بررسی تأثیر حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در افزایش سازگاری اجتماعی، عاطفی و بهداشتی زندانیان

محمد نریمانی[1]، حسن یاقوتی زرگر[2*]، عباس ابوالقاسمی[1]،عباس نصراللهی[4] ، وحید احمدی[3.4]، رضا دادفر[4] ، فرشاد شیخ اکبری[2]

1) گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی
2) گروه روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل
3) گروه روان شناسی ، باشگاه پژوهشگران دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام
4) مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

تاریخ دریافت: 92/9/4 تاریخ پذیرش: 92/12/25

چکیده

مقدمه: از آن جا که سازگاری پایین یکی از مشکلات اصلی زندانیان و از علل گرایش آن ها به رفتارهای پرخطر می باشد، این مطالعه با هدف بررسی تأثیر حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در افزایش سازگاری اجتماعی، عاطفی و بهداشتی زندانیان انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش آزمایشی و با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل طراحی شد. نمونه ای به حجم 40 نفر از بین زندانیان زندان مرکزی شهر اردبیل با بیش از چهار ماه دوره محکومیت به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای(بر اساس نوع جرم) انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسش نامه سازگاری بل استفاده شد که در پیش آزمون و پس آزمون توسط گروه آزمایش و کنترل تکمیل گردید. درمان حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد طی چهار جلسه بر روی گروه آزمایش انجام گرفت و در این فاصله گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش: نتایج این پژوهش نشان می دهد که میانگین نمرات سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی، سازگاری بهداشتی در گروه آزمایش به طور معنی داری نسبت به گروه کنترل افزایش پیدا کرد.($P<0.001$)

بحث و نتیجه‌گیری: درمان حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد بر افزایش سازگاری زندانیان مرد مؤثر بود. لذا روان شناسان زندان ها می توانند با آموزش این روش درمانی کوتاه مدت و اجرای آن بر روی محکومین در بدو ورود به زندان، نقش اساسی در افزایش سازگاری این افراد، داشته باشند.

واژه های کلیدی: حسیاست زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد، سازگاری، زندانی

*نویسنده مسئول: گروه روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل

Email: hasan.yaghuti@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23]

مقدمه

زندانیان در حقیقت محصول و معلول جریان های موجود در هر کشور یا منطقه هستند،(1). بی توجهی به نیازمندی - های محکومین در زندان ها هزینه های مادی و معنوی زیادی را برای کل جامعه دارد. بنا بر این وجود افرادی به نام مجرم، محکوم یا زندانی با عنوان گروه آسیب پذیر که نیازمند دریافت خدمات ویژه ای هستند،(2)، ایجاب می کند که دست اندرکاران امر سلامت جامعه با دقت و توجه بیشتر راه های اصلاح و درمان زندانیان را یافته و در جهت بازتوانی آن ها اقدام نمایند. امروزه متخصصین آسیب شناسی، زندانیان را یک گروه آسیب پذیر دانسته و آن ها را از نظر بهداشت روانی مورد توجه قرار می دهند. در اکثر کتاب ها و پژوهش های آسیب شناسی روانی این افراد به عنوان گروهی که دچار اختلالات روانی بوده و نیازمند خدمات بهداشت روان هستند در نظر گرفته می شوند،(3-2). در اغلب کشورهای پیشرفته ارائه خدمات بهداشت روان به زندانیان رواج داشته و برنامه های زیادی در این جهت اجرا می شود. به علاوه مطالعات و تحقیقات سازمان یافته شواهد نیرومندی را در مورد تأثیر این نوع خدمات به خصوص روان درمانی در کاهش احتمال بازگشت افراد به زندان به دست داده است،(4). در بسیاری از جوامع اعتقاد بر این است که در هر جامعه به جای تکیه صرف به تنبیه و مجازات نیازمند به مکان هایی است که بتوان برای مدتی، افراد ناسازگار و مجرم را جدا از جامعه نگه داشت و تمهیداتی اندیشید که آنان اصلاح شده و به جامعه باز گردند،(5). داده های تجربی نیز نشان دهنده فراوانی بالای اختلال های روانی در بین افراد مجرم است،(7-6). علاوه بر این، وجود برخی از نارسایی های شناختی، رفتاری و اخلاقی نیز در افراد مجرم مورد تأیید قرار گرفته است. از مهم ترین این نقص ها می توان به سازگاری پایین، ناتوانی در خودکنترلی، اتخاذ دیدگاه اجتماعی، حل مشکلات بین شخصی، تفکر انتقادی، استدلال اخلاقی، شناخت اجتماعی، همدلی، حل مسائل اجتماعی، ادراک اجتماعی و سبک شناختی معیوب اشاره کرد،(8). این نقص ها باعث کمبود مهارت های اجتماعی مناسب می شوند و موجبات ارتکاب جرم، و رفتارهای پرخطر را فراهم می آورند. بر اساس شواهد ارائه شده می توان با لحاظ کردن برخی احتیاط ها به وجود رابطه ارتکاب جرم و اختلال های روانی، رفتاری، اخلاقی و نیز آسیب های شناختی ناشی از محبوس شدن و عدم سازگاری، در به وجود آوردن مشکلات بعدی صحه گذاشت و پذیرفت که این افراد نیازمند خدمات روان شناختی هستند؛ حتی اگر این نارسایی ها به طور غیر مستقیم وابسته به شرایط اقتصادی-اجتماعی نامناسب باشند. انسان موجودی اجتماعی است و در بسیاری از شئون زندگی خود با افراد جامعه در رابطه و فعل و انفعال مداوم قرار دارد. در چنین شرایطی، او ناگزیر از دستیابی به نوعی سازگاری رضایت بخش است. در این فرایند، سازگاری و رفع نیازها و تحقق خواسته ها، انسان خود را در شرایطی مشحود از مقررات، محدودیت ها، امر و نهی ها، معیارها و آداب و رسوم اجتماعی می بیند و او باید خود را با این شرایط تطبیق دهد. در واقع می توان گفت که سازگاری، برقراری یک رابطه روان شناختی رضایت بخش میان خود و محیط است و به آن دسته از پاسخ های فرد گفته می شود که باعث سازش مؤثر و هماهنگ او با موقعیتی می گردد که در آن قرار گرفته است. بنا بر این دستیابی به یک حد مطلوب از سازگاری در حیطه های مختلف، امکان رشد و تحول، رفع نیازها و خواسته های فرد را امکان پذیر و یا تسهیل می نماید،(9). فرد سازگار نسبت به خود واقع بین است، بدین معنا که درباره انگیزه هایش خود را فریب نمی دهد و هدف های قابل دسترسی برای خود طرح می کند، لذا از تعارضات غیر لازم پرهیز نموده، با مشکلات شخصی خود به طور عینی برخورد می کند. شخص سازگار کسی است که می تواند انگیزه ها و هدف هایش را عوض کند، بدون آن که آن ها را با مکانیزم های دفاعی تغییر شکل دهد،(10). از دیدگاه روان شناسی شناختی انسان سازگار به کسی اطلاق می گردد که توانایی و قدرت پردازش صحیح اطلاعات را داراست و چون قادر به چنین کاری است، یک نظام ارزشی واقع بینانه برای خود تنظیم می کند تا تحت تأثیر نوسانات روانی دردناک و اختلاف با دیگران، دچار آسیب نشود.(11)

سازگاری مفهومی عام است و به همه راهبردهایی گفته می شود که فرد برای اداره کردن موقعیت های استرس زای زندگی، شامل: تهدیدهای واقعی یا غیرواقعی به کار می برد،(12). اختلال سازگاری پاسخ روانی به یک عامل تنش زای مشخص است که به پیدایش نشانه های رفتاری یا هنجارهای قابل توجه بالینی منجر می شود. اهمیت بالینی این واکنش یا پریشانی قابل ملاحظه ای که با توجه به ماهیت عامل فشارزا، بیشتر از حد مورد نظر است و یا با اختلال چشمگیر در کارکرد اجتماعی یا شغلی آشکار

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23]

می شود،(13). با این حال باید پذیرفت که قدرت یادگیری و انعطاف پذیری در رسیدن به سازگاری، خصلتی ضروری و ضامن بقای یک ارگانیزم زنده، به ویژه در محیطی بی ثبات و متغیر است،(14). با توجه به مشکلات فراوان زندانیان که اثرات مخرب آن هم برای خود فرد و هم خانواده و هم اجتماع قابل تأمل است، و از معضلات ناشی از محبوس بودن فرد در زندان می توان به گسترش مسئله اعتیاد به مواد که بیشتر ناشی از سازگاری پائین این افراد می باشد و از آن جا که مطالعات فراتحلیلی نشان داده اند بهترین شیوه برای مداخله با افراد زندانی شیوه های شناختی-رفتاری است،(15). در کشوری مثل انگلستان، آن چنان اعتقادی به شیوه های روان درمانی وجود دارد که سالانه در حدود 10 میلیون پوند صرف ارائه خدمات روان شناختی در زندان ها می شود،(16). یکی از روش هایی که روی سازگاری می - تواند تأثیرگذار باشد، حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد است که در سال های اخیر ارائه شده است و بیشتر به عنوان درمانی برای خاطرات آسیب زا و پیامدهای روان شناختی آن مشهور است. این روش درمانی مدعی است که دستیابی و پردازش خاطرات آسیب زا را تسهیل می کند و آن ها را به یک راه حل سازگارانه پیوند می دهد که شامل حساسیت زدایی پریشان هیجانی، صورت بندی مجدد شناخت های مرتبط و تسکین برانگیختگی فیزیولوژیکی همراه آن ها است. کاظمی(1387) در پژوهش خود مبنی بر افزایش سازگاری روان شناختی نوجوانان زلزله زده در ایران به این نتیجه رسید که روش درمانی حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در افزایش همه حیطه های سازگاری مؤثر است،(17). لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در افزایش سازگاری اجتماعی، عاطفی و بهداشتی زندانیان زندان مرکزی اردبیل در مقایسه با گروه کنترل انجام گردیده است.

مواد و روش ها

این مطالعه یک مطالعه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه زندانیان مرد زندان مرکزی شهر اردبیل در دوره زمانی اول مرداد ماه 89 تا اول شهریور ماه 89 بود. که در صورت گذشتن چهار ماه از دوره محکومیت و داشتن تحصیلات ما بین دوم راهنمایی و فوق دیپلم وارد مطالعه شدند. روش نمونه گیری به شیوه طبقه ای بود، به طوری که در هر یک از طبقه ها 12 نفر وابسته به مواد، 10 نفر سرقت، 8 نفر مالی، 6 نفر ضرب و جرح، 4 نفر کلاهبرداری در مجموع 40 نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل به شرح زیر به صورت تصادفی جایگزین شدند. الف) گروه اول شامل 6 نفر وابسته به مواد، 5 نفر سارق، 4 نفر مالی، 3 نفر ضرب و جرح، 2 نفر کلاهبرداری(در مجموع 20 نفر) به عنوان گروه آزمایش که در معرض حسیاسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد قرار گرفتند ب) گروه دوم شامل 6 نفر وابسته به مواد، 5 نفر سارق، 4 نفر مالی، 3 نفر ضرب و جرح، 2 نفر کلاهبرداری(در مجموع 20 نفر) به عنوان گروه کنترل که هیچ گونه مداخله ای در طول پژوهش دریافت نکردند. روش گردآوری داده ها به این صورت بود که پس از گرفتن اطلاعات اولیه از زندانیان و دادن اطلاعاتی در مورد هدف پژوهش، در هر دو گروه سازگاری آزمودنی ها نیز از طریق پرسش نامه سازگاری بل(فرم بزرگسالان) مورد ارزیابی قرار گرفت. مداخله درمانی که شامل روش حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد بود به مدت چهار جلسه یک و نیم ساعته و هفته ای یک جلسه توسط درمانگر دارای مدرک کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی روی گروه آزمایش اعمال شد، در این مدت یک ماهه پژوهش گروه کنترل هیچ مداخله ای را دریافت نکرد و بعد از پایان مداخله در گروه آزمایش، دوباره از هر دو گروه(آزمایش و کنترل) پس آزمون به عمل آمد.

ابزار

1-پرسش نامه سازگاری بل(فرم بزرگسالان) توسط بل در سال 1961 تدوین شده و حاوی 160 سوال در حیطه پنجگانه مشتمل بر سازگاری خانوادگی، سازگاری بهداشتی، سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی، سازگاری شغلی می باشد،(18)، و در مطالعه نقشبندی 1381 (به نقل از کاظمی 1387) ضریب پایایی این پرسش نامه با استفاده از فرمول اسپیرمن و براون در حیطه بهداشتی 0/62، خانوادگی 0/82، اجتماعی 0/67، عاطفی 0/74، شغلی 0/57 و کل 0/51 گزارش شده است، هم چنین نقشبندی 1387 ضریب پایایی این پرسش نامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ 0/89 به دست آورده است،(17). تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده پس از ورود به رایانه با کمک نرم افزار آماری SPSS vol.16 انجام شد و جهت تحلیل داده ها از تحلیل کواریانس چند متغیری(ANCOVA) استفاده گردید.

یافته های پژوهش

در مجموع 40 نمونه مرد، با میانگین و انحراف معیار سنی 31/37 مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد 95 درصد آزمودنی ها دارای شغل آزاد، 42/5 درصد دارای تحصیلات دبیرستان و دیپلم، 52/5 درصد متاهل و 30

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23]

درصد به جرم مواد بالاترین فراوانی را داشتند. 47/5 درصد برای اولین دفعه و 2/5 درصد برای هیجدهمین دفعه زندانی شده بودند از مدت حبس 22/5 درصد چهارماه و 2/5 درصد شصت ماه گذشته بود. جدول شماره 1 مبین شاخص های توصیفی نمرات سازگاری اجتماعی، سازگاری تندرستی، سازگاری عاطفی گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون است. همان طور که مشاهده می شود در کلیه متغیرها تفاوت گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه کنترل قابل ملاحظه است.

جدول شماره 1. میانگین و انحراف معیار پس آزمون گروه ها در آزمون های سازگاری بل(فرم بزرگسالان)

متغیرها	گروه	میانگین	انحراف معیار
سازگاری اجتماعی	آزمایش	8/85	4/61
	کنترل	18/35	4/05
سازگاری عاطفی	آزمایش	11/10	6/14
	کنترل	22/15	4/60
سازگاری بهداشتی	آزمایش	7/20	3/15
	کنترل	16/40	5/72

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس چندمتغیری، پیش فرض همگنی واریانس ها به منظور استفاده از آزمون های پارامتریک برای تجزیه و تحلیل داده ها مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون لوین در جدول شماره 2 آمده است.

بر اساس نتایج، پیش فرض تساوی واریانس ها در مرحله پس آزمون متغیرهای سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی، سازگاری بهداشتی تأیید شد چنان که مشاهده می شود این آزمون برای هیچ خرده مقیاسی معنی دار نیست. در نتیجه استفاده از آزمون های پارامتریک بلامانع شناخته شد.

جدول شماره 2. نتایج مربوط به آزمون لوین در مورد برابری خطای واریانس ها

پس آزمون متغیرها	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معنی داری
سازگاری اجتماعی	1/23	1	38	0/274
سازگاری عاطفی	2/98	1	38	0/92
سازگاری بهداشتی	%95	1	38	0/760

نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره در جدول شماره 3 پس از کنترل میانگین نمرات پیش آزمون، نشان می دهد که تأثیر درمان حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد بر روی بر متغیرهای وابسته سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی و سازگاری بهداشتی موثر بوده است.($P<0.001$)

با توجه به میانگین نمرات سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی و سازگاری بهداشتی در مرحله پس آزمون، در خصوص فرضیه ها می توان گفت که اجرای روش درمانی حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد موجب بهبود میانگین نمرات سازگاری اجتماعی($F=46.42$)، سازگاری عاطفی($F=37.67$)، سازگاری بهداشتی($F=30.35$)، زندانیان شده است.($P<0.001$)

جدول شماره 3. خلاصه نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره مربوط به مقایسه میانگین نمرات متغیرهای وابسته با کنترل پیش آزمون

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معنی داری
سازگاری اجتماعی	899/67	1	899/67	46/42	0/000
سازگاری عاطفی	1126/79	1	1126/79	37/67	0/000
سازگاری بهداشتی	490/33	1	490/33	30/35	0/000

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23]

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر روش درمانی حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در افزایش سازگاری اجتماعی، عاطفی و بهداشتی زندانیان در مقایسه با گروه کنترل بود. نتایج این مطالعه نشان داد که حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد به صورت معنی داری میانگین نمرات سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی، سازگاری بهداشتی زندانیان گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل افزایش داده است. لذا می توان بیان داشت که ارائه روش درمانی حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد باعث ارتقاء سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی، سازگاری بهداشتی زندانیان شده است. نتایج این پژوهش با یافته های دولت آبادی،(19)، حقگو،(20)، کاظمی،(17)، حاجی عباسی،(21)، روتبام،(22)، کوناک و همکاران،(23)، بولور،(24)، هالبرگ و همکاران،(25)، همسویی دارد.

یافته های دولت آبادی در درمان خاطره های آزاردهنده در یک نمونه از دختران دانشجو در شهر تهران از عملکرد بهتر روش درمانی حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در مقایسه با شیوه درمانی حساسیت زدایی منظم می باشد،(19). یافته های حقگو نیز نشان می دهد که افرادی که مشکلاتی هم چون تصور از خود ضعیف، حوادث معذب کننده، خاطرات پریشان کننده، اضطراب، افسردگی، اختلال هیجانی و تجاوز دارند می توانند با یک روش انقلابی جدید در درمان موسوم به حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد درمان شوند.(20)

کاظمی در پژوهش خود نشان داد که روش مداخله حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در افزایش سازگاری روان شناختی نوجوانان زلزله زده در همه حیطه های مورد ارزیابی برای سازگاری موثر است،(17). بولور نیز با مطالعات خود به این نتیجه رسید که روش حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در درمان عزت نفس پایین، فقدان عزیزان یا جراحت های آن ها، مشاهده صحنه های ترسناک، تجاوز جنسی، قربانی خشونت، خلق بد، آسیب و نگرانی موثر است،(24). کوناک، هالبرگ و همکاران در پژوهشی جداگانه دریافتند که روش حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد در درمان افراد دچار اختلال مزمن استرس پس از سانحه به طور فوق العاده ای موثر است.(25-23)

درمان های شناختی-رفتاری با جایگزین کردن الگوهای سازگاری رفتاری و شناختی در افراد زندانی، این امکان را به وی می دهد که از خزانه رفتاری گسترده تر و مناسب تری در مواجهه با موقعیت مبهم و آسیب زا هم چون حبس برخوردار باشد تا در واکنش به این گونه مشکلات با خودسنجی های مثبت و اعتماد به نفس و سازگاری بالاتری عمل کند. روش حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد از طریق تحریک لمسی یا صوتی با حرکات دوسویه چپ و راست در چشم با به کار انداختن و افزایش دادن فعالیت قشر پیش پیشانی چپ که حافظه کاری بیشتری نیز در این قشر قرار دارد، خاطرات، رویداد آسیب زا، تجارب هیجانی و اطلاعات پردازش نشده را که همراه با افکار، احساسات و حس های بدنی مرتبط با آن تجربه، در شبکه حافظه مسدود شده اند را مورد پردازش مجدد قرار داده و به گونه ایی مناسب پردازش و هضم می کند. این درمان نه تنها منجر به پاک شدن تجارب آسیب زا می شود بلکه حافظه کاری را فعال کرده و با یکپارچه کردن حافظه، قدرت سازگاری را نیز بالا می برد.

نتایج پژوهش نشان می دهد که روش مداخله حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد می تواند سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی، سازگاری بهداشتی زندانیان را افزایش دهد. بنا بر این، پیشنهاد می شود که برای بهبود وضعیت سلامت روانی زندانیان، در همه زندان های کشور، مکان هایی برای روان درمانی در نظر گرفته شود و با آموزش این روش درمانی کوتاه مدت به روان شناسان زندان ها و اجرای آن بر روی محکومین در بدو ورود به زندان نقش اساسی در افزایش سازگاری این افراد، و نیز پیشگیری از عوارض بعدی سازگاری پایین، داشته باشند.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفتن فقط زندانیان مرد می باشد لذا پیشنهاد می شود که در پژوهش های بعدی در مورد زنان زندانی نیز این روش درمانی مورد بررسی قرار گیرد تا تعمیم نتایج با اطمینان بیشتری صورت گیرد. هم چنین بهتر است حجم نمونه ها بیشتر شود تا در بالا بردن اعتبار نتایج و بررسی و تحلیل دقیق تر نتایج کمک کند.

سپاسگزاری

این مطالعه به حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل اجرا شده است. از مدیریت محترم اداره کل زندان های استان اردبیل و ریاست و کارکنان محترم زندان مرکزی شهر اردبیل و زندانیان زندان مرکزی شهر اردبیل کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23]

References

1-Sabo AN, Havens L. The real world guide to psychotherapy practice. Harvard universityy press; 2000.

2-Sadok b G, Sadok VA. Comprehensive text book of psychiatry. 7th ed. Lippincot wiliams and silkins, USA; 2000.

3-Vanney S, Hoyt D, William T. Eraluation of and anger therapy intervention for incarcereated adult males. J Offend Rehab 2004; 5:162-8.

4- Tehrani MM. [Conflict resolution in prison: building intrapersonal and interpersonal Harmony.] Ferdowsi university: Mashhad Iran; 1995.(Persian)

5-Matius R, Fransis P. Roger matius and pither fransis .prisons in third theusand. Lippincot wiliams and silkins, USA; 1998.

6-Andersen H, Sestoft D, Lillebek T, Gabrielsem G, Kramp P. Pvevalemce of ICD- 10 psychitric morbidity in random sample of prisoners on remand. Int J Law Psychiatry1996; 19: 61-74.

7-Birmingham L, Mason D, Grubin D. Prevalence of mental disorders in remand prisoners: consecutive case study. British Med J 1996; 313:1521-4.

8-Thoms M, Jackson S. Psychology in prisons (PP. 83-92). 12th ed. British psychological society:Black well publishing; 2003.

9-Rezapor Z. [Scruting social adjustment behavior student of school in Pakdasht County.] Al-Zahra Publishing Co.; 2010. (Persian)

10-Soltani N. Relationship between adjustment and general health in male and female university students. Al-Zahra Publishing Co.; 2009. (Persian)

11-Anastazy A. Mental verification. Translation Baraheni institute of Tehran university press. Al-Zahra Publishing Co.; 2009. (Persian)

12-Sadock B, Sadok V. Synopsis of psychiatry. Philadelphia: Lippincott williares & wikins; 2003.

13-The American psychological society. The revised statistical and discerimental text of psychological disorders. Tehran:Sokhan ; 2000.

14-Noor B, Ahmad A, Narimani M. The psychology and it's psychological side effect. Tehran, The centre of edition and publication of shahed university; 2001.

15-Anderws DA, Zinger I, Hoge RD, Bonta J, Gendreau P, Cullen FT. Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed metaanalysis. Criminology1990; 28:369-404

16-Towel G. Psychology in Prisons. 1th ed.UK: The British psychological society and Blackwell publishing ;2003.

17-Kazemi F. The investigation of the effect of desensitization by eye movement method and EMDR reprocessing in psychological compatibility increasing and decreasing the agitation disorders after PTSD event among adoleseents of Bam city ofter earthquick. Al-Zahra Publishing Co.; 208. (Persian)

18- Agha MS. The investing ation of two group remecly methocls by psychological account in increasing the compatibility subject. Al-Zahra Publishing Co.; 2006. (Persian)

19-Shiva D. Introduction of the remedy method on the basis of eye movement, desensitization and reprocessing the information and comparision their effect by regular desensitization remedy method to eliminate the tormenting reminiscence in one sample of female students in Tehran. Theran University Publication; 2010. (Persian)

20-Haghou H. EMDR in remedy of the psychological disorders. The information bank of Iran social urgent, Fourth association of scholar. Tehran University Publication; 2010. (Persian)

21-Haji A. The investigation of the desensitization by eye movement and reprocessing method in decreasing stress, agitation and depression of barren women in comparision with control group in Tabriz. Tehran University Publication; 2005. (Persian)

22-Roth-Baum BO. A controlled study of eye movement desensitization and reprocessing in the treatment of post traumatic stress disordered sexual assault victims. Bull Menninger clin1997; 61:317-34.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23]

23-Konak E, Knipe J, Eke I, Yuksek H, Yartsever A, Ostep S. The effect of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy on post traumatic stress disorder in survivors of the 1999 Marmara, Turkey, earth guake. Int J Stress Mange 2006;13:291-308.
24-Boulware C. EMDR-therapy, frequenttly asked questions about eye movement desensitization and reprocessing. Int J Treat 2009; 5:871-6.
25-Hogberg G, Pagani M, Sundin O, Soares J. Treatment of post- traumatic stress disorder with eye movement desensitzation and reprocessing: outcome is stable in 35-month follow- up. Psychiatry Res 2007; 159: 101-8.

Investigating the Effect of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) on the Enhancement of Social, Emotional and Health Adjustment among Prisoners

Narimani M[1], Yaghuti Zargar H[2], Abolghasemi A[1],Nasrollahi A[4], Ahmadi V[3,4], Dadfar R[4] ، Sheykh-Akbari F[2]*

(Recived: November 25, 2013 Accepted: March 16, 2014)

Abstract

Introduction: Since low adjustment is one of the main problems of prisoners and is considered to be one of the reasons for their tendency toward dangerous behaviors, this study aimed to investigate the effect of desensitization by eye movements and reprocessing on the enhancement of social, emotional and health adjustment in prisoners.

Material & Method: This study was designed based on experimental method and by pretest and posttest model with control group. A sample of 40 individuals was selected (based on the type of their crimes) from prisoners in Ardebil's central jail with jail sentences as long as 4 months using a stratified random sampling method. Rosenberg Self-Esteem Scale and Bel adjustment questionnaire were used to collect data which was completed by experimental and control groups in both pretest and posttest steps. Treatment of desensitization with eye movements and reprocessing was conducted during four sessions on experimental group and during which control group was not involved. Data was analyzed using covariance analysis test.

Findings: The results from this investigation indicated that the average scores for social, emotional and health adjustments in experimental group were significantly higher than those in control group ($P<0.001$).

Discussion & Conclusion: Treatment of desensitization by eye movements and reprocessing were effective on enhancing the adjustment of male prisoners. Therefore jails' psychologists can play a substantial role in the enhancement of adjustment in prisoners by teaching this short term treatment method and implementing it on sentenced people upon their entrance to jail.

Keywords: EMDR, self-esteem, adjustment, prisoner

1.Dept of Psychology, Faculty of Psychology, Mohaghegh Ardabeili University, Ardabeil, Iran
2.Dept of psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Ardabeil, Iran
3.Dept of psychology, Young Researchers Club, Islamic Azad University, Ilam, Iran
4.Research Center for Prevention of Socio-psychosocial Injuries, Ilam university of Medical Sciences, Ilam, Iran
. (Corresponding author)*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23]