



بخشی پور، ابوالفضل؛ نیکنام شاهرک، ولی؛ جاجرمی، محمود (۱۳۹۹). مقایسه کارآمدی واقعیت درمانی گروهی با گروه درمانی شخص محور بر هوش هیجانی و معناداری زندگی زندانیان. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱۰ (۲)، ۱۴۱-۱۲۳. DOI: 10.22067/tpccp.2021.68952.1053

مقایسه کارآمدی واقعیت درمانی گروهی با گروه درمانی شخص محور بر هوش هیجانی و معناداری زندگی زندانیان

ابوالفضل بخشی پور^۱، ولی نیکنام شاهرک^۲، محمود جاجرمی^۳
تاریخ دریافت: ۹۹/۱۲/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۶/۲۴ نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: هدف مقاله حاضر مقایسه کارآمدی واقعیت درمانی گروهی با گروه درمانی شخص محور بر هوش هیجانی و معناداری زندگی زندانیان بود.

روش: این مطالعه شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۳ ماهه بود که در هر هفته دو جلسه درمانی برای هر گروه برگزار گردید. جامعه آماری کلیه زندانیان واحد مشاوره ۲ زندان مشهد بودند. روش نمونه‌گیری هدفمند بود و در نهایت پس از دارا بودن معیارهای ورود، ۴۵ نفر از زندانیان انتخاب شدند و به صورت تصادفی در سه گروه واقعیت درمانی، درمان شخص محور و گروه کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش هر کدام ۲۴ جلسه درمان دریافت کردند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. شرکت کنندگان در سه مرحله به پرسشنامه‌های هوش هیجانی و معناداری زندگی پاسخ دادند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که هر دو گروه واقعیت درمانی و شخص محور در مقایسه با گروه کنترل افزایش معناداری را در هوش هیجانی و معناداری زندگی زندانیان به وجود آورده‌اند و همچنین نتایج حاکی از تفاوت معنادار بین پس‌آزمون و پیگیری بود. همچنین مشخص شد که کارآمدی واقعیت درمانی در مقایسه با درمان شخص محور در افزایش معناداری زندگی زندانیان بیشتر بوده است (درمان شخص محور، $\eta^2=0/58$ ، $F=38/94$ ، $p=0/001$ ؛ واقعیت درمانی، $\eta^2=0/61$ ، $F=45/31$ ، $p=0/001$ ، در حالی که در متغیر هوش هیجانی تفاوت معناداری در میزان کارآمدی بین این دو درمان وجود نداشت. این نتایج در مرحله پیگیری نیز، یکسان بودند ($\eta^2=0/54$ ، $F=32/80$ ، $p=0/001$ و واقعیت درمانی $\eta^2=0/57$ ، $F=37/97$ ، $p=0/001$).

واژه‌های کلیدی: واقعیت درمانی، درمان شخص محور، گروه درمانی، هوش هیجانی، معناداری زندگی، زندانیان

۱. استادیار، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول) ab8boj@gmail.com

۲. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران v.niknam.sh@gmail.com

۳. استادیار، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران mahmoud.jajarmi@gmail.com

مقدمه

امروزه بحث تراکم جمعیت کیفری زندان‌ها و تأثیرات منفی و مخرب فردی و اجتماعی ناشی از اجرای این مجازات به یکی از چالش‌های جدی نظام‌های عدالت کیفری در سراسر جهان مبدل شده است (Huebner & Frost, 2018). در مورد ایران هم، از سال ۱۳۵۷ تا کنون جمعیت حدوداً دو و نیم برابر افزایش یافته در حالی که جمعیت زندان‌ها شش برابر شده است (organization, 2007). علاوه بر افزایش جمعیت، در زمینه آسیب دیدگی زندانیان، مطالعات و تجربیات بالینی نشان می‌دهند در حوزه اختلالات روانی بین ۲۵ تا ۳۰ درصد از زندانیان دارای اختلالات اساسی روانپزشکی و کارکردی هستند و از بین آنها ۳۵ تا ۴۰ درصد نیازمند شکلی از مداخلات درمانی در طول محکومیت می‌باشند (Baillargeon, Binswanger, Penn, Williams, & Murray, 2009). از بعد روان‌شناختی، ارتکاب رفتار مجرمانه با خصوصیات شخصیتی ارتباط نزدیکی دارد. انواع سایکوز، اختلالات اضطرابی، افسردگی، اختلالات شخصیتی به خصوص اختلال شخصیت ضد اجتماعی جزء موارد شایع آسیب‌شناختی زندانیان می‌باشد (Hadi & Janbozorgi, 2010).

از آن‌جا که خشم، اضطراب، بی‌ثباتی هیجانی و عواطف منفی، از جمله عوامل زمینه‌ساز رفتارهای بزهکارانه هستند، به نظر می‌رسد عواطف و هیجانات نقش موثری در کنترل رفتارهای بزهکاران و زندانیان دارند. مثلاً ضعف در هوش هیجانی یکی از مسائلی است که منجر به عدم توانمندی آن‌ها در کنترل هیجانات و تکانه‌های خود می‌شود؛ که خود این امر باعث انجام مکرر رفتارهای بزهکارانه خواهد شد (García-Sancho, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2014). هوش هیجانی به توانایی، ظرفیت یا مهارت ادراک، سنجش و مدیریت هیجانات خود و دیگران دلالت دارد (Salovey, Bedell, Detweiler, & Mayer, 2000). هوش هیجانی شامل طیف گسترده‌ای از مهارت‌ها است که برجسته‌ترین آنها مهارت اجتماعی است که بر مبنای خودآگاهی یعنی توانایی شناخت دقیق احساسات، عواطف و ویژگی‌های خود، به وجود می‌آید (Goleman, 2000).

در پژوهشی در رابطه با هوش هیجانی و بزهکاری، محققین به این نتیجه رسیدند که گروه زندانیان در مقایسه با گروه کنترل که از بین افراد عادی انتخاب شده بودند نمره هوش هیجانی پایین‌تری را کسب نمودند (Sharma, Prakash, Senger, Chaudhury, & Singh, 2015). هوش هیجانی به نحو عمیقی با پرخاشگری و انجام رفتار مجرمانه مرتبط است (Megreya, 2013). اشخاصی با هوش هیجانی بالا در مدیریت هیجانات و کنترل رفتار تکانشی خود توانمندترند. از طرف دیگر افرادی که دارای هوش هیجانی پایینی هستند به احتمال بیشتری به رفتارهای پرخطر دست خواهند زد (Henley & Long, 1999). به طور مثال

منحرفین جنسی که از طریق اینترنت اقدام به سو استفاده از کودکان می کنند، در وهله اول از ناتوانی در تنظیم هیجان منفی خود رنج می برند (Stys & Brown, 2004). این مسأله اینگونه تبیین می شود که رفتار مجرمانه به خودی خود تبدیل به روشی برای تخلیه و مدیریت این هیجان منفی می شود (Quayle, Erooga, Wright, Taylor, & Harbinson, 2006). هم چنین کاهش توانایی در مدیریت پرخاشگری، شهوت و برانگیختگی جنسی، به ترتیب موجب ضرب و شتم، دزدی و تجاوز جنسی می گردد (Pizarro & Salovey, 2002).

علاوه بر هوش هیجانی، معمولاً مجرمان در بسیاری از موارد از نبود معنای وحدت بخش در زندگی خود رنج می برند و بخش عمده‌ای از رفتارهای خود ویرانگر و آسیب رسان آنها را می توان تلاش برای یافتن معنایی هر چند جعلی در زندگی تعبیر کرد (Zarghani, Ghanbari Hashem Abadi, Moeny Zadeh, & Gholam Rezaeenejad, 2019). زندانی بودن می تواند اثرات مخربی بر روابط صمیمانه و شخصی، احساس تأثیرگذاری، هویت، ارزشمندی و همین طور سایر تجربیات مرتبط با معنای زندگی بگذارد (Harner, Wyant, & Da Silva, 2017). برای برخی از زندانیان، تجربه در حبس بودن موجب به وجود آمدن بحران‌های وجودی عمیقی در آنها می شود که غالباً با بی معنایی در زندگی و درد و رنج روانی همراه می شود (Huebner & Frost, 2018). چندین مطالعه خود تجربه «در حبس بودن» را عاملی برای از دست دادن معنا در زندگی قلمداد کرده‌اند (Van Ginneken, Palmen, Bosma, Nieuwbeerta, & Berghuis, 2018).

به نظر روان‌شناسان وجودی به ویژه فرانکل^۱، هسته و اساس همه نابسامانی‌های روانی به این بر می گردد که شخص معنایی برای زندگی خود نمی‌یابد و هدفی برای زندگی در سر ندارد (Vanhooren, Leijssen, & Dezutter, 2017). معنا در زندگی معمولاً به احساسی از یکپارچگی وجودی اشاره می کند که به دنبال پاسخ دادن به چیستی زندگی، پی بردن به هدف زندگی و دست یافتن به اهداف ارزنده و در نتیجه رسیدن به حس تکمیل بودن حاصل می شود (Ho, Cheung, & Cheung, 2010). فروم^۲ نیز نیاز به مبنای جهت گیری را از مهم ترین نیازهای آدمی می داند و منظور از آن را هدف، معنا و مقصود زندگی تلقی می کند (Fromm, 2014). استگر و فرازیر^۳ معنای زندگی را در احساس سازنده بودن انسان مؤثر دانسته و حتی ادعا می کنند که ماهیت انسان و وجود او منوط به دارا بودن چنین مفهومی است.

1. Frankl
2. Fromm
3. Steger & Frazier

از طرفی، زندان محیطی است که زندگی در آن نیازمند رعایت چهارچوب‌های رفتاری خاصی است. هم‌چنین حضور در آن نیازمند پذیرش مسئولیت رفتارهای مجرمانه‌ای است که در گذشته انجام شده و از این طریق با پذیرش مسئولیت رفتارهای خود، و سهم انتخاب‌های خود در موقعیت کنونی، شرایطی فراهم خواهد آمد که زندگی در آن محیط آسان‌تر شود و اگر قرار است تغییری در فرد به وجود بیاید، نیازمند آن است که خود فرد، عاملیت خود بر رفتار خویش را در نظر گرفته و آن را بپذیرد (Grills et al., 2015). واقعیت‌درمانی رویکردی است که با مسئولیت شخصی، انتخاب‌های فرد، پذیرش انتخاب‌ها و تلاش برای ایجاد تغییر به کمک حس عاملیت مرتبط است (Glasser, 2001).

نظریه و کاربست واقعیت‌درمانی، چهارچوب شناختی و روش‌های رفتاری را فراهم می‌آورد که به وسیله آنها زندانیان بتوانند به تغییرات شخصی معنادار و پایا دست پیدا کنند. واقعیت‌درمانی یک رویکرد بدون اجبار است که براساس چهارچوب‌های رفتاری قصد دارد بر فرآیندهای روان‌شناختی تأثیرگذار بر رفتار، با تأکید بر لزوم داشتن رابطه خوب با دیگران، اثر بگذارد (Glasser, 1999). این رویکرد اطلاعات روان‌شناختی را به اصطلاحات ساده‌ای تبدیل می‌کند تا به کمک آن افراد بتوانند انتخاب‌های رفتاری کنونی خود را ارزیابی کرده و به فهم بهتری از خودشان، دیگران و رفتار انسان به طور کلی برسند. واقعیت‌درمانی اصلاح رفتار را به کمک آشکار ساختن انگیزش‌های درونی و تصریح انتخاب‌های جایگزین بهبود می‌بخشد (Smith, Kenney, Sessoms, & LaBrie, 2011). این رویکرد بر بالا بردن کیفیت روابط احساسی با خود و دیگران تأکید داشته و از این طریق قصد دارد فرد را به سمت اهداف زیر سوق دهد: ۱) کنترل درونی موثرتر و دوری از کنترل بیرونی آسیب‌زا توسط دیگران. ۲) تملک خود پنداره کامل‌تر. ۳) مدیریت موثرتر دریافت‌ها، کنش‌ها و هیجانات. ۴) ایجاد و نگهداری ارتباطات با دیگران در جهت ساخت معنا و روابط با کیفیت با دیگران (Law & Guo, 2015).

از جمله پژوهش‌هایی که در زمینه اثربخشی واقعیت‌درمانی بر مولفه‌های روان‌شناختی زندانیان انجام گرفته است، می‌توان به تحقیقی اشاره کرد که در آن واقعیت‌درمانی بر ذهن آگاهی تأثیرگذار شناخته شده است (Samuelson, Carmody, Kabat-Zinn, & Bratt, 2007)، ذهن آگاهی که به آگاهی از افکار، حس‌های بدنی و هیجانات و هم‌چنین پذیرش افکار و هیجانات ناخوشایند مفهومی است، مربوط می‌شود. ذهن آگاهی راهی برای مدیریت استرس و کنترل تکانشوری است (Samuelson, Carmody, Kabat-Zinn, & Bratt, 2007). بنابراین به صورت ضمنی به تأثیر این نوع درمان بر هوش هیجانی اشاره شده است. هم‌چنین واقعیت‌درمانی از طریق، تأکید بر روابط بین فردی ارضا کننده و آشنا کردن فرد با ۵ نیاز اساسی خویش و

تلاش برای ارضا این نیازها به شکل موثر، می تواند بر درگیر شدن هرچه بیشتر فرد با زندگی اثر گذاشته و احساس معناداری را در زندگی فرد ایجاد کند (Wubbolding, 2011).

از طرف دیگر، مدل درمان انسان گرایانه (شخص محور) برای کار با زندانیان از چند جهت مناسب است. اول از همه، تاکید این نوع از درمان به جای آنکه بر تغییر باشد، بر پذیرش است. این مساله بسیار مهم است به این دلیل که بسیاری از زندانیان بنا به دستور مقامات قضایی وارد فرآیند روان درمانی می شوند و خودشان میلی به تغییر خود ندارند. درمانگری که موضع انتخابی اش به صورت آگاهانه یا ناخودآگاه تغییر را لازم بداند، کارش با زندانیان به جدل می کشد و با مراجعش وارد یک جنگ قدرت می شود (Corcoran, 1997). در مقابل، تمرکز بر خودآگاهی و دوری از تغییر به عنوان یک اصل درمانی، باعث می شود فضای بیشتری به مراجع داده شود تا در یک وضعیت با اصالت و به دور از تنش ناشی از فشار برای تغییر، با درمانگر ارتباط برقرار کند (Hubble, Duncan, & Miller, 1999).

اصل دوم این است که ارتباط اصیل با زندانیان برای ساخت اعتماد و شروع کار درمانی، ضروری است. یک مواجهه اصیل انسانی مورد نیاز است تا از این طریق مراجع احساس کند که درمانگر واقعا به او اهمیت می دهد. معمولا زندانیان تحت این فشار قرار دارند که چه کارهای مشخصی را باید در چه زمانهای خاصی انجام دهند. معلمین، افسران پلیس، کارکنان داخل زندان و قاضی ها همگی از موضع قدرت با زندانیان ارتباط برقرار می کنند و به شکل مستمر به جای آنکه یک سیستم رشد محور را برای آن ها به وجود آورند، یک سیستم مبتنی بر تنبیه و پاداش را در آنها تقویت می کنند (Ginsburg, Mann, Rotgers, & Weekes, 2002). درمانگر باید بر روی این مساله کار کند که مراجع را به همان شکلی که هست ببیند و آن ها هم او را به همان شکلی که واقعا هست، ببینند. این مساله می تواند به درمانگران کمک کند تا فضای اعتماد و مراقبتی را ایجاد کنند تا زندانیان از فشار ناشی شده از رفتار آزاردهنده و محیط عاری از اهمیت دادن زندان، رها شوند (Kirschenbaum & Jourdan, 2005).

اصل سوم آن است که زندان، دارای فضایی است که استرس و اضطراب زندانیان را افزایش می دهد. زندانیان مجبور هستند که به وسیله ساختارهای دفاعی با این شرایط مقابله کنند، و به دلیل آنکه سطح استرس همواره بسیار بالاست، درمانگر یک تماس نزدیک با ساختار دفاعی مراجع دارد. مقاومت های مراجع در طول تعاملاتش با درمانگر، کارکنان زندان و سایر زندانی ها بالا می آید. کشف این مقاومت ها خود قدمی است در راه رشد خودآگاهی و آموزش این که چطور زندانیان با استرس و هیجانات منفی کنار بیایند و هم چنین چگونه مقاومت های ناسالم را پشت سر گذارند (Elliot, 2002).

درمان شخص محور مانند سایر درمان‌های انسان‌گرا و وجودی تأکید ویژه‌ای بر مفهوم پردازش و درگیری عمیق با انسان‌ها با نگاهی مبتنی بر ارزشمندی و احترام نسبت به آنها دارد (Cooper, 2007). پیامد این مسأله این است که یکی از ایده‌های اصلی درمان شخص محور، مخالفت با سیستم‌های روان‌درمانی است که تلاش دارند تجربیات بشری منحصر به فرد را به مکانیزم‌ها و قوانین جهان شمول و مشترک کاهش دهند. این رویکرد مبتنی بر جهان‌بینی است که در آن انسان را به عنوان موجودی منحصر به فرد می‌شناسد، و هیچ شخص دیگری مشابه او وجود نداشته و وجود هم نخواهد داشت، تأکید دارد (Cain, 2002). چندین تحقیق اثربخشی درمان شخص محور را بر خودآگاهی هیجانی و تنظیم هیجان بررسی کرده‌اند و به نتایج مطلوبی نیز رسیده‌اند (Cooper & McLeod, 2011; Himelstein, 2011; Kreuter, 2006). در زمینه معناداری زندگی نیز پژوهش‌هایی در راستای بررسی اثربخشی درمان شخص محور بر کیفیت زندگی و معنای زندگی افراد انجام شده و این درمان را اثربخش توصیف کرده‌اند (Daei Jafari, Aghaei, & Rashidi Rad, 2020).

تاکنون مطالعه‌ای در زمینه مقایسه این دو درمان در میزان اثرگذاری بر هوش هیجانی و معناداری زندگی انجام نشده است، به همین دلیل به نظر می‌رسد خلأ وجود پژوهش‌هایی در این زمینه، ضرورتی را برای انجام تحقیق حاضر ایجاد می‌کند. با توجه به مطالب فوق‌الذکر هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و درمان شخص محور به روش گروهی بر میزان هوش هیجانی و معناداری زندگی زندانیان بود.

روش پژوهش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

در این پژوهش جهت مطالعه و تحقیق از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل با انتساب تصادفی که یکی از انواع مطالعات نیمه آزمایشی به شمار می‌رود، استفاده گردید. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زندانیان مرد متقاضی درمان زندان مرکزی مشهد بود که در واحد مشاوره ۲ سکونت داشتند، که به روش نمونه‌گیری هدفمند از بین افرادی که شرایط حضور در پژوهش را داشتند، انتخاب گردیدند. با توجه به این که حداکثر حجم یک گروه، در گروه درمان برابر ۱۲ نفر می‌باشد (ثنایی، ۱۳۹۲) و با در نظر گرفتن افت احتمالی حجم نمونه برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد که حجم هر سه گروه در این پژوهش ۴۵ نفر بود که به صورت تصادفی بین سه گروه واقعیت‌درمانی، درمان شخص محور و گروه کنترل تقسیم شدند. با توجه به عدم افت آزمودنی، پس‌آزمون و پیگیری، روی ۴۵ نفر اجرا شد. هم‌چنین اهداف، روش‌ها و فرآیند کار برای آن‌ها توضیح داده شد و از آن‌ها فرم رضایت آگاهانه به صورت کتبی

دریافت گردید. این پژوهش در تابستان و پاییز سال ۱۳۹۹ در زندان مرکزی مشهد انجام شد. ابزارهای این پژوهش شامل، پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن^۱ و معنای زندگی استگر می‌باشند. **پرسشنامه هوش هیجان بار-آن: EQ-I** پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن دارای ۱۱۷ گویه می‌باشد، که توسط بار-آن ساخته شد (Bar-On, 2006). بار-آن این پرسشنامه را بر روی ۳۸۳۲ نفر از شش کشور نرم کرده است. هم‌چنین در داخل کشور نیز، بر روی دانشجویان ایرانی هنجاریابی شده است که گویه‌های آن به ۹۰ مورد کاهش پیدا کرده است. این آزمون دارای ۵ مقیاس (مهارت‌های درون فردی، مقابله با تنش، سازگاری، خلق و کار) و پانزده خرده مقیاس می‌باشد. پاسخ‌های آزمون نیز بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای تنظیم شده است (کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً مخالفم=۱). کمترین نمره آزمون ۹۰ و بیشترین نمره ۴۵۰ می‌باشد. در هنجاریابی که بار-آن انجام داده است ضریب بازآزمایی بعد از یک ماه ۰/۸۵ و بعد از چهار ماه ۰/۷۵ گزارش شده است. در ایران نیز در پژوهشی میانگین همسانی درونی کلی ۰/۷۶ و در تحقیقی دیگر میانگین ضرایب آلفا در بین تمام خرده مقیاس‌ها، ۰/۷ گزارش شده است. دهشیری^۲ نیز، روایی این پرسشنامه را به روش تحلیل عاملی اکتشافی در پژوهشی محاسبه کرد و از بین سیزده عامل، هشت عامل برای جمعیت ایرانی روایی داشت (Bozarjemehri, Hafezi, Asgari, Makvandi, & Pasha, 2018).

پرسشنامه معنای زندگی استیگر: MLQ^۳ این پرسشنامه توسط استیگر و همکاران (M. F. Steger, Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M, 2006) به منظور ارزیابی وجود معنا و تلاش برای معنایابی در زندگی تشکیل شده است. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه است و دو خرده مقیاس (وجود معنا، جستجوی معنا) دارد. پاسخ‌های آن از یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (از کاملاً موافقم=۷ تا کاملاً مخالفم=۱) تشکیل شده‌اند. بیشترین نمره در این آزمون ۷۰ و کمترین نمره ۱۰ می‌باشد. طبق پژوهش استیگر، پایایی برای کل پرسشنامه ۰/۸۶ محاسبه شده است (M. F. Steger, Oishi, & Kesebir, 2011). در ایران روایی صوری پرسشنامه بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفته است. هم‌چنین ضریب پایایی آن در یک تحقیق ۰/۹۱ به دست آمده است (Misrabadi & 2013). هم‌چنین روایی سازه این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت و مطلوب گزارش گردید (Araghian, Nejat, Toozandejani, & Bagherzadeh Golmakani, 2020).

مداخله

در جدول‌های شماره ۱ و ۲ خلاصه‌ای از محتوا و فرآیند جلسات با دو روش واقعیت‌درمانی و

1. Bar-on
2. Dehshiri
3. Meaning in Life Questionnaire

شخص محور آمده است. در ابتدا خلاصه جلسات مربوط به درمان شخص محور را که با استفاده از مفاهیم موجود در کتاب‌های نظریه‌ها و روش‌های مشاوره گروهی (Corey, Corey, & Corey, 2014)، نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی (Shafi Ababdi & Naseri, 2014) و مشاوره و روان‌درمانی مراجع محوری (Rogers, 1959) پدید آمده است، در جدول شماره یک ارائه می‌گردد.

جدول ۱. محتوای جلسات درمانی رویکرد شخص محور

جلسه	موضوع	محتوا
۴-۱	ایجاد فضای درمانی	آشنایی اعضا با یکدیگر، شرح قوانین جلسات درمانی، آموزش آرمیدگی، حمایت از ابراز احساسات، گوش دادن فعال توسط درمانگر.
۸-۵	تلاش برای ایجاد همخوانی	پذیرش مسئولیت درمان توسط اعضا، کشف تأثیر تجربیات گذشته در وضعیت کنونی، توجه به معنای تجربیات، تشویق به احترام مثبت به یکدیگر
۹-۱۲	شناسایی هیجانات و احساسات	کاهش مقاومت، بیان تجربیات بدون توجه به قضاوت‌های بیرونی، توجه به واقعی و اصیل بودن احساسات، مرادده آزادانه احساسی بین درمانگر و مراجعین
۱۳-۱۵	فهم ناهمخوانی‌ها و پذیرش خود	کشف خود و ابرازگری خود، کنار زدن نقاب‌ها، بررسی مسائل خود با توجه به احساسات واقعی، تجربه احساس حضور در هنگام روبرو شدن با تجربیات
۱۶-۱۸	سازمان دهی مجدد به مفهوم خود	واگذاری مسئولیت جلسات به اعضا، آگاهی از آثار بدنی هنگام بیان تجربیات، روبرو شدن با ناهمخوانی‌های درونی.
۱۹-۲۱	پذیرش بی قید و شرط خویش، استقلال در تجربیات و عمل	نظارت بر فرآیند عملکرد گروه، تأکید بر معنابخشی زندگی توسط خود، تغییر رفتار و تجربه احساس رضایت ناشی از آن، تجربه احساسات آنگونه که هستند.
۲۲-۲۴	اعتماد به ارزش‌گذاری ارگانیک	احساس راحتی در روبرو شدن با تجربیات و مشکلات، خوشنودی از تغییر و ارائه آن در زندگی، اعتماد به ارزش‌گذاری ارگانیک در خارج از گروه.

در ادامه مختصری از موضوع و محتوای جلسات درمان در رویکرد واقعیت‌درمانی که براساس مفاهیم موجود در کتاب مشاوره و روان‌درمانی گروهی (Corey et al., 2014) و پیشینه پژوهشی در کاربردی نظریه واقعیت‌درمانی برای زندانیان (Vaziri, Kashani, Jamshidifar, Vaziri, & Jafari, 2014) به دست آمده، در جدول شماره ۲ ارائه می‌گردد.

جدول ۲. محتوای جلسات درمانی رویکرد واقعیت درمانی

جلسه	موضوع	محتوا
۵-۱	تعیین خواسته‌ها	معارفه اعضا و بیان انتظارات آنها از گروه، نحوه مشارکت در گروه، برقراری ارتباط مناسب، تاکید به خواسته‌ها و نیازها، تشویق به بحث درباره رفتار کنونی، استفاده از تکنیک های بازی نقش و آلبوم عکس.
۱۰-۶	تعیین رفتار و مسیر کنونی	نگاهی به وضعیت کلی زندگی و ارزیابی میزان هماهنگی رفتار با خواسته ها، سعی در تاکید بر رفتار و نگرش برای تغییر در احساسات، بحث درباره مهارت های ارتباطی، تاکید بر رفتارهای کنونی جهت درک مسئولیت وضعیت خود.
۱۱-۱۵	خودارزیابی	مواجهه با نتیجه رفتارهای کنونی، تعیین رفتارهای موجد درماندگی و توانمندی، بحث در باره کسب هویت مثبت جنسی، بحث درباره گذشتن از لذت های آنی و توجه به لذایذ درازمدت، سنجش موقعیت خود نسبت به هدف اصلی.
۱۶-۲۰	برنامه ریزی و عمل	شناسایی انتخاب های ناکارآمد و تبدیل آنها به انتخاب های موثر، تعیین هدف های کوتاه مدت با احتمال موفقیت بالاتر، تشویق به انتخاب های موثرتر در راستای انطباق با ۵ نیاز اساسی
۲۰-۲۴	نکات تکمیلی مرتبط با سلامت روان	توجه به نقش معنویت و مذهب و ارزشها در ابعاد زندگی و نقش ایمان در جلوگیری از آسیب های اجتماعی و اخلاقی، تمرین در عشق ورزی و محبت کردن به دیگران و عدم سرزنش اطرافیان به جهت اشتباهشان.

یافته‌ها

به لحاظ سنی، شرکت کنندگان گروه واقعیت درمانی میانگین و انحراف معیار $۳۴/۶۶ \pm ۷/۷۶$ ، گروه درمان شخص محور میانگین و انحراف معیار $۳۷/۱۳ \pm ۱۲/۰۵$ ، گروه کنترل میانگین و انحراف معیار $۷/۸۳ \pm ۳۶/۸۰$ را دارا بودند. در دو گروه واقعیت درمانی و شخص محور، ۴۰ درصد اعضا مجرد و ۶۰ درصد آنها متأهل بودند، این نسبت در گروه کنترل $۵۳/۳$ درصد برای مجردها و $۴۶/۷$ درصد برای متأهلین بود. در بررسی توصیفی پژوهش، با استفاده از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف به بررسی توزیع نرمال بودن متغیرهای پژوهش پرداخته شد و نتایج حاکی از نرمال بودن توزیع هر دو متغیر بود.

فرضیه اول: بین کارآمدی واقعیت درمانی گروهی و گروه درمانی شخص محور، در افزایش هوش هیجانی زندانیان، تفاوت معنادار وجود دارد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود اطلاعات کلی توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار به تفکیک پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش شخص محور، واقعیت درمانی و کنترل در هوش هیجانی آمده است. نتایج در مراحل مختلف پژوهش نشان از

افزایش هوش هیجانی در گروه شخص محور و واقعیت درمانی دارد.

جدول ۳. نمرات هوش هیجانی آزمودنی‌ها در گروه شخص محور، واقعیت درمانی و کنترل

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
هوش هیجانی	شخص محور	۲۸۰/۴۶	۳۱/۶۵	۳۴۵/۹۳	۲۹/۱۳	۳۳۹/۵۳	۳۰/۶۶
	واقعیت درمانی	۲۷۶/۴۶	۳۲/۳۹	۳۳۸/۰۶	۴۸/۱۵	۳۲۷/۸۰	۴۱/۲۲
	کنترل	۲۷۸/۸۶	۲۷/۳۱	۲۸۰/۶۰	۲۸/۱۳	۲۸۲/۸۶	۲۶/۶۶

پس از انجام آزمون‌هایی که پیش فرض آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر می‌باشند و اطمینان از رعایت این پیش فرض‌ها به انجام این آزمون پرداخته شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مربوط به گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	درمان	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	P	η^2
هوش هیجانی	شخص محور	زمان	۲۱۲۷۵/۸۲	۱/۱۱	۱۹۱۲۳/۵۷	۳۸/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۵۸
	شخص محور	زمان × گروه	۱۷۹۲۳/۴۶	۱/۱۱	۱۶۱۱۰/۳۴	۳۲/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۵۴
		خطا	۱۵۲۹۶/۷۱	۳۱/۱۵	۴۹۱/۰۴			
واقعیت درمانی	واقعیت درمانی	زمان	۱۷۸۴۲/۲۲	۱/۲۶	۱۴۱۴۴/۵۱	۴۵/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱
	واقعیت درمانی	زمان × گروه	۱۴۹۵۳/۸۶	۱/۲۶	۱۱۸۵۴/۷۵	۳۷/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷
		خطا	۱۱۰۲۵/۲۴	۳۵/۳۲	۳۱۲/۱۵			

همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده است در مقایسه گروه شخص محور و کنترل؛ واقعیت درمانی و کنترل اثر زمان در مورد متغیر هوش هیجانی معنادار است (درمان شخص محور، $\eta^2=0/58$ ، $p=0/001$ ، $F=38/94$ ؛ واقعیت درمانی، $\eta^2=0/61$ ، $p=0/001$ ، $F=45/31$). به عبارت دیگر از جلسه پیش‌آزمون تا پیگیری، میزان هوش هیجانی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل افزایش معناداری داشته است. هم‌چنین نتایج ارائه شده در این جدول بیانگر معناداری اثر تعامل زمان در گروه برای درمان شخص محور ($\eta^2=0/54$ ، $p=0/001$) و واقعیت درمانی ($\eta^2=0/57$ ، $p=0/001$ ، $F=37/97$) می‌باشد؛ در واقع، بین هر دو گروه آزمایش (شخص محور و واقعیت درمانی) در مقایسه با گروه کنترل در زمینه افزایش هوش هیجانی از جلسه پیش‌آزمون تا جلسه پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه در جدول ۵، نتایج آزمون تعقیبی LSD جهت بررسی

و مقایسه کارآمدی گروه‌های درمانی در میزان هوش هیجانی گزارش شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون LSD برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در هوش هیجانی

متغیر	زمان I	زمان J	تفاوت میانگین (I-J)	خطای استاندارد	P
هوش هیجانی	شخص محور	واقعیت درمانی	۷/۸۶	۱۱/۰۶	۰/۴۸
		کنترل	۴۱/۲۰*	۱۱/۰۶	۰/۰۰۱
	واقعیت درمانی	شخص محور	-۷/۸۶	۱۱/۰۶	۰/۴۸
		کنترل	۳۳/۳۳	۱۱/۰۶	۰/۰۰۱
	کنترل	شخص محور	-۴۱/۲۰*	۱۱/۰۶	۰/۰۰۱
		واقعیت درمانی	-۳۳/۳۳	۱۱/۰۶	۰/۰۰۴

بر اساس نتایج جدول ۵، تفاوت معناداری بین نمرات هوش هیجانی در درمان شخص محور با واقعیت درمانی ($d=7/86$, $p=0/48$) وجود نداشت. این نتیجه بیانگر آن است که علی‌رغم آنکه مداخلات هر دو گروه منجر به افزایش هوش هیجانی در زندانیان شده‌اند اما میزان اثربخشی گروه‌ها تفاوت معناداری با یکدیگر نداشت و می‌توان گفت اثربخشی آنان یکسان است.

فرضیه دوم: بین کارآمدی واقعیت درمانی گروهی با گروه درمانی شخص محور در افزایش معناداری زندگی زندانیان، تفاوت معنادار وجود دارد.

همان‌طور که در جدول ۶، مشاهده می‌شود اطلاعات کلی توصیفی مانند میانگین، انحراف به تفکیک پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه شخص محور، واقعیت درمانی و کنترل در معناداری زندگی زندانیان آمده است. نتایج نشان از افزایش معناداری زندگی در مراحل مختلف پژوهش در گروه شخص محور و واقعیت درمانی دارد.

جدول ۶. نمرات آزمودنی‌ها در گروه شخص محور، واقعیت درمانی و کنترل

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
معناداری زندگی	شخص محور	۲۳/۲۶	۲/۲۱	۲۸/۲۰	۲/۳۳	۲/۱۹
	واقعیت درمانی	۱۹/۷۳	۳/۳۴	۳۲	۱/۸۸	۱/۸۰
	کنترل	۲۱/۷۳	۲/۲۵	۲۲/۳۳	۲/۷۹	۳/۰۱

در ادامه، همان‌طور که در جدول ۷ نشان داده شده است، در مقایسه گروه واقعیت درمانی و کنترل؛ و شخص محور و کنترل، اثر زمان در مورد متغیر معناداری زندگی معنادار است (شخص محور، $\eta^2=0/38$ ، $F=17/80$ ، $p=0/001$ ؛ واقعیت درمانی، $\eta^2=0/75$ ، $F=87/58$ ، $p=0/001$). به عبارت دیگر از جلسه پیش‌آزمون تا پیگیری، میزان معناداری زندگی در هر دو گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل افزایش معناداری داشته است. همچنین نتایج ارائه شده در این جدول بیانگر معناداری اثر تعامل زمان در گروه برای درمان شخص محور ($\eta^2=0/28$ ، $F=11/19$ ، $p=0/001$) و واقعیت درمانی ($\eta^2=0/72$ ، $F=74/47$ ، $p=0/001$) می‌باشد؛ در واقع، بین هر دو گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در میزان افزایش نمرات معناداری زندگی از جلسه پیش‌آزمون تا جلسه پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۷. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مربوط به گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	درمان	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	P	η^2
		زمان	۱۲۱/۶۲	۲	۶۰/۸۱	۱۷/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۳۸
معناداری زندگی	شخص محور	زمان × گروه	۷۶/۴۶	۲	۳۸/۲۳	۱۱/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۸
		خطا	۱۹۱/۲۴	۵۶	۳/۴۱			
واقعیت درمانی	واقعیت درمانی	زمان	۷۶۱/۲۶	۲	۳۸۰/۶۳	۸۷/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۷۵
		زمان × گروه	۶۴۷/۳۵	۲	۳۲۳/۶۷	۷۴/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۷۲
		خطا	۲۴۳/۳۷	۵۶	۴/۳۶			

همچنین براساس نتایج جدول ۸، تفاوت معناداری بین نمرات معناداری زندگی در درمان شخص محور با واقعیت درمانی ($d=1/51$ ، $p=0/03$) وجود داشت. این نتیجه بیانگر آن است که بین میانگین نمرات معناداری زندگی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش شخص محور با گروه واقعیت درمانی تفاوت معناداری وجود دارد و با توجه به تفاوت میانگین‌ها و بیشتر بودن میانگین واقعیت درمانی نسبت به شخص محوری ($d=1/51$)، واقعیت درمانی اثربخش‌تر از درمان شخص محور است.

جدول ۸. نتایج آزمون LSD برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در معناداری زندگی

متغیر	زمان I	زمان J	تفاوت میانگین (I-J)	خطای استاندارد	P
شخص محور	واقعیت درمانی	کنترل	۴/۰۶*	۰/۶۷	۰/۰۰۱
		واقعیت درمانی	-۱/۵۱*	۰/۶۷	۰/۰۳
معناداری	واقعیت درمانی	شخص محور	۱/۵۱*	۰/۶۷	۰/۰۳

۰/۰۰۱	۰/۶۷	۵/۵۷*	کنترل	کنترل	زندگی
۰/۰۰۱	۰/۶۷	-۴/۰۶*	شخص محور		
۰/۰۰۱	۰/۶۷	-۵/۵۷	واقعیت درمانی		

نتیجه

هدف پژوهش حاضر این بود که بررسی کند آیا بین کارآمدی دو روش واقعیت درمانی و درمان شخص محور در افزایش هوش هیجانی و معناداری زندگی زندانیان تفاوت معناداری وجود دارد یا خیر. در تضاد با فرضیه اول تحقیق، بررسی یافته‌ها نشان داد که بین کارآمدی این دو درمان تفاوت معناداری وجود ندارد، بدین معنا که اگرچه یافته‌ها نشان از اثربخش بودن هر دو درمان در افزایش میزان هوش هیجانی زندانیان داشت، اما تفاوتی در کارآمدی آن‌ها به دست نیامد، بنابراین فرضیه اول تحقیق رد شد.

این یافته‌ها همسو با یافته‌های پژوهش‌های (Grills et al., 2015)، (Alirezaee, Fathi Aghdam, Ghamari, & Bazazian, 2020; Cooper & McLeod, 2011; Fattahian, Hatami, Hatami, & Sahebi, 2017; Himelstein, 2011; Kreuter, 2006; Yoosefi Jooybari, Hassanzadeh, & Fakhri, 2017) می‌باشد.

در زمینه تبیین کلی عدم تفاوت معنادار بین کارآمدی دو رویکرد می‌توان گفت که هوش هیجانی نوعی توانمندی اکتسابی است که طبق تعریف بار-آن از ۵ مولفه: (۱) درون فردی (خودآگاهی هیجانی، ابراز وجود، احترام به خود، استقلال، خود شکوفایی). (۲) میان فردی (همدلی، مسئولیت اجتماعی، روابط بین فردی). (۳) سازگاری (حل مسأله، آزمون واقعیت، انعطاف پذیری). (۴) خلق کلی (شادکامی، خوش بینی). (۵) مدیریت استرس (تحمل فشار روانی، کنترل تکانه) تشکیل شده است. آنچه مورد انتظار پژوهشگر بود این بود که درمان شخص محور از واقعیت درمانی اثربخش‌تر باشد، به این دلیل که یکی از مبانی اساسی این درمان توجه به دنیای پدیداری و تأکید بر تجربه زیسته فرد در هر لحظه از زندگی است. در راستای دستیابی به این تجربیات و دنیای پدیداری غالباً درمانگران شخص محور از کار بر روی احساسات فرد شروع می‌کنند. به مرور و پس از آنکه درمانگر موفق به ایجاد یک فضای درمانی توأم با توجه مثبت نامشروط، همخوانی و همدلی شود و یک رابطه واقعی و اصیل با مراجعین ایجاد شد، آن‌ها نیز به تدریج شرایط ارزشمندی خود را کنار گذاشته و شروع به تجربه هیجانات اصیل خود خواهند کرد. آنچه فضا را برای تجربه این هیجانات و اتصال آن‌ها به نیاز اصلی روانی که به زعم راجرز خودشکوفایی است، را فراهم می‌کند، علاوه بر ایجاد فضای درمانی، اصالت و صداقت خود درمانگر است. به مرور پس از آنکه هیجانات در این جا و اکنون و در درون گروه درمانی ابراز شدند، افراد بهتر خواهند توانست به مدیریت آنها، استفاده از آنها و

جهت‌گیری مطابق آنها پردازند. اما همسو با نتایج به دست آمده، می‌توان گفت که واقعیت درمانی هم با کمک آگاهی دادن نسبت به رفتارها و هیجانات و آموزش الگوی ماشین چهار چرخ (افکار، رفتار، هیجانات، فیزیولوژی) در راستای افزایش خودآگاهی (که یکی از مولفه‌های هوش هیجانی است) گام بر می‌دارد. اعضا خیلی زود با خواسته‌های واقعی خود آشنا خواهند شد و می‌فهمند که رفتارهای شان به چه میزان در راستای خواست‌هایشان و یا در تضاد با آنها بوده است. اعضا ضمن آشنایی با هیجانات و هم‌آیندهای فیزیولوژیک آنها، می‌فهمند که در صورت تمایل برای تغییر یک احساس، نیاز به تمرکز و توجه زیاد بر آن احساس نیست، بلکه باید از طریق تغییر نگرش و تغییر رفتار برای تنظیم هیجانات تلاش کرد. آنها تجربه خواهند کرد که چگونه برخی رفتارها و نگرش‌هایی که دارند منجر به فاصله گرفتن شان از دیگران شده و هم‌چنین با الگوهای غلط ارتباطی خود آشنا خواهند شد. پذیرش مسئول بودن در ارتباط با خود، ارزیابی رفتارها و نگرش‌های خود، شناخت الگوهای درونی موجد درماندگی به مرور باعث ایجاد توانمندی در کنترل فشارها و تنش‌های روانی (که یکی دیگر از مولفه‌های هوش هیجانی است) خواهد شد. بنابراین علاوه بر مطالب فوق‌الذکر، تاکید واقعیت درمانی بر روابط بین فردی به عنوان موضعی برای ارضا نیازهای اساسی، می‌تواند کار مستقیم درمان شخص محور بر هیجانات را جبران کرده و به همین دلیل در این زمینه، هر دو درمان به یک اندازه اثربخش باشند.

در راستای فرضیه دوم تحقیق مبنی بر وجود تفاوت معنادار بین کارآمدی واقعیت درمانی گروهی و گروه درمانی شخص محور در افزایش معناداری زندگی زندانیان، این فرضیه تأیید شد. بدین معنا که نه تنها هر دو مداخله در افزایش معناداری زندگی زندانیان، اثربخش بودند بلکه واقعیت درمانی نسبت به درمان شخص محور در افزایش معناداری زندگی زندانیان، موثرتر بود. این یافته‌ها همسو با نتایج تحقیقات (Daei, Eslami, Hashemian, Jarahi, & Modarres, 2020)، (Dizjani & Kharamin, 2016)، (Jafari et al., 2020)، (Gharavi, 2013)، (Elahinejad, Makvand Hoseini, & Sabahi, 2020)، (Moshirian Farahi, 2017)، (Moshirian Farahi, Aghamohammadian Sharbaf, & Sepehri Shamloo, 2017) می‌باشد.

در مورد معناداری زندگی نیز می‌توان گفت که اگر قرار است یک زندگی بامعنا باشد باید در ابتدا ارزشمند باشد، و در راستای این ارزشمندی نیاز است تا انسان هدفی را برای خود مشخص کرده و از این طریق ارزشی را برای زندگی خود بیافریند. در خیلی از اوقات این نیازهای فرد و ویژگی‌های روانی او هستند که او را به سمت یک هدف سوق می‌دهند. در همین راستا، واقعیت درمانی همانطور که پیش‌تر بیان شد، چهارچوب شناختی و رفتاری را برای فرد مشخص می‌کند تا از این طریق فرد را با نیازهای اساسی‌اش رو به

رو سازد، و او را به عنوان مسئول ارضا یا عدم ارضا این نیازها به حساب می‌آورد. این مساله که فرد مسئول سرنوشت خویشتن است، بدون واسطه به زندگی فرد معنا خواهد داد، زیرا فرد موضوعی برای مراقبت و رشد دادن پیدا کرده و آن موضوع، خویشتن خویش است. در حالی که در درمان شخص محور، فرض بر آن است که آنچه معنا را از زندگی ما می‌گیرد، در واقع وجود معناهای جعلی است. معناهایی که متعلق به خود ما نیستند و دلیل به وجود آمدنشان زندگی در شرایط ارزشمندی و همسان ساختن خود واقعی با ارزش‌های والدینی و یا هنجارهای اجتماعی است. آنچه متمایز کننده درمان شخص محور از واقعیت درمانی است، در واقع بی‌رهنمون بودن و غیر مستقیم بودن درمان شخص محور است. بدین معنا که مراجع پس از قرار گرفتن در گروه واقعیت درمانی، مستقیم‌تر، شدیدتر و با فشار بیشتری به چالش کشیده شده و در مواردی حتی قراردادهایی بین درمانگر و مراجعین در مورد انجام رفتارهای خاص و تبعات عدم انجام آن بسته می‌شود، این در حالی است که در گروه درمان شخص محور، درمانگر بیشتر خود را با فضای مراجعین همراه کرده، صرفاً به بازخورد احساسات و برقراری رابطه‌ای اصیل و عمیق با مراجعین می‌پردازد تا زمانی که مراجع در یک فضای درمانی خودش رو به جلو حرکت کند، بنابراین به نظر منطقی می‌رسد که واقعیت‌درمانی اثربخشی بیشتری در زمینه ایجاد معنا در زندگی زندانیان داشته باشد.

در یک تبیین کلی می‌توان گفت، اگرچه درمان شخص محور به طور مستقیم تر با هیجانات کار می‌کند، اما واقعیت درمانی هم با تاکید بر مبنای ایجاد هیجانات و لزوم بهبود روابط بین فردی دارد، از نظر اثربخشی بر هوش هیجانی به یک اندازه کارآمد هستند و از طرف دیگر، واقعیت درمانی به این دلیل که رویکردی مستقیم تر و جهت دارتر نسبت به رفتارها و نگرش‌های انسان دارد، در کوتاه مدت اثر بیشتری بر ایجاد معنا در زندگی افراد می‌گذارد، در حالی که درمان شخص محور اگرچه به دغدغه‌های اصیل و عمیق زندگی بشری (که یکی از آنها معناست) بیشتر می‌پردازد، اما در یک زمان کوتاه توفیق کمتری در ایجاد معنا خواهد داشت.

در پایان نیز پیشنهاد می‌شود، این مقایسه بر روی زنان زندانی نیز آزمایش گردد، هم چنین با توجه به قدرت بالای اصلاحی این درمان‌ها، بر روی نمونه‌های دیگر نیز، مثل نوجوانان بزهکار و نوجوانان محصل مشکل ساز انجام پذیرد.

References

- Alirezadee, M., Fathi Aghdam, G., Ghamari, M., & Bazazian, S. (2020). Comparing the effectiveness of reality therapy and schema therapy on emotion regulation in women with marital conflict. *Journal of Police Medicine*, 9(3), 7.
- Araghian, S., Nejat, H., Toozandejani, H., & Bagherzadeh Golmakani, Z. (2020). Comparison

- of the effectiveness of quality of life therapy and compassion-focused therapy in the distress tolerance and meaning in life in of women with marital conflicts. *Journal of psychological models and methods*, 11, 17.
- Baillargeon, J., Binswanger, I. A., Penn, J. V., Williams, B. A., & Murray, J. (2009). Psychiatric disorders and repeat incarcerations: The revolving prison door. *The american journal of psychiatry*(166), 7.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18 Suppl, 13-25. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17295953>
- Bozarjemehri, K. B., Hafezi, F., Asgari, P., Makvandi, B., & Pasha, R. (2018). The effectiveness of educational intelligence training based on Gardner's multiple intelligence theory on emotional intelligence and creativity in Isfahan female students. *Journal of knowledge and research in applied psychology*(19), 11.
- Cain, D. J. (2002). Defining characteristics, history, and evolution of humanistic psychotherapies. In D. J. Cain & J. Seeman (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Cooper, M. (2007). Humanizing psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*(37), 5.
- Cooper, M., & McLeod, J. (2011). Person-centered therapy: A pluralistic perspective. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 10(3), 13.
- Corcoran, J. (1997). A solution-oriented approach to working with juvenile offenders. *Child and Adolescent Social Work Journal*(14), 11.
- Corey, M. S., Corey, G., & Corey, C. (2014). *Groups: process and practice*. Belmont: Brooks/Cole cengage learning.
- Daei Jafari, M. R., Aghaei, A., & Rashidi Rad, M. (2020). Existential Humanistic Therapy with Couples and its Effect on Meaning of Life and Love Attitudes. *The American Journal of Family Therapy*, 8(2), 15.
- Dizjani, F., & Kharamin, S. (2016). Reality therapy effect on marital satisfaction and women's quality of life. *Armaghane danesh*, 21(2), 12.
- Elahinejad, S., Makvand Hoseini, S., & Sabahi, P. (2020). Comparing the Effectiveness of Reality Therapy and Neurofeedback Training on Improving the Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Journal of neuropsychology*, 61(1), 14.
- Elliot, W. N. (2002). Managing offender resistance to counseling—The “3 r’s.” *Federal Probation*, 66(2), 6.
- Eslami, R., Hashemian, P., Jarahi, L., & Modarres Gharavi, M. (2013). Effectiveness of group reality therapy on happiness and quality of life in unsupervised adolescents in Mashhad. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 56(5), 6.
- Fattahian, P., Hatami, M., Hatami, H., & Sahebi, A. (2017). The Effectiveness of Therapeutic Reality on Emotional Disorders of Emotional Divorced Women. *Iranian journal of educational Sociology*, 1(6), 8.
- Fromm, E. (2014). *The essential Fromm: Life between having and being*. new york: Open Road Media.
- García-Sancho, E., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2014). The relationships between emotional intelligence and aggression: A systematic review. *Aggression and violent behavior*, 19(2), 7.
- Ginsburg, J. I. D., Mann, R. E., Rotgers, F., & Weekes, J. R. (2002). Motivational interviewing with criminal justice populations. In W. R. Miller & S. Rollnick (Eds.), *Motivational*

- interviewing: Preparing people for change*. new york: guilford.
- Glasser, W. (1999). *Choice theory: A new psychology of personal freedom*. new york: Harper Perennial.
- Glasser, W. (2001). *Counseling with choice theory: The new reality therapy*. new york: HarperCollins.
- Goleman, D. (2000). Emotional intelligence. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Kaplan & Sadock Comprehensive Textbook of Psychiatry* (SEVENTH ed.). Philadelphia: Williams & Wilkins.
- Grills, C., Villanueva, S., Anderson, M., Corsbie-Massay, C. L., Smith, B., Johnson, L., & Owens, K. (2015). Effectiveness of choice theory connections: A cross-sectional and comparative analysis of California female inmates. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 59(7), 7.
- Hadi, M., & Janbozorgi, M. (2010). Effectiveness of integration group therapy on clinical and personality factors. *Religion & psych*, 6(2), 33.
- Harner, H. M., Wyant, B. R., & Da Silva, F. (2017). Prison Ain't Free Like Everyone Thinks" Financial Stressors Faced by Incarcerated Women. *Qualitative health research*, 27(5), 11.
- Henley, M., & Long, N. J. (1999). Teaching emotional intelligence to impulsive-aggressive youth. *Reclaiming children and youth*, 7(2), 6.
- Himelstein, S. (2011). Engaging the moment with incarcerated youth: An existential-humanistic approach. *The Humanistic Psychologist*, 39(3), 10.
- Ho, M. Y., Cheung, F. M., & Cheung, S. F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and individual differences*, 45(8), 6.
- Hubble, M. A., Duncan, B. L., & Miller, S. D. (1999). *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Huebner, B. M., & Frost, N. A. (2018). *Handbook on the Consequences of Sentencing and Punishment Decisions*: Routledge.
- Kirschenbaum, H., & Jourdan, A. (2005). The current status of Carl Rogers and the person-centered approach. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(1), 8.
- Kreuter, E. A. (2006). Prose and cons: Use of poetry in existential-humanistic therapy for prisoners. *Journal of Poetry Therapy*, 19(1), 6.
- Law, F. M., & Guo, G. J. (2015). The impact of reality therapy on self-efficacy for substance-involved female offenders in Taiwan. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 59(20), 23.
- Megreya, A. M. (2013). Criminal thinking styles and emotional intelligence in Egyptian offenders. *Criminal behaviour and mental health*, 23, 17.
- Misrabadi, J. O., Negar; Sakineh, Sakineh, Jafarian, & , V., Number 9. (2013). Structural and diagnostic validity of meaning in life questionnaire in students. *Journal of Behavioral Sciences*, 7(1), 83-90.
- Moshirian Farahi, S. M., Moshirian Farahi, S. M. M., Aghamohammadian Sharbaf, H. R., & Sepehri Shamloo, Z. (2017). The effectiveness of group reality therapy based on choice theory on quality of life in people with aggression. *Iranian journal of psychiatric nursing*, 5(1), 6.
- organization, S. p. a. s. a. c. m. (2007). national inmates survey. In S. p. a. s. a. c. m. organization (Ed.). MASHHAD: State prisons and security and corrective measures organization.
- Pizarro, D. A., & Salovey, P. (2002). On being and becoming a good person: The role of emotional intelligence in moral development and behavior. In J. Aronson (Ed.),

- Improving Academic Achievement: Impact of Psychological Factors on Education*. San Diego: Academic Press.
- Quayle, E., Erooga, M., Wright, L., Taylor, M., & Harbinson, D. (2006). *Only pictures? Therapeutic approaches with internet offenders*. Lyme regis: Russell house publishing.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of science* (Vol. 3). New York: McGraw-Hill.
- Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B., & Mayer, J. D. (2000). Current direction in emotional intelligence research. In M. Lewis & J. Haviland – Jones (Eds.), *Handbook of emotion* (second ed.). London: Routledge.
- Samuelson, M., Carmody, J., Kabat-Zinn, J., & Bratt, M. A. (2007). Mindfulness-based stress reduction in Massachusetts correctional facilities. *The Prison Journal*, 8, 15.
- Shafi Ababdi, A., & Naseri, G. R. (2014). *Theories of counseling and psychotherapy*. TEHRAN: Center of university publication.
- Sharma, N., Prakash, O., Senger, K. S., Chaudhury, S., & Singh, A. R. (2015). The relation between emotional intelligence and criminal behavior: A study among convicted criminals. *Industrial psychiatry journal*, 24(2), 5.
- Smith, B., Kenney, S., Sessoms, A., & LaBrie, J. (2011). Assessing the efficacy of a choice theory-based alcohol harm reduction intervention in a population of college student drinkers. *International Journal of Choice Theory*, 30, 10.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.
- Steger, M. F., Oishi, S., & Kesebir, S. (2011). Is a life without meaning satisfying? The moderating role of the search for meaning in satisfaction with life judgments. *Positive Psychology*, 6(3), 8.
- Stys, Y., & Brown, S. L. (2004). A review of the emotional intelligence literature and implications for corrections. *Research branch correctional service of canada*, 150(2), 10.
- Van Ginneken, E. F., Palmen, H., Bosma, A. Q., Nieuwbeerta, P., & Berghuis, M. L. (2018). The Life in Custody Study: The quality of prison life in Dutch prison regimes. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 20(3), 8.
- Vanhooren, S., Leijssen, M., & Dezutter, J. (2017). Posttraumatic growth in sex offenders: A Teaching emotional intelligence to impulsive-aggressive youth. *Reclaiming children and youth*, 7, 5.
- Vaziri, S., Kashani, F. L., Jamshidifar, Z., Vaziri, Y., & Jafari, M. (2014). Group counseling efficiency based on choice theory on prisoners' responsibility increase. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 128, 5.
- Wubbolding, R. (2011). *Reality therapy: Theories of psychotherapy series*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Yoosefi Jooybari, F., Hassanzadeh, R., & Fakhri, M. K. (2017). Comparing the Effects of Creativity Therapy and Group Counseling Based on Choice Theory on Students' Exile Feeling and Thought Emotion. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, 4(2), 8.
- Zarghani, S. A., Ghanbari Hashem Abadi, B., Moeny Zadeh, M., & Gholam Rezaeenejad, F. (2019). Effectiveness of Integration Group Therapy on Emotional Self-Awareness, Assertiveness and Meaning of Life of Inmates. *Journal of Police Medicine*, 8(3), 5.

Comparing the Effectiveness of Group Reality Therapy and Group Person-Centered Therapy on Emotional Intelligence and Meaning of Life among Prisoners

Abolfazl Bakhshipour*
Vali Niknam Shahrak
Mahmoud Jajarmi

Islamic Azad University, Boujnord, Iran

Abstract

Purpose: The aim of this study was to compare the effectiveness of group reality therapy with person-centered group therapy on the prisoners' emotional intelligence and their meaning of life.

Methods: This study was a quasi-experimental study with pre-test, post-test and 3-month follow-up assessments. The statistical population was all prisoners in the counseling unit of Mashhad prison. The sampling method was purposeful and a total of 45 prisoners, who met the inclusion criteria, were selected and randomly divided into three groups: reality therapy, person-centered therapy and control group. Each of the experimental groups received 24 sessions of treatment (two sessions per week) and the control group did not receive any intervention. Participants answered the questionnaires of emotional intelligence and meaning in life in three stages.

Findings: The results showed that both reality therapy and person-centered groups led to a significant increase in emotional intelligence and meaningful life, compared to the control group. It was also found that reality therapy is more effective in increasing the meaning of prisoners' lives, compared to person-centered treatment. However, the results showed no significant difference in the effectiveness of two interventions on the prisoners' emotional intelligence. These results remained unchanged in the follow-up stage.

Keywords: Reality Therapy, Person-Centered Therapy, Group Therapy, Emotional Intelligence, Meaning of Life, Prisoners.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

* . ab8boj@gmail.com