده نشان‌دهنده شیوع بالای آن در زندان است(۴،۲). اشکانی و همکاران در پژوهش روی ۲۰۰ زندانی گزارش کردند که ۲۱/۲۱ درصد از آن‌ها دارای اختلال افسردگی اساسی بودند(۵). در پژوهشی که

مولف مسئول: سجاد آلبوکردی- کرج: حصارک، دانشگاه تربیت معلم، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی E-mail: Salboukordi@yahoo.com

۱. گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت‌معلم تهران

۲. گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم تهران

۳. گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علوم و تحقیقات فارس

تاریخ دریافت : ۸۸/۱۲/۱۸ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۸۹/۵/۱۲ تاریخ تصویب : ۸۹/۶/۳

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]

www.SID.ir

Archive of SID

روی ۱۹۰۰ زندانی در کانادا انجام شد نیز بین ۲۱/۵ تا ۲۹/۸ درصد از گروه نمونه افسردگی داشتند(۴). افسردگی در زندانیان دارای پیامدهای متعددی است که خودکشی(۵)، رفتارهای خودآسیب‌رسان (self harm) و مصرف مواد مخدراز آن جمله‌اند(۶). افسردگی از تعامل بین چندین عامل مختلف حاصل می‌شود که از این عوامل می‌توان به رویدادهای منفی اخیر در زندگی، پایین‌بودن سطح حمایت اجتماعی(۸،۷) و عزت نفس پایین(۱۱-۹) اشاره کرد. افراد افسرده بیشتر از افراد غیرافسرده با افکاری درباره ناخشنودی شخصی، انتظارات منفی، عزت نفس پایین و درماندگی درگیر هستند(۱۲) و کمتر از حمایت اجتماعی استفاده می‌کنند (۱۲). همچنین Lin و همکاران(۱۳) مشاهده کردند که عزت‌نفس پایین با طول مدت اختلال افسردگی اساسی مرتبط است. اگرچه عزت نفس یکی از عوامل پیشایند یا موثر در بروز افسردگی است، اما در رابطه‌ای متقابل، پایداری افسردگی نیز اثرات مخربی بر عزت‌نفس فرد می‌گذارد(۱۴،۹).

Cohen و Wills (۱۵) بیان می‌کنند که حمایت اجتماعی پایین را می‌توان به‌عنوان یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده افسردگی در نظر گرفت. بطور کلی می‌توان گفت که فقدان روابط اجتماعی مثبت می‌تواند به حالت‌های روان‌شناختی منفی، نظیر اضطراب یا افسردگی منجر شود. همچنین حمایت اجتماعی خانواده، سلامت روانی افراد را پیش‌بینی می‌کند و اثرات مستقیمی بر میزان افسردگی دارد(۱۶،۹). جینا پیستولکا و همکاران بر این باوراند که حمایت اجتماعی می‌تواند بین استرس و افسردگی مانند یک سپر محافظ عمل کند(۸). در زمینه حمایت اجتماعی و رابطه آن با عزت نفس نیز تحقیقات زیادی انجام شده و به این نتیجه رسیده‌اند که حمایت اجتماعی با عزت نفس رابطه دارد و در ارتقاء آن موثر است(۱۷). آلبرت الیس اظهار می‌دارد که رفتارهای بیمارگونه و بزهکارانه یک واکنش دفاعی برای حفظ خود در برابر احساس عزت‌نفس پایین است و ریشه رفتار جنایت‌کارانه مجرمان احساس گناه و اضطراب است. با توجه به این‌که عزت‌نفس یکی از عناصر مهم شخصیت است و پایین بودن آن می‌تواند در انواع زیادی از مشکلات رفتاری نقش داشته باشد، لذا مشاهده موارد مبتلا به عزت‌نفس پایین در میان بزهکاران چندان غیرمنتظره و دور از ذهن نیست(۱۸).

با در نظر گرفتن این نکته که عزت‌نفس و حمایت اجتماعی را می‌توان هم به‌عنوان پیش‌آیندهای افسردگی و هم جزء پیامدهای افسردگی در نظر گرفت(۹) این مطالعه در پی پاسخگویی به این سوالات است که چه رابطه‌ای بین افسردگی با عزت‌نفس و حمایت اجتماعی در زندانیان وجود دارد. همچنین این سوال مطرح است که آیا حمایت اجتماعی و عزت‌نفس از توانایی پیش‌بینی افسردگی برخوردار هستند؟ با توجه به اینکه تعداد پژوهش‌های انجام شده در زمینه همه‌گیرشناسی افسردگی در زندانیان و بررسی عوامل مرتبط با آن اندک است و همچنین در این پژوهش‌ها رابطه حمایت اجتماعی و عزت‌نفس با افسردگی مورد توجه قرار نگرفته است، پژوهش حاضر با هدف ارزیابی شدت نشانگان افسردگی و بررسی رابطه بین عزت‌نفس و حمایت اجتماعی با افسردگی در زندانیان انجام شده است.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زندانیان مرد زندان عادل‌آباد شیراز در سال ۱۳۸۸ بود. نمونه تحقیق شامل ۱۰۵ نفر از این زندانیان بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرط ورود زندانیان به مطالعه حداقل یک ماه حضور در زندان بود. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز پژوهش از ابزارهای زیر استفاده گردید:

پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت(CSQ): برای اندازه‌گیری عزت‌نفس در این پژوهش از پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت (۱۹۶۷) استفاده شد که ابزاری

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]
www.SID.ir

Archive of SID

۵۸ سوالی با گزینه‌های بله و خیر است(۱۹). حداقل نمره در این پرسشنامه صفر و حداکثر آن ۵۰ است. نمرات بیش از میانگین در این مقیاس بیان‌گر عزت‌نفس بالا و نمرات پایین‌تر از میانگین نشان‌دهنده عزت‌نفس پایین است. این آزمون در تحقیقات فراوانی در ایران مورد استفاده قرار گرفته است و دارای روایی و پایایی مناسبی است(۲۰). برای مثال ثابت در پژوهش خود ضریب پایایی ۰/۸۹۲ را برای این پرسشنامه گزارش کرد(۲۱). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶۴ بدست آمد.

پرسشنامه افسردگی بک(BDI): این پرسشنامه ابزار خودگزارشی ۲۱ سوالی است که توسط بک و برای سنجش شدت نشانگان افسردگی طراحی شده است. این ابزار برای سنجش خلق و رفتار بیماران در دو هفته گذشته مورد استفاده قرار می‌گیرد و می‌توان آن را برای غربالگری یا سنجش پیشرفت درمان به‌کار برد. این پرسشنامه به زبان‌های مختلف ترجمه شده و در تحقیقات فراوانی مورد استفاده قرار گرفته است(۲۲). لشکری پور و همکاران ضریب همسانی درونی ۰/۸۶ را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند(۲۳). ابراهیمی و همکاران نیز ضریب پایایی آن را به روش بازآزمایی روی ۲۰ آزمودنی بهنجار ۰/۷۶ گزارش نمودند(۲۴).

پرسشنامه حمایت اجتماعی: ساختار نظری این پرسشنامه مبتنی بر این تعریف است که حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایرین بستگی دارد. این مقیاس دارای سه خرده مقیاس است. خرده مقیاس خانواده و دوستان هرکدام دارای هشت پرسش و خرده مقیاس سایرین هفت پرسش دارد. این آزمون را ابراهیمی‌قوام به فارسی ترجمه نموده است(۲۵). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۹ بدست آمد.

پرسشنامه مشخصات فردی: در این پژوهش از پرسشنامه محقق ساخته‌ای استفاده شد که حاوی سوالاتی در مورد سن، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، جرم، سابقه محکومیت، میزان محکومیت فعلی و سابقه مصرف مواد مخدر در زندانیان بود.

روش اجرای پرسشنامه‌ها به این صورت بود که پس از جلب رضایت زندانیان، پرسشنامه‌های موردنظر توسط یکی از روانشناسان زندان در اختیار آنها قرار گرفت که در کل تعداد ۸۲ نفر پرسشنامه‌ها را تکمیل و عودت دادند. با توجه به نمرات عزت‌نفس افراد گروه نمونه، نیمرخ ۵۵ نفر از زندانیان معتبر بود و در تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های حاصل با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و روش‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام تحلیل شدند.

یافته ها

میانگین و انحراف استاندارد سن گروه نمونه که ۸۲ نفر از زندانیان مرد زندان عادل‌آباد شیراز بودند، به‌ترتیب برابر با ۲۲/۱۸ و ۳/۱۴ بود و از این تعداد، ۲۴/۴ درصد (۲۰ نفر) دارای سابقه محکومیت بودند که ۷/۳۲ درصد (۶ نفر) سابقه بیش از یک بار محکومیت را داشتند. ۲/۴۳ درصد (۲ نفر) از گروه نمونه، متاهل و سایر آن‌ها مجرد بودند. همچنین ۴/۸۸ درصد (۴ نفر) از نمونه نیز جدایی والدین را گزارش کردند.

از میان ۷۹ نفر از کسانی که به سوال مربوط به میزان محکومیت پاسخ دادند، ۲۴/۰۵ درصد (۱۹ نفر) بلاتکلیف بودند، ۲۹/۱۱ درصد (۲۳ نفر) به قصاص، ۳/۸ درصد (۳ نفر) به حبس بیش از ۱۰ سال، ۱۷/۷۲ درصد (۱۴ نفر) به حبس بین ۵ تا ۱۰ سال و ۲۵/۳۲ درصد (۲۰ نفر) هم به حبس کمتر از ۵ سال محکوم شده بودند. سطح تحصیلات گروه نمونه پایین بود، به‌گونه‌ای که ۵۷/۳ درصد (۴۷ نفر) تحصیلات راهنمایی و پایین‌تر و ۳۲/۹ درصد (۲۷ نفر) دارای تحصیلات دبیرستان و دیپلم بودند. از نظر وضعیت اعتیاد نیز مشاهده شد که از مجموع ۵۸/۵ درصد (۴۸ نفر) پاسخ دهنده به سوالات مربوط به اعتیاد، ۴۳/۹ درصد (۳۶ نفر) به یک یا چند ماده مخدر اعتیاد داشتند و ۱۴/۶ درصد (۱۲ نفر) نیز

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]
www.SID.ir

Archive of SID

مصرف مواد را گزارش نکردند. خصوصیات آزمودنی‌ها از نظر نوع جرم نیز در جدول شماره ۱ آمده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، جرائم بسیاری از افراد گروه نمونه از نوع جرایم سنگین است، به‌گونه‌ای که جرم ۵۰/۶۳ درصد (۴۰ نفر) آن‌ها قتل و مشارکت در قتل بود.

به‌منظور بررسی سوالات تحقیق در ابتدا ویژگی‌های توصیفی متغیرهای پژوهش محاسبه شد. به‌منظور بررسی ابعاد حمایت اجتماعی نیز ابعاد پرسشنامه حمایت اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول شماره ۲ آمده است. در میان افراد مورد بررسی ۷/۳۲ درصد (۶ نفر) عنوان کردند که ملاقات ندارند.

برای بررسی میزان شدت نشانگان افسردگی در گروه نمونه، داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه افسردگی بک مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به نتایج بدست آمده، ۴/۹ درصد (۴ نفر) از افراد گروه نمونه فقدان افسردگی،۱۸/۳ درصد (۱۵ نفر) نشانگان افسردگی خفیف، ۴۰/۲ درصد (۳۳ نفر) نشانگان افسردگی متوسط و ۳۵/۴ درصد (۲۹ نفر) نشانگان افسردگی شدید را نشان دادند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود ۹۳/۹ درصد (۷۷ نفر) درجاتی از نشانگان افسردگی خفیف تا شدید را نشان دادند که درصد بالایی بود.

جهت بررسی ارتباط بین متغیرها، همبستگی بین آنها بدست آمد. با توجه به همبستگی‌های بدست‌آمده، می‌توان گفت که بین افسردگی و عزت‌نفس رابطه منفی وجود داشت ($r=-0/505$ ، $p<0/001$) و در عین‌حال رابطه‌ای بین افسردگی و حمایت اجتماعی مشاهده نشد($r=0/022$ ، $p>0/05$). همچنین بین عزت‌نفس و حمایت اجتماعی نیز رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت ($r=0/277$ ، $p<0/05$).

برای بررسی سوال تحقیق مبتنی بر وجود نقش پیش‌بینی‌کننده افسردگی برای دو متغیر عزت‌نفس و حمایت اجتماعی، از روش آماری رگرسیون گام‌به‌گام (Stepwise) استفاده شد که ضرایب R و R^2 به‌ترتیب برابر با ۰/۵۰۵ و ۰/۲۵۵ بدست آمد ($p<0/001$، $F=18/123$). با توجه به نتایج مشاهده شده، فرضیه تحقیق تنها برای متغیر عزت‌نفس مورد تایید قرار گرفت ($p<0/001$ ، $\beta=-0/505$) وفرض مربوط به نقش حمایت اجتماعی بعنوان پیش‌بینی‌کننده رگرسیون تایید نشد.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی در جرم نمونه های پژوهش

جرم	تعداد	درصد
قتل	۳۷	۴۵/۱
مشارکت در قتل	۳	۳/۷
زنا	۱	۱/۲
سرقت	۱۳	۱۵/۹
آدم ربایی	۱۳	۱۵/۹
مواد مخدر	۱۰	۱۲/۲
درگیری	۵	۶/۱
مجموع	۸۲	۱۰۰

جدول شماره ۲ : میانگین انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات مربوط به متغیرهای تحقیق

	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	تعداد افراد نمونه
افسردگی	۲۵/۸۶	۹/۲۹	۵	۴۸	۸۱
عزت‌نفس	۲۶/۰۹	۶/۷۳	۱۰	۴۰	۵۵
حمایت اجتماعی	۱۶/۸۵	۳/۹۱	۵	۲۳	۸۲
ابعاد حمایت اجتماعی					
بعد خانواده	۶/۲۶	۱/۶۹	۲	۸	۸۲
بعد دیگران	۵/۲۶	۲/۰۱	۳	۷	۸۲
بعد دوستان	۵/۳۴	۱/۶۱	۳	۷	۸۲

بحث

این پژوهش با هدف بررسی ارزیابی شدت نشانگان افسردگی و بررسی رابطه بین عزت‌نفس و حمایت اجتماعی با افسردگی در زندانیان انجام شد و یافته‌های آن نشان داد که نشانگان افسردگی در بسیاری از زندانیان مشاهده می‌شود. این نتیجه همسو با یافته‌های اشکانی و همکاران (۱۳۸۱)، Mills و Kroner (۲۰۰۵)، James و Glaze (۲۰۰۶)، Singleton و همکاران (۱۹۹۷) و انجمن John Howard (۱۹۹۹) است که در پژوهش‌های خود درصد بالای همه‌گیری افسردگی در بین زندانیان را گزارش کرده‌اند(۲، ۶-۴، ۲۶).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]
www.SID.ir

Archive of SID

این در حالی است که تحقیقات انجام شده، نشان داده‌اند که مداخلات روان‌شناختی در ارتقاء شاخص‌های سلامت روان زندانیان سودمند بوده‌اند(۲۷،۳،۲). این یافته‌ها ضرورت ارائه خدمات روان‌شناختی در جهت کاهش شیوع افسردگی و آسیب‌های ناشی از آن در زندان‌ها را خاطرنشان می‌سازند.

نکته مهم دیگر، نقش مهم عزت نفس در بروز افسردگی در زندانیان است. در این پژوهش نیز مشاهده شد که عزت‌نفس را می‌توان بعنوان یکی از پیش‌بینی کننده‌های افسردگی در زندان مورد توجه قرار داد. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعه حسن‌آبادی مبنی بر وجود ویژگی پیش‌بینی کنندگی افسردگی برای متغیر عزت‌نفس همسو است. ازآنجا که زندانیان از عزت‌نفس پایینی برخوردارند و در بین آن‌ها آسیب‌های روانی مختلفی مشاهده می‌شود، به‌نظر می‌رسد که خدمات مشاوره و روان‌درمانی، از طریق افزایش سطح عزت‌نفس آن‌ها بتواند تا حد زیادی به اصلاح رفتار و کاهش میزان بازگشت به زندان کمک نماید(۱۸).

یافته برجسته دیگر پژوهش حاضر، ارتباط بین حمایت اجتماعی و افسردگی بود. یافته‌های پژوهش‌های Hawton و همکاران (۱۹۸۹)، بخشانی و همکاران (۱۳۸۴)، Cohen و Wills (۱۹۸۵)، Kilpatric (۲۰۰۵) و Moore و Garland (۲۰۰۳) به این نکته اشاره دارند که حمایت اجتماعی و افسردگی دارای ارتباط متقابل هستند و می‌توان حمایت اجتماعی را جزء عوامل پیش‌بینی کننده افسردگی دانست(۹-۷، ۱۶،۱۵). یافته‌های این پژوهش با نتایج تحقیقات مذکور همسو نیست و ارتباطی را بین حمایت اجتماعی و افسردگی نشان نمی‌دهد.

علی‌رغم یافته‌های موجود که مبنی بر پایین بودن حمایت اجتماعی در زندانیان هستند، افراد گروه نمونه حمایت اجتماعی بالایی را نشان دادند که مساله‌ای قابل توجه است. با توجه به اطلاعات به‌دست‌آمده تنها ۷/۳۲ درصد از افراد عنوان کردند که ملاقات ندارند و از سوی خانواده طرد شده‌اند. با توجه به این‌که خانواده‌های اکثر افراد مورد مطالعه ساکن شهرستان‌های استان فارس می‌باشند، به‌نظر می‌رسد در مقایسه با زندان‌هایی مانند زندان اوین و قزل‌حصار که زندانیانی از سراسر کشور را در خود جای داده‌اند، زندانیان این زندان وضعیت ملاقات بهتری دارند و به این ترتیب از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردار هستند. مساله قابل توجه در مورد وجود حمایت اجتماعی بالا در زندانیان، می‌تواند تعلق داشتن زندانیان به خرده‌فرهنگ‌هایی باشد که در آن‌ها ارتکاب جرائم پذیرفته شده است که این مساله می‌تواند بعنوان تبیینی جایگزین مورد توجه قرار گیرد. علاوه بر این روابط بین زندانیان را نیز می‌توان به‌عنوان یکی از منابع حمایت اجتماعی در نظر گرفت. علت عدم همخوانی نتایج این پژوهش با پژوهش‌های دیگر که مبنی بر وجود حمایت اجتماعی بالا در زندانیان مورد مطالعه و عدم مشاهده ویژگی پیش‌بینی کنندگی افسردگی برای متغیر حمایت اجتماعی است را می‌توان به عوامل مختلفی چون فضای زندان، جرائم مرتکب شده توسط زندانیان و نوع روابط اجتماعی درون زندان نسبت داد. بنابراین یافته‌های تحقیقات موجود در این رابطه باید در تحقیقات آینده مورد توجه قرار گیرد.

در مجموع یافته‌های مطالعه حاضر نشان‌دهنده شیوع بالای نشانگان افسردگی در زندان بود که می‌توان آن را به شرایط زندان، احساس گناه و ناامیدی در بین زندانیان نسبت داد(۴). همچنین نقش پیش‌بین عزت‌نفس برای افسردگی مورد بررسی قرارگرفت که می‌بایست به‌عنوان یکی از عوامل زمینه‌ساز افسردگی در زندان مورد توجه قرار گیرد.

این مطالعه با محدودیت‌هایی روبرو بود که از جمله مهم‌ترین آنها می‌توان به سطح پایین سواد شرکت‌کننده‌ها اشاره کرد. تحصیلات بیش از نیمی از افراد نمونه مورد بررسی درسطح راهنمایی و پایین‌تر بود که شاید این مساله علت درصد بالای (۲۲ درصد) تعداد پرسشنامه‌های نامعتبر باشد. از دیگر محدودیت‌های

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]
www.SID.ir

Archive of SID

تحقیق می‌توان به عدم نمونه‌گیری تصادفی، عدم بررسی زندانیان زن و میانگین سنی نسبتاً پایین افراد گروه نمونه اشاره کرد. همچنین بندهای مطالعه شده تحت پوشش خدمات مشاوره‌ای و مددکاری قرار داشتند که این مساله به دلیل عدم دسترسی محققین به تمامی بندهای زندان رخ داده است. بنابراین ممکن است بین افراد ساکن در این بندها و سایر زندانیان از نظر موارد بررسی شده تفاوت‌هایی وجود داشته باشد که نتایج این مطالعه را تحت تاثیر خود قرار داده باشند.

یافته‌های این پژوهش ضرورت اقدامات و خدمات روانی- اجتماعی را مورد تاکید قرار می‌دهد. با انجام مجموعه‌ای از اقدامات آموزشی، درمانی و مراقبتی برای محکومین در ندامتگاه‌ها و با استفاده از خدمات روان‌شناختی و توجه به عوامل مرتبط با افسردگی و سایر بیماری‌های روان‌شناختی زندانیان، می‌توان امیدوار بود که کاهش قابل ملاحظه‌ای در افسردگی و پیامدهای ناگوار آن شاهد باشیم.

سپاسگزاری

نویسندگان بدین‌وسیله قدردانی خود را از زحمات مسئولان محترم زندان عادل‌آباد شیراز، آقای درّی‌فر روان‌شناس محترم زندان و کلیه زندانیانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، اعلام می‌دارند.

References

1. Walmsley R. World Prison Population List. 8th ed. King's College of London: International Centre for Prison Studies, 2008.
2. James DJ, Glaze LE. Mental health problems of prison and jail inmates. Washington D.C: U.S. Department of Justice, 2006.
3. Khodayari MF, Abedini Y, Akbari SZ, Ghobari BB, Sohrabi F, Younesi SJ. Cognitive-behavioral interventions effectiveness on prisoners' psychological health. Journal of Behavioral Sciences 2009; 2(4): 283-290 (Persian).
4. Mills JF, Kroner DG. Screening for suicide risk factors in prison inmates: Evaluating the efficiency of the depression, hopelessness and suicide screening form (DHS). Legal and Criminological Psychology 2005; 10: 1-12.
5. Ashkani H, Dehbozorgi G, Shoja SA. Epidemiology of psychological disorders in male prisoners of Adel-abad prison in Shiraz. Journal of Andishe and Raftar 2002; 8(2): 4-9 (Persian).
6. Singleton N, Meltzer H, Gatward R, Coid J, Deasy D. Psychiatric morbidity among prisoners: Summary report. Office for National Statistics. 1th ed. London: A publication of the Government Statistical Service, 1997.
7. Hawton k, Salkovskis PM, Kirk J, Clark DM. Cognitive behavior therapy for psychiatric problems: a practical guide. 1th ed. Oxford: oxford university press, 1989.
8. Bakhshani NM, Birashk B, Atefvahid MK, Bolhari J. The relationship of perceived social support and stressful life events with depression. Andishe and Raftar 2003; 9(2): 49-55 (persian).
9. Moore RG, Garland A. Cognitive therapy for chronic and persistent depression. 1rd ed. New York: John Wiley & Sons Ltd, 2003.
10. Wells A. Metacognitive therapy for anxiety and depression. 9th ed. New York: The Guilford Press, 2009.
11. Greenberg SG, Watson JC. Emotion-focused therapy for depression. 1st ed. Washington, DC: American Psychological Association, 2006.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]
www.SID.ir

Archive of SID

12. Kleinke CL. Coping with life challenges. 2nd ed. Tehran: The Resane Takhasosi Press, 2007 (Persian).
13. Lin HC, Tang TC, Yen JY, Ko CH, Huang CF, Liu SC, et al. Depression and its association with self-esteem, family, peer and school factors in a population of 9586 adolescents in southern Taiwan. Psychiatry and Clinical Neurosciences 2008; 62: 412-420.
14. Maj M, Sartorius N. Depressive disorders. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons Ltd, 2002.
15. Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychol Bull 1985; 98: 310-357.
16. Kilpatric R. Support, Social, relationships and mental health. Physical Medicine and Rehabilitation 2005; 364-349.
17. Akbari AH. An investigation of relationship of social support from charity institutions (Relief Committee) and self esteem in children of protégé families. MA Thesis. Tehran: Allameh Tabatabaei University. 1992 (Perian).
18. Hasanabadi H. The effectiveness comparison of three types of group therapy (Rational-Emotive, Existential Humanistic, Spiritual Religous) for self esteem development of male prisoners in central prison of Mashhad. PhD Thesis. Tehran: Teacher Training University. 2006 (Persian).
19. Coopersmith ST. The Antecedents of Self Esteem. 1st ed. San Francisco: Freeman, 1967.
20. Zeinivand A. An investigation of the relationship between self esteem and social support with academic achievement of second year high school students in Darreshahr city among achievement year of 2004-2005. MA Thesis. Tehran: Teacher Training University. 2005 (Persian).
21. Madanloo M, Haghani H, Jafarpoor M. Relationship of self-esteem and locus of control in delinquent adolescent. Journal of Gorgan University of Medical Science 2001; 3(7): 41-45 (Persian).
22. Lam RW, Michalak EE, Swinson RP. Assessment scales in depression, mania and anxiety. Oxfordshire: Taylor & Francis, 2005.
23. Lashkari-Poor K, Moghtaderi A, Sajadi SA, Faghihi-nia M. Investigation of prevalence of depression after cerebral Apoplexy and its relationship with degree of inability and location of cerebral damage. Journal of Mental Health Principals 2008; 10(3): 191-199 (Persian).
24. Examination of psychological aspects of adjustment after spinal cord damage. MA Thesis. Tehran: Tehran institute of psychiatry. 1991 (Persian).
25. Alipoor A. The relationship of social support and body immune indices in healthy person: investigation of general effect model. Journal of Iran psychiatry and psychology. 2004; 12(2): 134-139 (Persian).
26. John Howard Society of Alberta. Prison and Jail Suicide. 1999.
27. Bayanzadeh SA, Bolhari J, Atefvahid MK, Nori-Ghasem Abadi R, Lavasani F, Karimi Kisami I. Medical and psychological interventions in reducing the risks of drug abuse and improving the psychological status of drug addicts in Iranian prisons. Journal of Iran University of Medical Science 2007; 14(3): 47-58 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-06]

www.SID.ir