Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2024, Volume 22, Issue 3

Epidemiology of Symptoms of Psychiatric Disorders and Related Demographic Factors in Zahedan Prisoners

Soheil Abousaedi Jirofti[1], Maryam Taleblu[2], Fatemeh Nemati Sogolitappeh[3]

1. (Corresponding author) * M.Sc. Student in Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
2. M.Sc in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Zanjan branch, Zanjan, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

Abstract

Aim and Background: Considering the importance of mental health and the high prevalence of crime among prisoners as a risky group and the growing procedure of psychiatric disorders in the country, the purpose of this study was to estimate the prevalence of psychiatric disorders symptoms and related demographic factors in Zahedan city prisoners in 2024.

Methods and Materials: The model of the research was descriptive-correlational and the statistical population of the research included all the male and female prisoners of the central prison of Zahedan. In current study, 386 male and female prisoners of Zahedan were selected as the sample of the research by using available sampling method. Symptom Checklist of Mental Disorders (SCL90) was used for collecting data. The collected data were analyzed by using descriptive statistics and Chi-square statistical test, and SPSS version 26 software.

Findings: The results of this study showed that about 33.03% of the prisoners in Zahedan prison probably have one psychiatric disorder at the clinical level. The results of the current research, based on classification of the symptomatology checklist of mental disorders, showed that the most common psychiatric disorders among the prisoners of Zahedan prison respectively were: paranoid thoughts (43.3), sensitivity in interpersonal relationships (41.3), physical complaints (39.6), depression (39.1), anxiety (34.4), psychosis (30.6), hostility (31.0), obsessive-compulsive (24.9), and morbid fear (22.1). Also, there was a significant relationship between the prevalence of psychiatric symptoms with gender (P=0.001), the duration of enduring imprisonment (P=0.001), and education (P=0.001). However, any significant relationship between the psychiatric symptoms and the age in Zahedan prisoners was not found (P>0.01).

Conclusions: The above results indicate the importance of health and treatment planning for the group of prisoners as a group at risk and the need to pay attention to the mental state and appropriate therapeutic interventions as an urgent need for prisoners.

Keywords: Demographic factors, epidemiology, prisoners, psychiatric disorders, Zahedan.

Citation: Abousaedi Jirofti S, Taleblu M, Nemati Sogolitappeh F. **Epidemiology of symptoms of psychiatric disorders and related demographic factors in Zahedan prisoners**. Res Behav Sci 2024; 22(3): 529-539.

* **Soheil Abousaedi Jirofti,**
Email: soheilaboosaedi@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

شیوع شناسی علائم اختلالات روانپزشکی و عوامل جمعیت شناختی مرتبط در زندانیان شهر زاهدان

سهیل ابوسعیدی جیرفتی[1]، مریم طالب لو[2]، فاطمه نعمتی سوگلی تپه[3]

۱- (نویسنده مسئول)* دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زنجان، زنجان، ایران.

۳- دانشیار گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت سلامت روان و شیوع بالای جرم و جنایت در بین زندانیان به‌عنوان گروه در معرض خطر و روند رو به افزایش اختلالات روانپزشکی در کشور، هدف از انجام این مطالعه برآورد چگونگی شیوع علائم اختلالات روانپزشکی و عوامل جمعیت شناختی مرتبط در زندانیان شهر زاهدان در سال ۱۴۰۳ بود.

مواد و روش‌ها: طرح پژوهش حاضر توصیفی- پیمایشی بود و جامعه آماری پژوهش را زندانیان زندان مرکزی شهر زاهدان تشکیل می‌دادند. در این پژوهش تعداد ۳۸۶ نفر از زندانیان شهر زاهدان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها از چک‌لیست نشانگان اختلالات روانی (SCL90) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از آمار توصیفی و آزمون آماری خی دو، و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد حدود ۳۳/۰۳ درصد از زندانیان زندان زاهدان احتمالاً به یک اختلال روانپزشکی در سطح بالینی مبتلا هستند. نتایج پژوهش حاضر بر اساس طبقه‌بندی چک‌لیست نشانه‌شناسی اختلالات روانی نشان داد به ترتیب شایع‌ترین نشانگان روانپزشکی در بین زندانیان شهر زاهدان: افکار پارانوییدی (۴۳/۳)، حساسیت در روابط متقابل (۴۱/۳)، شکایات جسمی (۳۹/۶)، افسردگی (۳۹/۱)، اضطراب (۳۴/۴)، روانپریشی (۳۰/۶)، خصومت (۳۱/۰) وسواسی- اجباری (۲۴/۹) و ترس مرضی (۲۲/۱) بودند. همچنین بین شیوع نشانگان روانپزشکی با جنسیت (P=۰/۰۰۱)، مدت تحمل حبس (P=۰/۰۰۱) و تحصیلات (P=۰/۰۰۱) رابطه معناداری وجود داشت. اما بین نشانگان روانپزشکی و سن در زندانیان شهر زاهدان رابطه معناداری یافت نشد (P=۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: نتایج فوق نشانگر اهمیت برنامه‌ریزی بهداشتی و درمانی برای گروه زندانیان به‌عنوان یک گروه در معرض خطر می‌باشد و لزوم توجه به وضعیت روانی و مداخلات درمانی مناسب به‌عنوان نیاز فوری برای افراد زندانی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: اختلالات روانپزشکی، زاهدان، زندانیان، شیوع شناسی، عوامل جمعیت شناختی.

ارجاع: ابوسعیدی جیرفتی سهیل، طالب‌لو مریم، نعمتی سوگلی تپه فاطمه. **شیوع شناسی علائم اختلالات روانپزشکی و عوامل جمعیت شناختی مرتبط در زندانیان شهر زاهدان**. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۳؛ ۲۲(۳): ۵۲۹-۵۳۹.

*- **سهیل ابوسعیدی جیرفتی،**

رایانامه: soheilaboosaedi@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

مقدمه

جرم و جنایت یک عامل عمده در سراسر کشورهای جهان است که پیامدهای منفی فراوانی برای دولت‌ها و کشورها به دنبال داشته است که درنهایت منجر به دستگیری افراد مجرم و زندانی شدن آن‌ها می‌شود (۱). مسائل مربوط به مجرمان و زندانیان، به‌ویژه ارتباط آن با مشکلات روانپزشکی یکی از چالش‌برانگیزترین و فعال‌ترین زمینه‌های پژوهشی می‌باشد. نگاهی به پژوهش‌های انجام‌شده در طرح‌های مختلف نشان می دهد که توجه به این حوزه به شکل چشمگیری رو به افزایش است (۲). بررسی وضعیت سلامت روانی در زندانیان و ارائه‌ی خدمات در زمینه‌ی بهداشت روانی به این گروه درمعرض خطر از دغدغه‌های صاحب‌نظران علم روان‌پزشکی و بهداشتی کشورهای مختلف بوده است (۳). در سراسر جهان، بیش از ۱۰ میلیون نفر زندانی هستند. تحقیقات پیوسته نشان داده است که زندانیان دارای نرخ بالای اختلالات روانپزشکی می‌باشند و در برخی از کشورها افراد مبتلا به بیماری‌های روانی شدید، در زندان‌ها بیشتر از بیمارستان‌های روانپزشکی و جمعیت عمومی هستند (۴).

تحقیقات حاکی از آن است که اختلالات روانی در مجرمین زندانی بیش از جمعیت عمومی است (۵). بسیاری از مطالعات و بررسی‌های اولیه، شیوع بالای اکثر اختلالات روانپزشکی را در زندانیان ثبت کرده‌اند. در همین راستا میزان شیوع اختلالات روانی در زندانیان، تفاوت‌های بسیاری با افراد عادی دارد، به‌طوری‌که بررسی‌های انجام‌شده بر روی زندانیان، نشان داده است که میزان شیوع اختلالات روانی در زندانیان دو تا سه برابر بیشتر از میزان شیوع آن در جمعیت عمومی است (۶). نتایج مرور سیستماتیک منتشرشده در سال ۲۰۰۲ نشان داده است که از هر ۷ زندانی یک نفر مبتلا به اختلالات روانی می‌باشد و هم‌چنین نیمی از مردان زندانی دارای افسردگی اساسی و یک‌پنجم زنان زندانی دارای اختلال شخصیت ضداجتماعی می باشند (۷). بر اساس تحقیقاتی که بر روی زندانیان مختلف در زندان‌های سراسر جهان انجام‌شده است نشان داده‌اند شیوع اختلالات در زندان‌های آمریکا ۷۵ درصد، در یونان ۸۵/۵ درصد و فنلاند ۸۵ درصد بوده است (۸،۹). همچنین نتایج پژوهش‌ها در زندان‌های ایران از نرخ بالای شیوع اختلالات روانپزشکی خبر می‌دهد. در پژوهشی که بر روی جمعیت زندانی زندان مرکزی شهر همدان انجام شد نتایج نشان دادند، که از هر ۶ زندانی حداقل ۱ نفر مبتلا به اختلالات روانی می‌باشد و شایع‌ترین اختلالات روانی را به ترتیب افسردگی (۴۱ درصد) و دوقطبی (۱۹ درصد) ذکر کردند (۱۰). در مطالعه دیگری که بر روی جمعیت زنان زندانی شهر زاهدان انجام شد به این نتیجه دست یافتند که حدود ۹۵ درصد از زندانیان زن شهر زاهدان دچار حداقل یک اختلال شخصیت هستند که شایع‌ترین اختلالات شخصیت عبارت بودند از؛ اختلال شخصیت ضداجتماعی (۸۲/۲ درصد) و اختلال شخصیت نمایشی (۶۶/۷ درصد) (۱۱). در تحقیقی دیگر که بر روی زندانیان زندان قصر تهران صورت گرفت به این نتیجه دست یافتند که شیوع اختلالات روانی در محور ۱ (مصرف مواد ۷۸ درصد، اختلالات خلقی ۴۷ درصد و اختلالات اضطرابی ۱۵ درصد) ۸۸ درصد می باشد (۱۲). همان‌طور که از نتایج پژوهش‌های پیشین (۱۲-۸) مشخص است، اختلالات روانپزشکی از شیوع بالایی در زندانیان خبر می‌دهند. اکثر افراد زندانی به دلیل تجربه حوادث استرس‌زای فراوان در طول زندگی از جمله رواج استفاده از سلاح، مصرف مواد مخدر، فقر، بیکاری، از دست دادن روابط حمایتی، همسر، بستگان و دوستان، موجب افزایش رنج و فشارهای روحی بیشتر بر آن‌ها شده که خود این مساله باعث شیوع بالاتر اختلالات روانی مختلف در بین زندانیان شده است (۱۳). همچنین تجربه چنین رویدادهای استرس آمیزی در زندگی (فقر، بیکاری و...) می‌تواند تغییرات قابل‌توجهی در عملکرد فیزیکی، روانی و اجتماعی فرد ایجاد کند (۱۴). با توجه به آنچه ذکر شد آشکار است زندانیان گروهی هستند که از سطح سلامت روانی پایین‌تری نسبت به جمعیت عمومی برخوردارند، درنتیجه بررسی وضعیت سلامت روانی زندانیان به‌عنوان یکی از گروه‌های در معرض خطر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱۵)، ولی متأسفانه از وضعیت این گروه در شهر زاهدان اطلاعات کافی در دست نمی‌باشد و بانک‌های اطلاعاتی اندکی در این زمینه وجود دارد، و مطالعاتی که بتواند به‌صورت دقیق اطلاعات بیشتری از میزان شیوع هر اختلال به تفکیک متغیرهای جمعیت شناختی در جامعه آماری زندانیان شهر زاهدان در اختیار بگذارد وجود ندارد.

بر اساس آنچه ذکر شد افزایش دانش متخصصان سلامت روان و کمک به افزایش چنین داده‌هایی برای مطالعه جمعیت زندانی می‌تواند بسیار مفید واقع شود و در طراحی برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی مناسب به وزارت بهداشت و متخصصان سلامت روان کمک شایانی نماید. از سوی دیگر اطلاعات

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

به‌دست‌آمده از پژوهش‌های همه‌گیرشناسی، چگونگی توزیع بیماری‌های روانی و تشخیص انواع اختلالات روانی که در یک منطقه جغرافیایی خاص وجود دارد، این امکان را فراهم می‌سازد تا با توجه به نیاز هر منطقه، خدمات بهداشتی مناسب برای گروه‌های در معرض خطر ارائه گردد. در واقع پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه‌ی شیوع شناسی بیماری‌های روانی و نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش‌ها می‌تواند در شناخت و تشخیص علائم اختلالات روانپزشکی زندانیان کارگشا باشد. در همین راستا، داده‌های حیاتی مربوط به شیوع شناسی اختلالات روانپزشکی می‌تواند دولت را به سمت برنامه‌ریزی پیشگیرانه برای مراقبت‌های بهداشتی بیشتر، برنامه‌های راهبردی وزارت بهداشت در جهت پیشگیری و درمان اختلالات روانی شایع و درنتیجه کاهش جرم و جنایت در جامعه آماری هدف (زندانیان) یاری کند. با توجه به آنچه ذکر شد و یافته‌های تحقیقات قبلی می‌توان چنین استنباط کرد بیشتر افراد مجرم حاضر در زندان‌ها حداقل از یک اختلال روانپزشکی رنج می‌برند اما از میزان و شیوع این اختلالات اطلاعات دقیقی در دست نیست. بر همین اساس هدف نویسندگان از انجام پژوهش حاضر بررسی شیوع شناسی علائم اختلالات روانپزشکی و عوامل جمعیت شناختی مرتبط در زندانیان شهر زاهدان بوده است و تلاش شد تا به پرسش زیر پاسخ داده شود؛

میزان شیوع علائم اختلالات روانپزشکی در زندانیان شهر زاهدان چگونه است؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های توصیفی/ پیمایشی بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زندانیان زندان مرکزی شهر زاهدان تشکیل می‌دادند. در پژوهش حاضر تعداد ۳۸۶ نفر از زندانیان شهر زاهدان به‌عنوان حجم نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از ملاک‌های ورود به پژوهش می توان به: کلیه زندانیان دارای پرونده محکومیت، داشتن سواد خواندن و نوشتن یا تحصیلات ابتدایی به بالا، قرارداشتن در بازه سنی ۲۰ تا ۶۴ سال و تمایل به مشارکت در پژوهش، اشاره کرد. معیارهای خروج شامل: داشتن نقایص هوشی، جسمی و تکمیل پرسشنامه به شکلی ناقص بود. برای ملاحظات اخلاقی در ابتدا اهداف پژوهش، محرمانه بودن اطلاعات و داده‌های افراد و عدم دخالت اطلاعات در سرنوشت قضایی افراد به آن‌ها توضیح داده شد و سپس برای شرکت در پژوهش از آن‌ها رضایت شفاهی گرفته شد. به‌منظور تعیین میزان شیوع اختلالات روانپزشکی در زندانیان شهر زاهدان از آزمون خی دو و نرم‌افزار SPSS26 استفاده گردید.

چک‌لیست نشانگان اختلالات روانی (SCL90):

برای ارزیابی شیوع شناسی علائم اختلالات روانپزشکی در زندانیان شهر زاهدان از چک‌لیست نشانگان اختلالات روانی (SCL90) استفاده شد. این مقیاس برای اولین بار با هدف سنجش نشانگان اختلالات روانی در سال ۱۹۷۳ توسط دراگوتیس طراحی و ساخته شد و سپس مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این پرسشنامه یک فرم خودگزارشی ۹۰ گویه‌ای است که علائم اختلالات روانی را در ۹ بعد می‌سنجد. پاسخ‌های ارائه‌شده به هر یک از موارد آزمون در یک مقیاس ۵ درجه‌ای (هیچ=۰ تا به‌شدت=۵). طبقه‌بندی می‌شوند. ۹۰ گویه این آزمون ۹ بعد مختلف شکایت جسمی (۱۲ گویه)، وسواس- اجباری (۱۰ گویه)، حساسیت در روابط متقابل (۹ گویه)، افسردگی (۱۳ گویه)، اضطراب (۱۰ گویه)، پرخاشگری یا خصومت (۶ گویه)، ترس مرضی (۷ گویه)، افکار پارانوئیدی (۶ گویه)، روان گسسته (۱۰ گویه) و ۷ گویه در پرسشنامه از نظر بالینی دارای اهمیت هستند جزء سؤال‌های آزمودنی آمده‌اند و به شاخص‌های کلی پرسشنامه کمک می‌کنند. نمره‌گذاری و تفسیر آزمون بر اساس سه شاخص ضریب کلی علائم مرضی (GSI) ، معیار ضریب ناراحتی (PSDI) و جمع علائم مرضی (PST) به دست می‌آید. آزمون مذکور حالات فرد را از یک هفته قبل تا زمان حال مورد ارزشیابی قرار می‌دهد. بدیهی است این آزمون برای افراد دچار ضایعات عضوی مغز و عقب‌مانده‌های ذهنی معتبر نخواهد بود. سازندگان اصلی مقیاس (۱۶) پایایی هر یک از نه خرده مقیاس این آزمون به روش آلفای کرونباخ و کودر ریچاردسون ۲۰، درحد مطلوب بین دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ گزارش‌شده است. همچنین ضرایب روایی هم‌زمان ابعاد نه‌گانه این آزمون را با پرسشنامه چندوجهی مینه‌سوتا (MMPI) به استثنای مقیاس وسواس اجباری که برای آن هیچ‌گونه مقیاس قابل‌مقایسه در (MMPI) وجود ندارد بین ۰/۳۶ تا ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند. در ایران ضریب آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس‌ها بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۲ و برای شاخص کلی علائم مرضی (GSI) ۰/۹۸ گزارش‌شده است (۱۷). همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های نه‌گانه پرسشنامه حاضر بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۰ به دست آمد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

یافته‌ها

در مجموع ۳۸۶ نفر از زندانیان شهر زاهدان در این پژوهش مشارکت داشتند و تحلیل داده‌ها روی آن‌ها صورت گرفت. خلاصه داده‌های توصیفی برای متغیرهای جمعیت شناختی (جنسیت، مدت تحمل حبس، تحصیلات و سن) در جدول ۱ ارائه گردیده است. همان‌طور که مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد ۳۸۶ نفر در این مطالعه مشارکت داشتند، که از این ۳۸۶ نفر، ۲۶۶ نفر (۶۸/۹ درصد) از آن‌ها مرد و۱۲۰ نفر (۳۱/۱ درصد) دیگر زن بودند. از کل شرکت‌کنندگان ۱۲۹ نفر(۳۳/۴ درصد) آن‌ها دارای تحصیلات ابتدایی، ۱۶۸ نفر (۴۳/۵ درصد) دارای تحصیلات متوسطه، ۶۸ نفر (۱۷/۶ درصد) دارای تحصیلات لیسانس و ۲۱ نفر (۱۷/۶ درصد) دارای تحصیلات تکمیلی بودند. همچنین از مجموع ۳۸۶ نفر شرکت‌کننده ۱۳۱ نفر(۳۳/۹ درصد) از آن‌ها در بازه سنی ۳۱-۲۱، ۱۴۴ نفر(۳۷/۳ درصد) در بازه سنی ۴۲-۳۲، ۷۶ نفر (۱۹/۷ درصد) در بازه سنی ۵۳-۴۳ و ۳۵ نفر(۹/۱ درصد) در بازه سنی ۶۴-۵۴ قرار داشتند. در مدت تحمل حبس ۲۰۰ نفر (۵۱/۸ درصد) در بازه ۵-۱ سال، ۱۱۶ نفر (۳۰/۱ درصد) در بازه ۱۰-۶ سال و ۷۰ نفر (۱۷/۹ درصد) در بازه ۲۰-۱۱ سال محکومیت قرار داشتند.

شاخص‌های توصیفی برای متغیرهای جمعیت شناختی موردمطالعه در جدول ۱ ارائه‌شده است.

جدول۱. خلاصه شاخص‌های توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی

متغیرها	فراوانی	درصد	انحراف استاندارد	چولگی	خطای استاندارد چولگی	کشیدگی	خطای استاندارد کشیدگی
جنسیت	۳۸۶	۱۰۰	۰/۴۶	-۰/۸۲	۰/۱۲	-۱/۳۳	۰/۲۴
زن	۱۲۰	۳۱/۱					
مرد	۲۶۶	۶۸/۹					
تحصیلات	۳۸۶	۱۰۰	۰/۸۵	۰/۶۲	۰/۱۲	-۰/۲۴	۰/۲۴
ابتدایی	۱۲۹	۳۳/۴					
متوسطه	۱۶۸	۴۳/۵					
لیسانس	۶۸	۱۷/۶					
تحصیلات تکمیلی	۲۱	۵/۴					
سن	۳۸۶	۱۰۰	۰/۷۸	۰/۵۶	۰/۱۲	-۰/۶۲	۰/۲۴
۳۱-۲۱	۱۳۱	۳۳/۹					
۴۲-۳۲	۱۴۴	۳۷/۳					
۵۳-۴۳	۷۶	۱۹/۷					
۶۴-۵۴	۳۵	۹/۱					
مدت تحمل حبس	۳۸۶	۱۰۰	۰/۹۴	۰/۷۸	۰/۱۲	-۰/۳۳	۰/۲۴
۵-۱	۲۰۰	۵۱/۸					
۱۰-۶	۱۱۶	۳۰/۱					
۲۰-۱۱	۷۰	۱۷/۹					

طبق نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر به ترتیب شایع‌ترین نشانگان روانشناختی بر اساس طبقه‌بندی چک‌لیست نشانگان اختلالات روانی (SCL90) در بین زندانیان شهر زاهدان افکار پارانوییدی (۴۳/۳)، حساسیت در روابط متقابل (۴۱/۳)، شکایات جسمی (۳۹/۶)، افسردگی (۳۹/۱)، اضطراب (۳۴/۴)، روانپریشی (۳۰/۶)، خصومت و پرخاشگری (۳۱/۰) وسواسی- اجباری (۲۴/۹) و ترس مرضی (۲۲/۱) بودند. نتایج آزمون خی دو نشان داد این نشانگان روانشناختی در زندانیان دارای تفاوت معنی‌داری هستند (P=۰/۰۰۱). بدین معنا که توزیع این نشانگان روانشناختی در جمعیت زندانیان نسبت به توزیع طبیعی در جمعیت عمومی تفاوت دارد.

این نتایج و اطلاعات بیشتر در جدول ۲ آورده شده است.

نرمال بودن توزیع متغیرها در دو گروه با آزمون شاپیرو ویلک موردسنجش قرارگرفته شد. نتایج نشان داد فرض نرمال بودن داده‌ها برای رفتار کلیشه‌ای و تعامل اجتماعی در گروه آزمایش و گواه برقرار است. نتایج آزمون لون برای همگنی واریانس در رفتار کلیشه‌ای و تعامل اجتماعی نیز مورد تائید قرار گرفت. نتایج مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون نشان داد

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

سطح معناداری اثر متقابل در تمامی متغیرهای وابسته معنادار نبوده و فرض همگنی شیب خط رگرسیون رعایت شده است. همچنین نتایج آزمون ام باکس نیز نشان داد، مفروضه همسانی ماتریس کوواریانس‌ها رعایت شده است. با توجه به رعایت مفروضه‌های تحلیل کوواریانس در ادامه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری بیان خواهد شد.

جدول۲. توزیع فراوانی سطوح نشانگان اختلالات روانپزشکی در سه سطح بهنجار، مرزی و بالینی

ابعاد چک‌لیست	بهنجار	مرزی	بالینی	خی دو	سطح معنی‌داری
	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)		
شکایات جسمی	۸۸ (۲۲/۹)	۱۴۵ (۳۷/۶)	۱۵۳ (۳۹/۶)	۱۵/۸۸	۰/۰۱
وسواس- اجباری	۱۱۶ (۳۰/۱)	۱۷۴ (۴۵/۱)	۹۶ (۲۴/۹)	۱۷/۷۵	۰/۰۱
حساسیت در روابط متقابل	۱۱۱ (۲۸/۸)	۱۵۰ (۳۸/۹)	۱۲۵ (۳۲/۳)	۲۰/۲۷	۰/۰۴
افسردگی	۷۷ (۲۰)	۱۵۸ (۴۰/۹)	۱۵۱ (۳۹/۱)	۱۱/۶۵	۰/۰۱
اضطراب	۱۰۹ (۲۸/۳)	۱۴۴ (۳۷/۳)	۱۳۳ (۳۴/۴)	۱۴/۷۶	۰/۰۳
خصومت	۱۱۹ (۳۰/۸)	۱۴۷ (۳۸/۱)	۱۲۰ (۳۱)	۱۰/۲۵	۰/۰۵
ترس مرضی	۱۷۰ (۴۴/۱)	۱۳۱ (۳۳/۹)	۸۵ (۲۲/۱)	۹/۲۲	۰/۰۵
افکار پارانوئیدی	۸۹ (۲۳/۱)	۱۳۰ (۳۳/۷)	۱۶۷ (۴۳/۳)	۸/۷۸	۰/۰۲
روانپریشی	۱۲۲ (۳۱/۶)	۱۴۶ (۳۷/۹)	۱۱۸ (۳۰/۶)	۱۲/۲۹	۰/۰۴

در ادامه مطالعه حاضر نتایج نشان داد علائم نشانگان روانپزشکی با جنسیت رابطه معنی‌داری دارند (P=۰/۰۰۱) و در تمام خرده مقیاس‌ها علائم نشانگان روانپزشکی در زندانیان مرد بیشتر از زندانیان زن بوده است. شایع‌ترین نشانگان روانپزشکی در سطح بالینی در زندانیان مرد شهر زاهدان به ترتیب: پارانویید (۲۵/۱)، شکایات جسمانی (۲۲/۵)، افسردگی (۲۰/۷)، خصومت (۱۷/۹)، اضطراب (۱۷/۷)، حساسیت در روابط متقابل (۱۶/۸)، روانپریشی (۱۴/۸)، وسواس- اجباری (۱۳/۵)، ترس مرضی (۱۰/۴) و شایع‌ترین اختلالات روانی در زندانیان زن شهر زاهدان، به ترتیب افسردگی (۱۸/۴)، افکار پارانویید (۱۸/۲)، شکایات جسمانی (۱۷/۱)، اضطراب (۱۶/۷)، روانپریشی (۱۵/۸)، حساسیت در روابط متقابل (۱۵/۵)، خصومت (۱۳/۱)، ترس مرضی (۱۱/۷) و وسواس- اجباری (۱۱/۴) بودند. همچنین نتایج آزمون خی دو نشان داد بین علائم پارانویید، شکایات جسمانی، افسردگی، خصومت، اضطراب، حساسیت در روابط متقابل، روانپریشی، وسواس- اجباری و ترس مرضی با جنسیت رابطه معناداری (P=۰/۰۰۱) وجود دارد و علائم نشانگان روانشناختی در زندانیان مرد و زن شهر زاهدان دارای تفاوتی معنی‌دار (P=۰/۰۰۱) بود.

این نتایج و اطلاعات بیشتر در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳. توزیع فراوانی سطوح بالینی هر اختلال به تفکیک جنسیت

ابعاد چک‌لیست	مرد	زن	خی دو	سطح معنی‌داری
	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)		
شکایات جسمی	۸۷ (۲۲/۵)	۶۴ (۱۷/۱)	۴۰/۸۰	۰/۰۰۰۱
وسواس- اجباری	۵۲ (۱۳/۵)	۳۷ (۱۱/۴)	۴۰/۶۳	۰/۰۰۰۱
حساسیت در روابط متقابل	۶۵ (۱۶/۸)	۶۰ (۱۵/۵)	۴۸/۹۷	۰/۰۰۰۱
افسردگی	۷۷ (۲۰/۷)	۷۴ (۱۸/۴)	۴۴/۰۷	۰/۰۰۰۱
اضطراب	۶۸ (۱۷/۷)	۶۵ (۱۶/۷)	۵۴/۶۴	۰/۰۰۰۱
خصومت	۶۹ (۱۷/۹)	۵۱ (۱۳/۱)	۲۶/۱۲	۰/۰۰۰۱
ترس مرضی	۴۰ (۱۰/۴)	۴۵ (۱۱/۷)	۴۳/۹۲	۰/۰۰۰۱
افکار پارانوئیدی	۹۷ (۲۵/۱)	۶۵ (۱۸/۲)	۲۷/۴۹	۰/۰۰۰۱
روانپریشی	۶۱ (۱۵/۸)	۵۷ (۱۴/۶)	۴۹/۲۳	۰/۰۰۰۱

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

در ادامه جهت بررسی فراوانی سطوح بالینی هر اختلال به تفکیک میزان حبس زندانیان نتایج آن در جدول ۴ نشان داده‌شده است. در بررسی ارتباط شیوع اختلالات روانی با میزان محکومیت، طبق نتایج آزمون خی دو، بین وسواس- اجباری (P=۰/۰۲)، حساسیت در روابط متقابل (P=۰/۰۲)، اضطراب (P=۰/۰۰۱)، خصومت (P=۰/۰۰۱) و ترس مرضی (P=۰/۰۰۱) با مدت تحمل حبس رابطه معنی‌داری وجود دارد و بین شکایات جسمانی (P>۰/۱۸)، افسردگی (P>۰/۵۰)، افکار پارانوئیدی (P>۰/۲۶) و روانپریشی (P>۰/۱۹) با مدت محکومیت رابطه معناداری وجود نداشت.

جدول ٤. توزیع فراوانی سطوح بالینی هر اختلال به تفکیک مدت تحمل حبس

ابعاد چک‌لیست	۱-۵ سال	۶-۱۰ سال	۱۱-۲۰ سال	خی دو	سطح معنی‌داری
	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)		
شکایات جسمی	۷۶ (۱۹/۷)	۴۸ (۱۲/۴)	۲۹ (۷/۵)	۱۶/۰۸	۰/۱۸
وسواس- اجباری	۴۹ (۱۲/۷)	۳۰ (۷/۷)	۱۷ (۴/۴)	۲۳/۸۶	۰/۰۲
حساسیت در روابط متقابل	۵۷ (۱۴/۸)	۴۱ (۱۰/۶)	۲۷ (۹/۴)	۲۳/۷۳	۰/۰۲
افسردگی	۷۱ (۱۹/۵)	۴۲ (۱۰/۹)	۳۴ (۱۷/۱)	۱۱/۲۳	۰/۵۰
اضطراب	۶۵ (۱۳/۱)	۳۹ (۱۰/۱)	۲۸ (۷/۲)	۳۱/۹۴	۰/۰۰۱
خصومت	۶۵ (۱۹/۲)	۳۱ (۸/۱)	۲۴ (۶/۲)	۳۵/۲۸	۰/۰۰۱
ترس مرضی	۳۶ (۹/۳)	۳۳ (۸/۶)	۱۵ (۳/۹)	۳۲/۲۴	۰/۰۰۱
افکار پارانوئیدی	۷۷ (۲۵/۸)	۵۰ (۱۳/۰)	۳۲ (۸/۳)	۱۴/۶۲	۰/۲۶
روانپریشی	۵۴ (۱۴/۰)	۴۲ (۱۰/۸)	۲۲ (۵/۷)	۱۵/۸۸	۰/۱۹

همچنین گفتنی است در ادامه بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی و علائم اختلالات روانی، بین تحصیلات (ابتدایی، متوسطه، لیسانس، تحصیلات تکمیلی) و نشانگان شکایات جسمی (P=۰/۰۱)، افسردگی (P=۰/۰۲)، خصومت (P=۰/۰۲) و ترس مرضی (P=۰/۰۵) رابطه معناداری وجود داشت، اما بین تحصیلات و علائم وسواس- اجباری (P>۰/۹۰)، حساسیت در روابط متقابل (P>۰/۰۶)، اضطراب (P>۰/۰۹)، افکار پارانوییدی (P>۰/۷۴) و روانپریشی (P>۰/۰۸) ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. همچنین بین علائم نشانگان روانشناختی و سن در زندانیان رابطه معناداری یافت نشد (P>۰/۰۱).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام مطالعه حاضر شیوع شناسی علائم اختلالات روانپزشکی و عوامل جمعیت شناختی مرتبط در زندانیان شهر زاهدان بود. نتایج حاصل از تحلیل این مطالعه نشان داد، حدود ۳۳/۰۳ درصد از زندانیان شهر زاهدان احتمالاً به یک اختلال روانپزشکی در سطح بالینی مبتلا هستند. بنابراین درصد زیادی از زندانیان زندان مرکزی شهر زاهدان دچار نشانگان اختلالات روانپزشکی می‌باشند. این نتایج با مطالعات دیگر (۲۰-۱۸) همسو بود. در یک مطالعه بر روی زندانیان شهر شیراز به این نتیجه دست یافتند که ۳۲ درصد از زندانیان دارای حداقل یک اختلال روانی و به خصوص مبتلا به اختلالات شخصیت هستند (۱۸). همچنین در مطالعه دیگری به بررسی اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) بر روی زندانیان شهر زاهدان پرداختند و به این نتیجه دست یافتند که حدود ۲۶ درصد از زندانیان شهر زاهدان مبتلا به اختلال PTSD می‌باشند (۱۹). مطالعه دیگری نشان داد که حداقل ۴۲ درصد از زندانیان دارای یک اختلال روانپزشکی به خصوص افسردگی اساسی هستند (۲۰). همچنین یافته‌های مطالعه حاضر با یک مطالعه (۱۰) که نشان داد بیش از ۵۰ درصد زندانیان حداقل از دو یا چند اختلال روانی رنج می‌برند، مطابقت دارد.

در پاسخ به پرسش اصلی پژوهش نتایج پژوهش حاضر بر اساس طبقه‌بندی چک‌لیست نشانه‌شناسی اختلالات روانی نشان داد به ترتیب شایع‌ترین نشانگان اختلالات روانی در بین زندانیان شهر زاهدان: افکار پارانوییدی (۴۳/۳)، حساسیت در روابط متقابل (۴۱/۳)، شکایات جسمی (۳۹/۶)، افسردگی (۳۹/۱)، اضطراب (۳۴/۴)، روانپریشی (۳۰/۶)، خصومت (۳۱/۰) وسواسی- اجباری (۲۴/۹) و ترس مرضی (۲۲/۱) بودند. بر

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

اساس مطالعات پیشین در این زمینه (۲۳-۲۱) در تبیین این نتایج می‌توان گفت شیوع اختلالات روانی در زندانیان از تعامل بین چندین عامل مختلف حاصل می‌شود. این واقعیت را می‌توان با قرار گرفتن بیشتر این جمعیت در معرض عوامل خطر مانند وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، بیکاری، سوءمصرف مواد مخدر بیشتر، روابط اجتماعی مختل، عوامل رشدی- زمینه‌ای و خشونت توجیه کرد. در واقع چنین بیان می‌شود که زندانیان دارای سوءمصرف مواد و سیگار بیشتر، نرخ بیکاری بالاتر، طبقه اقتصادی- اجتماعی پایین و سایر عوامل نامبرده نسبت به جمعیت عمومی هستند و پژوهش‌ها نشان داده‌اند هر چه میزان این عوامل خطر بیشتر باشد، در نتیجه تحریک‌پذیری، اضطراب، روانپریشی، پرخاشگری، افسردگی و سایر اختلالات روانی و عود جرائم در بین این گروه بیشتر خواهد بود (۲۴). از سوی دیگر زندانیان دارای ویژگی‌های خاصی در حل چالش‌ها هستند که این ویژگی‌ها شامل احساس عصبی بودن، تهدید و ترس در مواجهه با یک مشکل می‌باشد و درنتیجه عدم حل مشکل باعث احساس سرخوردگی و ناراحتی برای شکست تلاش‌هایشان در حل مسائل درونی و بیرونی زندان و عدم اعتماد به توانایی خود برای حل مؤثر مشکلات می‌شود. این احساس عصبی بودن، تهدید و ترس، سرخوردگی و درماندگی در پاسخ به انواع مشکلاتی که در محیط زندان با آن مواجه می‌شوند باعث افسردگی و اضطراب بیشتر در بین زندانیان می‌گردد. همچنین سوءمصرف مواد مخدر از جمله مهم‌ترین عواملی است که باعث شیوع اختلالات روانی در بین این گروه می‌گردد و بسیاری از زندانیان به‌صورت مخفیانه به مصرف خود در زندان ادامه می دهند و این می‌تواند عاملی بر بروز، تشدید و عود اختلالات روانی در این گروه باشد (۲۵).

از سوی دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین شیوع نشانگان اختلالات روانپزشکی با جنسیت رابطه معناداری وجود دارد و نشانگان اختلالات روانی در زندانیان مرد و زن شهر زاهدان دارای تفاوتی معنی‌دار بود. در حقیقت میزان شیوع اختلالات روانی به‌جز ترس مرضی، در زندانیان مرد بیشتر از زندانیان زن بود. این یافته با مطالعات دیگر (۱۰) همسویی دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان استدلال کرد گسترش بیشتر اختلالات روانی در بین زندانیان مرد می‌تواند ناشی از افزایش مواجهه با عواملی مانند سوءمصرف مواد مخدر و سیگار بیشتر، محرومیت بیشتر از تعاملات اجتماعی، مشکلات بیشتر در روابط بین فردی، بیکاری، حمایت اجتماعی پایین‌تر نسبت به زنان، تجربه محیط‌های خشونت‌آمیز و استرس‌زای بیشتر باشد (۱۰). اما در یافته دیگر مشخص شد که زنان زندانی نمره بالاتری در اختلال ترس مرضی نسبت به مردان زندانی داشتند. این یافته با مطالعات دیگر (۲۶،۲۷) همسویی داشت. در تبیین نتایج فوق گفته می‌شود بر اساس مدل نظری آسیب‌پذیری- استرس، زنان به دلیل آسیب‌پذیری بالاتر در برابر عوامل بیولوژیکی بیشتر مستعد علائم برخی اختلالات ازجمله اختلالات اضطرابی هستند (۲۷) و زمانی که در زندان به سر می‌برند ترکیب آمادگی‌های زیستی و عوامل استرس‌زای فراوان در محیط زندان باعث تقویت بیشتر این مدل می‌شود، که زنان بیشتر آسیب‌پذیری در برابر علائم اختلال ترس مرضی را از خود بروز دهند. در حقیقت زنان آمادگی زیستی بیشتری نسبت به ترس‌های دیرینه‌ای به خصوص ترس مرضی دارند و هنگامی‌که با یک رویداد استرس‌زا از جمله ورود به زندان مواجه شوند، بیشتر علائم آن را از خود بروز می‌دهند. این یافته همسو با پژوهش‌های دیگر (۲۶،۲۸) بود.

در ادامه بررسی نتایج نشان داد بین شیوع نشانگان اختلالات روانپزشکی با مدت‌زمان تحمل حبس همبستگی معناداری وجود دارد. در حقیقت بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر استنباط می‌شود، هر چه زندانیان تحمل حبس بیشتری داشته‌اند، میزان شیوع نشانگان اختلالات روانی در آن‌ها کمتر بوده است. این یافته با برخی پژوهش‌ها (۱۹) ناهمسو بود و با پژوهش‌های دیگر (۱۰) همسویی داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت با حضور هرچه بیشتر زندانیان در زندان و گذشتن مدت‌زمان بیشتری از حبس آن‌ها، بهتر می‌توانند با شرایط آسیب‌زا مقابله و سازگاری بیشتری با فضای جدید در زندان پیدا کنند. همچنین، در هنگام ورود فرد زندانی به زندان با بلاتکلیفی در حکم قطعی مواجه است، که این عامل باعث می‌شود فرد زندانی به‌صورت بازداشت موقت شرایط استرس بیشتری را تحمل کند. علاوه بر این، افرادی که حبس کمتری دارند انتظار بیشتری را برای آزادی می‌کشند و تنش روزمره بیشتری را تجربه می‌کنند. حتی این افراد چشم امید بیشتری به اعلانات عفو قضایی و تخفیف مجازات دارند تا افرادی که حبس‌های طولانی‌مدت دارند. افرادی که دارای حبس‌های طولانی‌مدت هستند بعد از مدتی می‌پذیرند که باید برای زندگی بلندمدت در زندان برنامه‌ریزی کنند، هیجانات خود را نسبت به زمان ورودشان به زندان بهتر تنظیم نمایند و امید کمتری به تخفیف وضعیت قضایی خود دارند. پس می‌توان گفت که یک‌ماهه اول

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

دوران زندان می‌تواند پرتنش‌ترین دوران حبس باشد و پس از آن فرد به‌تدریج با شرایط زندان سازگار می‌شود. از سوی دیگر از آنجایی که اکثر افراد زندانی دارای سابقه زندانی شدن هستند، وجود این سابقه می‌تواند از میزان بار استرس‌زایی زندان بکاهد (۱۰).

این پژوهش نیز مانند سایر مطالعات با محدودیت‌هایی مواجه بود، از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به: استفاده از فرم خودگزارشی که علائم اختلالات روانپزشکی را می‌سنجد و تشخیص قطعی نیاز به بررسی بیشتر دارد، عدم تعمیم دهی نتایج پژوهش حاضر با حجم نمونه و منطقه جغرافیایی-اجتماعی خاص و عدم بررسی متغیرهای بیشتر از جمله رابطه نوع جرم و وضعیت تأهل با زندانیان شهر زاهدان اشاره کرد. پیشنهاد می‌گردد جهت تشخیص بهتر اختلالات روانپزشکی علاوه بر فرم‌های تشخیصی مناسب از مصاحبه بالینی استفاده گردد و این پژوهش در سایر مناطق جغرافیایی جهت تعمیم‌پذیری بهتر نتایج اجرا گردد. همچنین جهت اجرای برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی لازم در زندان توصیه می‌گردد به حوادث و شرایط درون زندان توجه بیشتری گردد. در همین راستا پیشنهاد می‌شود تا از روانپزشک و خدمات درمانی مناسب جهت بهبود کیفیت سلامت روان در زندان به‌عنوان یک منبع اصلاح و تربیت استفاده گردد.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام‌گرفته است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر تمام ملاحظات اخلاقی از جمله رضایت شرکت‌کنندگان، محرمانه بودن اطلاعات و حفظ کرامت و احترام شرکت‌کنندگان رعایت شده بود.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان پژوهش حاضر اعلام می‌دارند که فرایند نگارش، جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه‌وتحلیل این پژوهش را به‌صورت مساوی و مشترک انجام داده‌اند.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله از تمام شرکت‌کنندگان و افرادی که در اجرای این مطالعه همکاری نمودند، کمال تقدیر و تشکر را دارند.

References

1. Bukten A, Virtanen S, Hesse M, Chang Z, Kvamme TL, Thylstrup B, Tverborgvik T, Skjærvø I, Stavseth MR. The prevalence and comorbidity of mental health and substance use disorders in Scandinavian prisons 2010–2019: a multi-national register study. BMC psychiatry. 2024 Feb 5;24(1),95.
2. Benton M, Cleal B, Prina M, Baykoca J, Willaing I, Price H, Ismail K. Prevalence of mental disorders in people living with type 1 diabetes: A systematic literature review and meta-analysis. General hospital psychiatry. 2023 Jan 1;80:1-6.
3. Rahnejat AM, Ebrahimi M, Khoshdel A, Noorbala AA, Shahmiri Barzoki H, Avarzamani L, Avakh F, Taghva A. The prevalence of depression among iran-iraq war veterans, combatants and former prisoners of war: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Psychology. 2022 Apr;57(2):295-305.[In Persian]
4. Fazel S, Hayes AJ, Bartellas K, Clerici M, Trestman R. Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. The Lancet Psychiatry. 2016 Sep 1;3(9):871-81.
5. Baranyi G, Fazel S, Langerfeldt SD, Mundt AP. The prevalence of comorbid serious mental illnesses and substance use disorders in prison populations: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Public Health. 2022 Jun 1;7(6):e557-68.
6. Eck M, Da Costa J, Wathelet M, Beunas C, d'Ovidio K, Moncany AH, Thomas P, Fovet T. Prevalence of mental disorders in French prisons: A systematic review. L'encephale. 2024 Feb 19:S0013-7006.
7. Fazel S, Danesh J. Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. The lancet. 2002 Feb 16;359(9306):545-50.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

8. Fotiadou M, Livaditis M, Manou I, Kaniotou E, Samakouri M, Tzavaras N, Xenitidis K. Self-reported substance misuse in Greek male prisoners. European addiction research. 2004 Mar 15;10(2):56-60.

9. Halgin PR, Whitbourne SK. Abnor mal Psychology: clinical perspectives on psychological disorders (4th). McGraw-Hill College. Kazdin, AE (1978). Behavior Therapy: Evolution and Expansion. The Counseling Psychologist. 2003;7(3):34-7.

10. Azizi Saied Y, Moradi R. The prevalence of mental disorders among male prisoners referred to the Clinic of Central Prison of Hamedan, Iran. Military Caring Sciences. 2017 Dec 10;4(4):272-80.[In Persian]

11. Mazaheri, M, Khalighi, N, Raghibi, M, and Sarabandi, H. Prevalence of personality disorders among female prisoners in Zahedan prison. Zahedan Medical Sciences Research Journal (Tabib Sharq), (2016). [In Persian]

12. Shariat V, Asadi M, Norouzian M, Pakravan-Nejad M, Yahyazadeh O, Aghayan SH. The prevalence of mental disorders in male prisoners of Qasr prison in Tehran. Tehran University of Medical Sciences Journal. 2006 May 10;64(3):25-36.[In Persian]

13. Rahman BZ, Beyrami M, Esmaeilpour K. Assessing the prevalence of mental disorders and its relationship with resilience among ISIS prisoners in Iraq. Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS). 2023 Sep 1;4(8):53-7.[In Persian]

14. Al-Abbudi SJ. Pattern of psychiatric morbidity and substance abuse among Iraqi prisoners. Journal of Addiction Research. 2019 Jan 31;3(1):1-9.

15. Albarbari HS, Al-Awami HM, Bazroon AA, Aldibil HH, Alkhalifah SM, Menezes RG. Criminal behavior and mental illness in the Arab world. Journal of forensic sciences. 2021 Nov;66(6):2092-103.

16. Derogatis LR, Rickels K, Rock AF. The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. The British Journal of Psychiatry. 1976 Mar;128(3):280-9.

17. Anisi J, Akbari F, Madjan M, Atashkar M, Ghorbani Z. Standardization of mental disorders symptoms checklist 90 revised (SCL-90-R) in army staffs. (2013). 5(17).[In Persian]

18. Ashkani H, Dehbozorghi GR, Shoja SA. Epidemiology of Mental Disorders among Male Prisoners in Adel Abad Prison of Shiraz. 2002;8(2 (30)):4-9.[In Persian]

19. Raghibi M, Moallemi S, Narimani M. Demographic characteristics and post-traumatic stress disorder in prison inmates of Zahedan, Iran. Military Caring Sciences. 2016 Jun 10;3(1):10-7.[In Persian]

20. Veisani Y, Delpisheh A, Valizadeh R. Prevalence of psychiatric disorders in Iranian prisoners, a systematic review and meta-analysis. The title of the publication. Psychological and Social Injuries Research Center, Ilam University of Medical Sciences.2018; 1 (1)[In Persian]

21. Favril L, Rich JD, Hard J, Fazel S. Mental and physical health morbidity among people in prisons: an umbrella review. The Lancet Public Health. 2024 Apr 1;9(4):e250-60.

22. Fovet T, Mundt AP, Fazel S. Psychiatry in prisons and corrections. InTasman's Psychiatry 2024 Sep 5 (pp. 4839-4866). Cham: Springer International Publishing.

23. Baggio S, Efthimiou O. Meta-analysis of the prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in prison: A comment on Fazel and Favril (2024) and reanalysis of the data. Criminal Behaviour and Mental Health. 2024 Jun 14.

24. Dalbir N, Wright EM, Steiner B. Mental illness, substance use, and co-occurring disorders among jail inmates: Prevalence, recidivism, and gender differences. Corrections. 2024 Mar 14;9(2):264-86.

25. Yee N, Browne C, Rahman F, Dean K. Prevalence of mental illness among Australian and New Zealand people in prison: A systematic review and meta-analysis of studies published over five decades. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. 2024 Sep 3:00048674241271916.

26. Taylor S. Etiology of obsessions and compulsions: a meta-analysis and narrative review of twin studies. Clinical psychology review. 2011 Dec 1;31(8):1361-72.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]

27. Foroughi P, Manshaee G, Atashpour S H. Effectiveness of Combination Therapy based on Virtual Reality and Mindfulness on Trait-State Anxiety among People with Panic Disorder. RBS 2024; 22 (1) :76-89.[In Persian]

28. Abdollahi M H, Bashardost Tajali F, Sharifi N. Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Metacognitive Therapy on Anger Indicators in Patients with Anxiety Disorders. RBS 2023; 21 (2) :361-376.[In Persian]

© 2022 The Author(s). Published by Isfahan University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.48305/22.3.12]