



Effectiveness of psychodrama on Increasing Social Skills and Reducing of Aggression in Afghan Immigrant Labor Children

Mahyar Rasekhei Nejad¹, Anahita Khodabakhshi-Koolae^{2,*}

¹ MSc. Of psychology, Department of Psychology and Education, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran

² Assistant professor of counseling, Department of Psychology and Education, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Anahita Khodabakhshi-Koolae, Assistant professor of counseling, Department of Psychology and Education, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran. E-mail: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

Received: 02 Jun 2018

Accepted: 13 Nov 2018

Abstract

Introduction: The demonstration process helps to develop social skills and reduce aggressive tendencies. When a person performs his anger in a free space without criticizing the scene, he becomes insightful about his own behavior and others, which leads to a deep understanding of his relationship. This study aimed at effectiveness psychodrama on Increasing Social Skills and Reduction of Aggression in Afghan Immigrant Labor Children.

Methods: The research method was quasi-experimental study pre-test and post-test. The study population consisted of all boys Afghan Immigrant Labor Children Imam-Ali society. 30 of child labor with the highest scores in Nelson's Child aggression questionnaire (2000) and lowest scores in Social Skills Inderbizen & Foster (1992) were randomly chosen. Then 15 subjects were randomly divided into two experimental and control groups. For 15 of 15 sessions, 60 minutes of psychosis were performed and after the end of the sessions, tests were again performed. No action was taken on the control group. Data were analyzed using SPSS software.

Results: The findings showed that the use of psychodrama techniques in group method has a significant effect on the increase of social skills of Afghan immigrant labor children. In the experimental group ($P < 0.05$, $F = 25.59$). It is also observed that the use of psychoanalytic techniques in a group method has a significant effect on the reduction of aggression among Afghan immigrant labor children in the experimental group ($F = 18.38$, $P < 0.05$).

Conclusions: The results showed that psychodrama affected on Increasing Social Skills and Reduction of Aggression in Afghan Immigrant Labor Children.

Keywords: Psychodrama, Social Skill, Aggression, Labor Children



اثر بخشی روان‌نمایشگری به شیوه گروهی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش پرخاشگری در کودکان کار مهاجر افغان

مهیار راسخی نژاد^۱، آناهیتا خدابخشی کولایی^{۲*}

^۱ کارشناس ارشد مشاوره، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران
^۲ استادیار گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران
 * نویسنده مسئول: آناهیتا خدابخشی کولایی، استادیار گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران. ایمیل: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۲۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۱۲

چکیده

مقدمه: فرایند نمایش به رشد مناسب مهارت اجتماعی و کاهش تمایلات پرخاشگرانه در کودکان کمک می‌کند. زمانی که فرد، خشم خود را در فضایی آزاد، بدون نقد شدن در صحنه اجرا می‌کند، نسبت به رفتار خود و دیگران بینش پیدا می‌کند که به درک عمیقی از رابطه‌اش منجر می‌شود. پژوهش حاضر با هدف اثربخشی روان‌نمایش گری بر افزایش مهارت اجتماعی و کاهش پرخاشگری کودکان پسر کار مهاجر افغان انجام شده است.

روش کار: روش پژوهش حاضر یک طرح نیمه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری کلیه پسران کار مهاجر افغان تحت پوشش جمعیت امام علی (ع) بودند. ۳۰ کودک کار که بیشترین نمرات پرخاشگری در پرسشنامه پرخاشگری نلسون (۲۰۰۰) و کمترین نمرات مهارت اجتماعی در پرسشنامه مهارت اجتماعی ایندربیتزن و فوستر (۱۹۹۲) را داشتند انتخاب شدند. سپس ۱۵ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. برای گروه آزمایش ۱۵ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای روان‌نمایشگری برگزار شد و پس از پایان جلسات بار دیگر آزمون گرفته شد. در مورد گروه کنترل اقدامی صورت نگرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که استفاده از فنون روان‌نمایشگری به شیوه گروهی بر افزایش مهارت اجتماعی کودکان کار گروه آزمایش تأثیر معناداری دارد ($F=25/59, P < 0/05$). همچنین مشاهده می‌شود که استفاده از فنون روان‌نمایشگری به شیوه گروهی تأثیر معناداری بر کاهش پرخاشگری کودکان کار مهاجر افغان گروه آزمایش دارد ($F=18/38, P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: روان‌نمایشگری بر کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و افزایش مهارت اجتماعی در کودکان پسر کار افغانی مؤثر بوده است. از این رو، کاربرد این گونه مداخله‌های هنردرمانی در کنار سایر روشهای روان‌درمانی دیگر برای کاهش هیجانهای پرخاشگری و آموزش مهارت‌های اجتماعی به مشاوران کودک و روان‌شناسان توصیه می‌شود. همچنین، کاربرد فنون روان‌نمایش به این کودکان فرصت بازی و سرگرمی را که به دلیل مشکلات و فقر اقتصادی مجبور به کار هستند می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: روان‌نمایشگری، مهارت اجتماعی، پرخاشگری، کودکان کار

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

در حال توسعه دیده می‌شود. کار کودک و استثمار وی و در واقع آغاز تهدیدی بزرگ علیه حق حیات، هویت و رشد اوست [۱]. طبق آمار کنوانسیون بین‌المللی کار International Labour Organization در مورد کار کودک، در سراسر جهان ۲۱۸ میلیون کودک بین ۱۵ الی ۱۷ ساله مشغول به کار هستند. در ایران آمار کودکان کار بین ۳ تا ۷

اهمیت دادن به موقعیت کودک و دوره کودکی پدیده‌ای مدرن و مربوط به دوران معاصر است. در رویکرد معاصر به دوران کودکی، بین کودک و بزرگسال از طریق سپردن نقش و مسئولیت اجتماعی برای بزرگسال و فقدان نیاز به مسئولیت‌پذیری برای کودک تفاوت قائل می‌شوند. کار کودکان به عنوان معضلی اجتماعی در کلان‌شهرها به ویژه کشورهای

پرخاشگری دست می‌زنند [۱۷]. نارسایی در مهارت‌های اجتماعی به طور نزدیکی با اختلالات روانی و مشکلات رفتاری مرتبط هستند. این مهارت‌ها برای سازش یافتگی و کارکردهای بهنجار مهم هستند. با وجود آنکه این واژه به ظاهر ساده به نظر می‌آید اما به شدت تحت تأثیر سازه‌های روانشناختی و ویژگی‌های اساسی انسان مانند شخصیت، هوش، زبان، ادراک، ارزیابی، نگرش و تعامل میان رفتار و محیط قرار دارد [۱۸].

آموزش مهارت‌های اجتماعی روش‌های گوناگونی وجود دارد؛ یکی از این روش‌ها آموزش این مهارت‌ها با بهره‌گیری از رویکرد روان‌نمایشگری (پسیکودراما) است. روان‌نمایشگری و بخش‌های وابسته به آن هم‌چون نمایش گروهی، اجرای نقش و گروه‌سنجی که توسط مورنو در سال ۱۹۳۰ پایه‌گذاری شد [۱۹]. پسیکودراما یک رویکرد التقاطی است که با هدف بالابردن سطح ارتباط میان افراد، رویارویی مستقیم با هیجان‌های طرف‌های درگیر، نشان دادن کشمکش‌های هیجانی طرف‌های درگیر در زندگی روزمره، کاهش خودمحوری و خودیابی به کار برده می‌شود [۲۰]. روان‌نمایشگری روش گروهی اصلاح رفتار و رویکردی رابطه‌محور است؛ در شرایط درمان، ادراک‌های مخدوش، نارسایی ارتباطی، پاسخ‌های هیجانی نارسا، رفتارهای کلیشه‌ای، رفتارهای تکانشی و از خودبیگانگی کاربرد دارد [۲۱]. روان‌نمایشگری یکی از روش‌های گروه درمانی است؛ با این حال عاملی در آن نهفته است که سبب شده این روش، از روش‌های معمول گروه درمانی فراتر رود. این عامل که گسترش‌کارایی آن را در پی داشته، هنر است. در این رویکرد به بیمارانی که مهارت‌های اجتماعی را نیاموخته‌اند کمک می‌شود تا توانایی‌های اجتماعی خود را بهبود بخشند [۲۲]. از آنجایی که بازی‌ها نمایانگر دنیای واقعی هستند لذا می‌توان همکاری، عطوفت، اجتماعی بودن و در واقع نوع شخصیت کودک را از طریق بازی‌های او تشخیص داد [۱۰]. پژوهش‌های انجام شده در زمینه اثربخشی روان‌نمایشگری در بهبود مهارت‌های اجتماعی، با جمعیت‌های گوناگون (Tahar و همکاران (۱۹۹۶)؛ Hamamci، (۲۰۰۰) Micheal، (۲۰۰۳) Kipper & Hundel، (۲۰۰۲) Escloff، (۲۰۰۶)؛ Gwinner (2016) انجام شده است [۲۳-۲۸].

روش کار

روش این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش کودکان کار پسر مهاجر افغان با سن ۹ تا ۱۳ سال در شهر تهران بودند که در سال ۱۳۹۶ تحت پوشش جمعیت امام علی (ع) قرار داشتند. در این پژوهش ما به دنبال اثر بخشی روان‌نمایشگری بر روی افزایش مهارت اجتماعی و کاهش پرخاشگری کودکان کار مهاجر افغان بودیم. پرسشنامه پرخاشگری و مهارت اجتماعی روی ۶۰ کودک کار اجرا شد و ۳۰ نفر آن‌ها که بیش‌ترین نمرات در پرخاشگری و کم‌ترین نمره را در مهارت اجتماعی گرفته بودند انتخاب شدند. سپس ۱۵ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و برای ۱۵ نفر ۱۵ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای روان‌نمایشگری برگزار شد و پس از پایان جلسات بار دیگر آزمون گرفته شد. در مورد گروه کنترل اقدامی

میلیون عنوان می‌شود که این رقم برای تهران ۲۰ هزار کودک تخمین زده می‌شود، اما به دلیل آنکه غالباً فعالیت کودکان کار هیچ‌گونه ثبت هویتی ندارند؛ آمار دقیقی در این زمینه نمی‌توان ارائه کرد. طبق آخرین سرشماری نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۵ یک میلیون و ۵۸۴ هزار مهاجر افغان در ایران سکونت دارند که این آمار فقط تعداد افراد ثبت شده و به اصطلاح قانونی است. تخمین زده می‌شود که کودکان کار مهاجر افغان بین ۵۰۰ تا ۶۰۰ نفر باشند. [۲].

با توجه به اینکه اختلالات اضطرابی و پرخاشگری ریشه بسیاری از مشکلات روانی و رفتاری در نوجوانانی و بزرگسالی می‌باشد که عدم مهار آنها علاوه بر این که می‌تواند باعث ایجاد مشکلات بین فردی و جرم، بزه و تجاوز به حقوق دیگران شود از این رو با توجه به گستره آسیب‌های اجتماعی ناشی از افزایش کودکان کار کاهش و جلوگیری از روند افزایشی این معضل اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۳]. در طی سال‌های گذشته اکثر پژوهش‌ها حول محور پرخاشگری و مشکلات آن در کودکان و نوجوانان در مدرسه اختصاص یافته است. به این معنی که رفتارهای پرخاشگری دانش‌آموزان به عنوان یک مشکل اجتماعی بزرگ عنوان شده که با خشونت و آسیب‌های اجتماعی دیگر ارتباط دارد [۴]. از این رو پرخاشگری در مدرسه به عنوان یکی از مشکلات بهداشت عمومی جوانان تعریف شده است [۵]. سال‌هاست که پژوهشگران به اهمیت پرخاشگری دوران اولیه کودکی در پیش‌بینی مشکلات سازگاری روانی-اجتماعی آینده آنها پی برده‌اند [۶]. پرخاشگری از جمله مشکلات رفتاری است که اگر به صورت افراطی درآید، بسیاری از مشکلات ارتباطی و اختلال‌های شخصیتی را موجب می‌شود [۷]. در چند دهه گذشته پرخاشگری کودکان یکی از گسترده‌ترین موضوعات مطالعاتی در رشد کودک و از دلایل مهم ارجاع به مراکز مشاوره است و تداوم آن نیز بر جنبه‌های مختلف زندگی فردی و اجتماعی شخص در آینده تأثیرگذار است [۸]. مطالعات نشان داده‌اند پسران بیش از دختران از پرخاشگری جسمانی استفاده می‌کنند [۹]. یکی از روش‌های بسیار مؤثر برای کاهش علائم پرخاشگری روان‌نمایشگری می‌باشد. بازی‌های نمایشی به کودک این امکان را می‌دهد تا شکست‌ها، پرخاشگری‌ها و کمبودهای خود را بروز داده و به این ترتیب از میزان آنها بکاهد [۱۰]. کودکان و نوجوانان نسبت به گروه‌های سنی دیگر، بهترین و بیشترین نفع را از شرکت در گروه‌های هنر درمانی و یا مداخله‌های خلاق دیگر می‌برند، به این دلیل که آن‌ها نیاز به فضای امنی دارند که در آن گزینه‌های مختلف را تجربه کرده و خلاقیت ذاتیشان را افزایش دهند. اثربخشی این شیوه درمانی در رابطه با نوجوانان بسیار بالا گزارش شده است چرا که این شیوه درمانی فرصتی را برای آنها فراهم می‌کند تا بتوانند هیجان‌های خود را در مسیری درست تخلیه کنند و در موقعیتهای مختلف مانع بروز خشونت خود شوند [۱۱].

در پژوهش‌های Kartaş و همکاران (۲۰۰۹)، Gezait و همکاران (۲۰۱۲) Khaled و همکاران (۲۰۱۰) Kartaz، (۲۰۱۱) Meftah (۲۰۱۲) اثربخشی روان‌نمایشگری را در کاهش پرخاشگری بررسی کردند. نتایج آنها نشان دادند که این شیوه در کاهش پرخاشگری بسیار کارآمد می‌باشد [۱۲-۱۶]. از طرفی، کودکان و نوجوانان معمولاً به دلیل اینکه به خوبی و درستی آموزش ندیده‌اند و مهارت اجتماعی لازم برای گفت و گو را فرا نگرفته‌اند به

Foster (۱۹۹۲) ۰/۹۰ گزارش شده است. روایی همگرایی پرسشنامه مهارت اجتماعی به شیوه‌های متفاوت مانند مقایسه آن با اطلاعات ارزیابی همسالان و داده‌های جامعه سنجی و روایی تشخیص آن به وسیله بررسی همبستگی بین نمرات مهارت‌های اجتماعی و مطلوبیت اجتماعی، وضعیت اقتصادی - اجتماعی و دیگر ابزارهای مداد کاغذی مورد ارزیابی قرار گرفته و نتایج به دست آمده، دلالت بر روایی همگرا و روایی تشخیص قابل قبول این پرسشنامه بوده است. پایایی این پرسشنامه را در ایران برای دانش آموزان دختر پایه دوم راهنمایی برای گزاره‌های مثبت و منفی به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۶۸ گزارش شده است [۳۱].

اجرای پژوهش ابتدا با شرکت در دوره مقدماتی و تکمیلی نمایش درمانی استاد مجید امرایی آغاز شد که گواهی آن در پیوست آمده است، سپس مذاکره با سرپرست و روابط عمومی جمعیت امام علی (ع) شروع شد. از طرف پژوهش دانشگاه نامه جهت همکاری گرفته شد و سه منطقه فرحزاد، پاکدشت و احمد آباد مستوفی برای همکاری معرفی شدند. از هر سه مرکز بازدید شد و برنامه هفتگی و تعداد بچه‌های پسر افغان هر سه مرکز گرفته شد و با بررسی بیشتر و از همه مهم‌تر امکانات و فضای کافی مناسب سرانجام مرکز فرحزاد انتخاب شد. شرط همکاری جمعیت امام علی برای انجام پایان نامه مدرک نمایش درمانگری، نامه از پژوهش دانشگاه و شرکت به عنوان همکار در کلاس تئاتر جمعیت اعلام شد. پژوهشگر در سه جلسه در تمرینات بیان و حس مرکز پاکدشت شرکت داشت و تمرینات بدن و بیان و کمی تربیت حس را با بچه‌های تئاتر کار کرد. سرانجام با کمک مدیر مسئول خانه علم فرحزاد طی یک ماه و تقریباً هشت جلسه (دو روز در هفته) از پسران منطقه فرحزاد تست گرفته شد. تست‌ها بصورت انفرادی از بچه‌ها گرفته شدند و پژوهشگر به عنوان ناظر در همه جلسات شرکت کرد. برخی از مواد پرسشنامه برای برخی از بچه‌ها توضیح داده شد و یک هفته بعد تست‌ها تصحیح و در ۲ گروه آزمایش و کنترل بصورت تصادفی انتخاب شدند. روزهای سه شنبه ساعت ۹ صبح تا ۱۰ به عنوان روزهای ثابت جلسات انتخاب شد و بعد از پایان جلسات پس از آزمون گرفته شد. هر جلسه اختصاص به موضوع خاصی داشت که اهداف و شرح جلسات به تفکیک در جدول ۱ بیان شده است.

در آخر اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شده و پس از سپری شدن جلسات نمایش درمانی برای توصیف وضعیت موجود و توصیف ویژگی‌های جامعه آماری از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی و آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد.

یافته‌ها

با توجه به یافته‌های به دست آمده از این پژوهش وضعیت سنی آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل به این صورت است که، بیشترین فراوانی رده سنی در گروه آزمایش در گروه سنی ۱۲-۱۱ می‌باشد که برابر ۵۳/۳۰ (۸ نفر)، همچنین بیشترین فراوانی سنی در گروه کنترل در رده سنی ۱۲-۱۱ می‌باشد که برابر ۵۳/۳۰ (۸ نفر) می‌باشد. چنانچه در جدول ۲ نشان داده شده است میانگین پرخاشگری گروه آزمایش در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون

صورت نگرفت. برای رعایت موازین اخلاقی در پژوهش مواردی مورد توجه قرار گرفتند که عبارتند از: محرمانه بودن محتوای پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت کنندگان و والدین و سرپرستان و همچنین جمعیت امام علی (ع)، خروج داوطلبانه از پژوهش. کد اخلاقی در برای مطالعه ۱۰۰/۳۲۹۰/ص/۹۵ در مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۲۲ مصوب شورای پژوهشی دانشگاه خاتم می‌باشد. همچنین در این پژوهش جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

پرسشنامه سنجش پرخاشگری

پرسشنامه خشم کودکان که توسط Nelson و همکارانش ساخته شده یک ابزار خود گزارشی است که برای بررسی موقعیت‌های مختلفی که موجب بروز خشم می‌شود و همچنین میزان شدت خشم و مهارت‌های اجتماعی در کودکان استفاده می‌شود. این آزمون برای سنین ۶ تا ۱۶ سال تهیه شده است و سطوح تحصیلی اول ابتدایی تا دبیرستان را شامل می‌شود. پرسشنامه شامل ۳۹ عبارت و چهار زیر مقیاس (ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت) است که عبارات در قالب چهارگزینه «توجه نمی‌کنم = ۱»، «مرا آزار می‌دهد = ۲»، «واقعاً ناراحت می‌شوم = ۳» و «عصبانی می‌شوم = ۴» نمره گذاری می‌شود. حداقل نمره‌ای که آزمودنی کسب می‌کند ۳۹ و حداکثر ۱۵۶ است. برای بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه، این آزمون بر روی ۱۶۰۴ نفر از دانش آموزان اجرا شد. نتایج ضریب بازآزمایی (Test - Retest)، ۰/۶۵ تا ۰/۷۵، ثبات درونی ۰/۸۵ تا ۰/۸۶ و روایی چهار زیر مقیاس ۰/۹۳ به دست آمده است [۲۹]. در ایران این پرسشنامه توسط موسوی و همکاران ترجمه شده است و اعتبار آزمون از طریق روش بازآزمایی برای نمرات کل آزمون ۰/۸۹ گزارش شد [۳۰].

پرسشنامه مهارت اجتماعی

پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی Inderbizen & Foster (۱۹۹۲)، حاوی ۳۹ عبارت پنج گزینه‌ای است که آزمودنی پاسخ خود را در مورد هر عبارت در دامنه‌ای از گزینه‌های اصلاً صدق نمی‌کند تا همیشه ابراز می‌نماید. نسخه اصلی این سیاهه دارای ۴۰ عبارت است که یک عبارت به دلیل عدم انطباق با فرهنگ ایران حذف شد. (عبارت شماره ۲۲) عبارات این پرسشنامه در دو زمینه رفتارهای مثبت و منفی هستند. هر عبارت دارای شش گزینه است. در گزینه‌های مثبت، نمره مربوط به گزینه اصلاً درست نیست (صفر)، خیلی کم درست است (یک)، کمی درست است (دو)، تا حدی درست است (سه)، بیشتر اوقات درست است (چهار) و همیشه درست است (پنج) است. در گزینه‌های منفی روش نمره‌گذاری معکوس است. بخش رفتارهای مثبت شامل عبارات شماره ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۳۸، ۳۹ و بخش رفتارهای منفی شامل عبارات شماره ۱، ۲، ۴، ۵، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۲، ۳۶ است. نحوه ارزیابی مهارت‌های اجتماعی هر فرد توسط این پرسشنامه بدین صورت است که اگر فردی نمره‌اش بالاتر از میانگین باشد، دارای مهارت‌های اجتماعی بالا است و اگر پایین‌تر از میانگین باشد، مهارت‌های اجتماعی پایین دارد. لازم به ذکر است که نمره ۹۸ بر اساس استاندارد تست به عنوان میانگین در نظر گرفته شده است. اعتبار این سیاهه توسط Inderbizen &

بررسی قرار گرفت و نتایج به دست آمده نشان داد که تفاوت معناداری میان ضرایب مشاهده نشد در نتیجه فرض همگنی ضرایب برقرار است.

کاهش نشان می‌دهد. همچنین میانگین مهارت‌های اجتماعی در پس آزمون در گروه آزمایش نسبت به پیش آزمون افزایش نشان می‌دهد. برای کاربرد روش آماری کوواریانس نخست مفروضه‌های آماری مورد

جدول ۱: شرح جلسات مداخله روان نمایش

جلسات	عنوان و اهداف جلسه	محتوا
جلسه اول	آشنای اعضای گروه با یکدیگر و گرم کردن	خوش آمد گویی، معرفی ساختار جلسه و قوانین اصلی تمرین راه رفتن و حفظ فاصله با نفرات قبلی و بعدی برای گرم کردن توقف در جای خود با کف زدن درمانگر یا خاموش کردن چراغ
جلسه دوم	استفاده از موسیقی و ریتم برای گرم کردن	پخش ۴ نوع موزیک ۱ دقیقه‌ای با ریتم‌های مختلف تغییر ریتم راه رفتن از آرام به تند با تغییر موسیقی
جلسه سوم	ترکیب حرکات جلسه اول و دوم	گذاشتن موسیقی‌ها بدون ترتیب تشویق بچه‌ها برای یادآوری حرکات، انجام بهتر حرکات و تمرکز بیشتر برای فعالیت‌ها
جلسه چهارم	آموزش ریتم آوایی و بیانی	تمرین برای ریتم آوایی و بیانی و ادای حروف، کلمات و جملات با حس‌های گوناگون
جلسه پنجم	ترتیب حس	بازی حس‌های مختلف از جمله: خشم، غم، شادی و... توسط بچه‌ها و حدس توسط دیگر کودکان به صورت دایره‌ای اضافه کردن حرکت یا شکلک به حرکت قبلی توسط نفر بعدی و ادامه چرخش
جلسه ششم	ادامه جلسه قبلی	تکرار تمرینات قبلی تقویت عنصر خلاقیت سخت‌تر شدن با اضافه شدن حرکات و اجرای کلیه حرکات به ترتیب توسط نفر آخر پایان مرحله گرم کردن
جلسه هفتم	آموزش بازی‌های نمایشی	انجام بازی‌های نمایشی مانند پانتومیم انتخاب یک کلمه توسط همه بچه‌ها و حدس توسط کودکان دیگر ارائه داستان انتخاب شده یا موضوع
جلسه هشتم	ادامه جلسه قبلی	جمله سازی و بازی با کلمات یادداشت کلماتی که برخی بچه‌ها روی آن حساس بودند و واکنش نشان دادند طراحی بازی‌های نمایشی در جلسات بعد با استفاده از همین کلمات و پرسشنامه‌ها
جلسه نهم	تمرینات تمرکزی	انجام تمرینات تمرکزی دراز کشیدن بچه‌ها با چشمان بسته و پخش آلبوم باران عشق استاد ناصر چشم آذر و تصور کنند در جایی قرار دارند صدا زدن هر یک از بچه‌ها بعد از ۳-۴ دقیقه و درخواست برای بازگو کردن موقعیتی که در آن حضور داشتند
جلسه دهم	تمرین تجسم فضایی	تمرین تجسم فضایی تصور جسمی که وجود ندارد مانند درخت و سعی در خلق بداهه موقعیتی
جلسه یازدهم تا پانزدهم	خلق موقعیت نمایشی واقعی	با استفاده از سوالات تست پرخاشگری و با توجه به یادداشت‌های جلسه قبل فقط موقعیت تعریف کردیم و هر یک از بچه‌ها موقعیت نمایشی واقعی خلق می‌کردند. موقعیت‌ها سه شرط داشتند: ۱- کوتاه باشند ۲- شروع داشته باشند ۳- سرانجام داشته باشد. هر یک از بچه‌ها موظف بودند که پایانی برای داستان خود در نظر بگیرند. اجراها توسط تک تک بچه‌ها اجرا می‌شد و با کمک خود بچه‌ها در مورد تک تک آن‌ها نظر می‌دادیم و بررسی موقعیت و واکنش‌ها را تحلیل می‌کردیم. در جلسات بعد موقعیت‌ها تخیلی و رؤیایی می‌شدند و عموماً با کمک یاور نمایشی طراحی شدند. تکنیک‌های کنترل خشم با نمایش و با کمک یاور نمایشی بازسازی می‌شدند و در جلسه آخر با همکاری مرکز پرسشنامه دوباره توزیع شد.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش پیش و پس از مداخله در دو گروه از شرکت کنندگان

شاخص آماری	تعداد	میانگین	خطای انحراف استاندارد	محدوده پایین	محدوده بالا
پر خاشگری					
کنترل					
پیش آزمون	۱۵	۲۹/۸۶	۱/۱۲	۲۶/۰۰	۳۰/۰۰
پس آزمون	۱۵	۲۸/۰۲	۲/۹۴	۱۶/۵۸	۲۸/۰۰
آزمایش					
پیش آزمون	۱۵	۳۰/۴۰	۱/۵۴	۲۸/۰۰	۳۲/۰۰
پس آزمون	۱۵	۲۱/۲۰	۲/۴۸	۱۶/۰۰	۲۶/۰۰
مهارت‌های اجتماعی					
کنترل					
پیش آزمون	۱۵	۹۹/۲۶	۴/۷۵	۸۶/۰۰	۱۰۷/۰۰
پس آزمون	۱۵	۱۰۲/۰۰	۴/۴۰	۱۰۲/۰۰	۱۱۶/۰۰
آزمایش					
پیش آزمون	۱۵	۹۸/۸۰	۴/۰۹	۸۶/۰۰	۱۰۳/۰۰
پس آزمون	۱۵	۱۱۶/۶۰	۶/۹۲	۹۷/۰۰	۱۲۵/۰۰

جدول ۳: نتایج آزمون کواریانس برای تعیین تأثیر فنون روان‌نمایشگری به شیوه گروهی بر افزایش مهارت اجتماعی کودکان کار افغان

متغیر	SS	Df	MS	F	سطح معناداری	Eta ²
مهارت اجتماعی						
پیش آزمون	۲۰/۴۵	۱	۲۰/۴۵	۰/۳۳	۰/۵۶	۰/۰۱
گروه	۱۵۷۴/۴۱	۱	۱۵۷۴/۴۱	۲۵/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۴۸
خطا	۱۶۶۱/۱۴	۲۷	۶۱/۵۲			
کل	۳۶۱۶۷۵/۰۰	۳۰				
پرخاشگری						
پیش آزمون	۱۱/۷۲	۱	۱۱/۷۲	۱/۶۱	۰/۲۱	۰/۰۵
گروه	۱۳۳/۷۰	۱	۱۳۳/۷۰	۱۸/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۴۰
خطا	۱۹۶/۴۰	۲۷	۷/۲۷			
کل	۱۳۹۸۶/۰۰	۳۰				

همدردی و سبک شدن بیش از سایر درمان‌ها به چشم می‌خورد. گاه با رشد استعدادهای سرکوب شده و یادگیری نحوه رویارویی با مشکلات از طریق پتانسیل‌های موجود در فرد، مراجع می‌تواند تغییرات چشمگیری در روابط خود با اعضای خانواده و دیگران ایجاد کند [۱۵]. فرایند نمایش کمک به رشد مناسب مهارت اجتماعی و کاهش تمایلات پرخاشگرانه می‌کند. زمانی که فرد، خشم خود را در فضایی آزاد، بدون نقد شدن در صحنه اجرا می‌کند، نسبت به رفتار خود و دیگران بینش پیدا می‌کند که منجر به درک عمیقی از رابطه‌اش می‌شود [۲۳]. مسائل و مشکلات در خانواده و به ویژه سختی در محل کار کودکان کار باعث مشکلات روحی و روانی کودکان از جمله پرخاشگری می‌شود که با استفاده از جلسات روان‌نمایشگری که بیشتر نوعی بازی و از بهترین روش‌ها برای بچه‌هاست این پرخاش کم‌تر می‌شود [۳۴، ۳۵].

همچنین فنون روان‌نمایشگری بر افزایش مهارت اجتماعی کودکان تأثیر دارد. این نتیجه با پژوهش Miller و همکاران (۲۰۱۴) همسو می‌باشد [۳۶].

در پژوهش Quinlan و همکاران (۲۰۱۶) کودکان و نوجوانانی که مداخله روان‌نمایشگری را دریافت کرده‌اند، بهبود چشم‌گیری در مهارت‌های اجتماعی خود نشان داده‌اند [۱۶]. به نظر می‌رسد از آنجا که روان‌نمایشگری سمت و سوی اجتماعی دارد و با توجه به این که در این رویکرد فرد مسئله‌اش را در صحنه مطرح می‌کند، خود درباره راه‌حل‌های آن می‌اندیشد و با کشف راه‌حل‌هایی به تمرین آن در صحنه می‌پردازد. همچنین از آنجا که مهم‌ترین وجه روان‌نمایشگری نسبت به سایر روش‌های درمانگری در عملی بودن آن است، در رویکرد روان‌نمایشگری به فرد کمک می‌شود تا با تجسم و بازی کردن یک مسئله به جای تنها گفتگو کردن درباره آن، مسئله را بازنگری کرده و برای آن راه حل مناسبی پیدا کند. روان‌نمایشگری برای بالا بردن میزان تبادلات میان افراد در رویارویی مستقیم‌تر با هیجان‌های طرفه‌ای درگیر و برای نشان دادن کشمکش‌های هیجانی‌شان در زندگی روزمره به کار گرفته می‌شود [۱۹].

همچنین با توجه به این مسئله که مهم‌ترین وجه تمایز روان‌نمایشگری نسبت به سایر روشهای درمانگری در عملی و اجرایی بودن آن است و با توجه به اینکه ۹۰٪ از اطلاعات از طریق صحبت کردن و عمل کردن به حافظه سپرده می‌شود. بنابراین آموزشهایی که در خلال جلسات روان‌نمایشگری داده می‌شود بیشتر ماندگار می‌شود و همین سازوکار باعث نگهداری و تقویت رفتارهای آموخته شده در اجتماع

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده ($F=۲۵/۵۹, P < ۰/۰۵$)، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات مهارت اجتماعی شرکت کنندگان بر حسب عضویت گروهی در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود. به این معنی که استفاده از فنون روان‌نمایشگری به شیوه گروهی بر افزایش مهارت اجتماعی کودکان کار گروه آزمایش تأثیر معناداری دارد. همچنین نشان می‌دهد با حذف تأثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده ($P < ۰/۰۵$)، ($F=۱۸/۳۸$)، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمره پرخاشگری شرکت کنندگان بر حسب عضویت گروهی در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود. به این معنی که استفاده از فنون روان‌نمایشگری به شیوه گروهی تأثیر معناداری بر کاهش پرخاشگری کودکان کار مهاجر افغان گروه آزمایش دارد.

بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی فنون روان‌نمایشگری به شیوه گروهی بر کاهش پرخاشگری و افزایش مهارت اجتماعی کودکان کار مهاجر افغان انجام شد. این تحقیق با پژوهش Hinshelwood (۲۰۰۴) همسو است [۳۲]. در خانواده‌های مهاجر خشونت بین والدین رایج است به طوری که خشونت نسبت به خانواده‌های عادی بسیار شدیدتر و به مراتب بیشتر است. والدین در خانواده‌های ناکارآمد، غالباً تاریخچه بیماری‌های روانی و سوء مصرف مواد را دارند، به طوری که خشونت در خانواده‌های آنها نسبت به خانواده‌های عادی بسیار شدیدتر و به مراتب بیشتر است. همچنین پرخاشگری جسمانی بین والدین شایع است. رفتارهای پرخاشگرانه دوران کودکی می‌تواند به عنوان یک عامل پیش‌بینی‌کننده برای بزهکاری، سوء مصرف مواد، افسردگی و افت تحصیل باشد هم چنین رفتارهای ضد اجتماعی با ناتوانی‌های دوران بزرگسالی در ارتباط است [۱۶]. کودکان کار در شرایط بسیار تنش‌زایی زندگی و کار می‌کنند و احساس امنیت و آرامش را کمتر از دیگران تجربه می‌کنند. به همین دلیل شرایط نابسامان خانوادگی بسیاری از آنها در کنار خانواده خود نیز شاد و آرام نیستند. تعداد زیادی از کودکان کار به خانواده‌هایی تعلق دارند که به نحوی از نابسامانی اجتماعی و روان رنج می‌برند [۳۳].

در پژوهش Karatas (۲۰۱۱) که اثر روان‌نمایشگری را بر کاهش پرخاشگری بررسی کرده بودند گفته شده است که، در روان‌نمایشگری گروهی، همانندسازی با رهبر گروه و یا سایرین، تخلیه عاطفی، احساس

روش‌های مؤثر و جذاب هنردرمانی و درخور توجه برای کودکان است. نتایج نشان داد که روان‌نمایشگری بر روی پرخشگری و مهارت اجتماعی کودکان مؤثر بوده است. پیشنهاد می‌شود که مشاوران کودک در خانه‌های جمعیت امام علی (ع) که به این کودکان و نوجوانان برنامه‌های آموزشی ارائه می‌دهند، می‌توانند با تجهیز مراکز به اتاق نمایش و کاربرد نمایش برای حل مشکلات و تعارضات کودکان استفاده کنند.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل پایان‌نامه نویسنده اول در مقطع کارشناسی ارشد مشاوره، مصوب پژوهشی دانشگاه خاتم واحد علوم و تحقیقات تهران به شماره پژوهشی ۱۰۰/۳۲۹۰/ص/۹۵ در مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۲۲ می‌باشد. بدین وسیله از مدیران و پرسنل جمعیت امام علی (ع) و کودکان شرکت کننده در پژوهش که با سعه صدر ما را در اجرای این پژوهش یاری رساندند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایم.

References

1. Bakhshandeh M, Nikpour Ghanavati L. There are no gates in the street. Tehran: Sociologists; 2016.
2. Kazemi S. Child labor in a world that has never been created. social health. Soc Health. 2017;4(2):67-87.
3. Khairi Hassan M, Khodabakhshi Koolae A, Taghvaei D. Comparison between aggression and anxiety among child labor with and without sexual child abuse. J Pediatr Nurs. 2016;3(2):10-6. doi: 10.21859/jpen-03022
4. Murray KW. Aggression and perceptions of parenting among urban public middle school students 2008.
5. Faul M, Xu L, Wald M, Coronado V. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control. 2010. p. 2-70.
6. Martin SE, Boekamp JR, McConville DW, Wheeler EE. Anger and sadness perception in clinically referred preschoolers: emotion processes and externalizing behavior symptoms. Child Psychiatry Hum Dev. 2010;41(1):30-46. doi: 10.1007/s10578-009-0153-x pmid: 19633951
7. Dirks MA, Treat TA, Weersing VR. The Latent Structure of Youth Responses to Peer Provocation. J Psychopathol Behav Assess. 2011;33(1):58-68. doi: 10.1007/s10862-010-9206-5 pmid: 21472024
8. Doh H-S, Shin N, Kim M-J, Hong JS, Choi M-K, Kim S. Influence of marital conflict on young children's aggressive behavior in South Korea: The mediating role of child maltreatment. Child Youth Serv Rev. 2012;34(9):1742-8. doi: 10.1016/j.childyouth.2012.05.008
9. Chen JK, Avi Astor R. School violence in Taiwan: examining how Western risk factors predict school violence in an Asian culture. J Interpers Violence. 2010;25(8):1388-410. doi: 10.1177/0886260509354576 pmid: 20042542
10. Aalami S. The impact of the drama on the child's life. Child's Month. 2016:47-64.

می‌شود [۳۷]. در پژوهش Dogan (۲۰۱۰) شرکت کنندگان در جلسات روان‌نمایشگری در درک خویشتن پیشرفت کردند همچنین بینش و مهارت اجتماعی آن‌ها بهبود یافته بود و در روابط خود صمیمی تر و طبیعی‌تر رفتار می‌کردند [۳۸]. در انجام پژوهش حاضر پژوهشگر با محدودیت‌هایی مواجه بوده است از جمله اینکه به دلیل ماهیت کار کودکان و نقش نان آوری آنها در خانواده امکان انجام آزمون پیگیری برای بررسی اثر مانایی مداخله وجود نداشت. همچنین، حضور مربی که نماینده جمعیت بود ممکن است که قدری ابرازهای هیجانی کودکان را با دشواری همراه ساخته باشد.

نتیجه‌گیری

یکی از آسیب‌های مهم جامعه امروز مهاجران افغان در ایران کودکان کار است. عدم مهارت کافی در کنترل پرخشگری و نبودن آموزش لازم برای مهارت‌های اجتماعی برای زندگی از جمله عواملی است که این کودکان کار را آسیب پذیرتر می‌کند. مداخله روان‌نمایشگری از جمله

11. Dunphy K, Mullane S, Jacobsson M. The effectiveness of expressive arts therapies: A review of the literature. Psychother Couns J Aust. 2013.
12. Karataş Z, Gökçakan Z. The Effect of Group-Based Psychodrama Therapy on Decreasing the Level of Aggression in Adolescents. Turk J Psychiatr. 2009;20(4).
13. Gezait KM, Mey SSC, Abdullah MNLY. The role of psychodrama techniques to decrease the level of school violence in the Arab world. Interdisciplinary J Fam Stud. 2012;17(2).
14. Gatta M, Lara DZ, Lara DC, Andrea S, Paolo TC, Giovanni C, et al. Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: Short-term effects on psychiatric symptoms. Arts Psychother. 2010;37(3):240-7. doi: 10.1016/j.aip.2010.04.010
15. Karatas Z. Investigating the Effects of Group Practice Performed Using Psychodrama Techniques on Adolescents' Conflict Resolution Skills. Educ Sci: Theo Pract. 2011;11(2):609-14.
16. Quinlan R, Schweitzer RD, Khawaja N, Griffin J. Evaluation of a school-based creative arts therapy program for adolescents from refugee backgrounds. Arts Psychother. 2016;47:72-8. doi: 10.1016/j.aip.2015.09.006
17. Kutner L. Aggressive Children: Psych Central; 2016.
18. Elliott SN, Gresham FM. Social skills interventions for children. Behav Modif. 1993;17(3):287-313. doi: 10.1177/01454455930173004 pmid: 8343100
19. Blatner A. Acting-in: Practical applications of psychodramatic methods: Springer Publishing Company; 1996.
20. Blatner A. The role of the meta-role: an integrative element in psychology. Psychodrama: Routledge; 2013. p. 77-90.
21. Corey G. Theory and practice of counseling and psychotherapy: Nelson Education; 2017.

22. Fathi T. [Psychodrama]. Tehran: Sepand Honar Publishers; 2001.
23. Kedem-Tahar E, Felix-Kellermann P. Psychodrama and drama therapy: A comparison. *Arts Psychother.* 1996;23(1):27-36. doi: 10.1016/0197-4556(95)00059-3
24. Kipper D, Hundal J. A Survey of Clinical Reports on the Application of Psychodrama. *J Group Psychother, Psychodrama, Sociometry.* 2003;55(4):141-57. doi: 10.3200/jgpp.55.4.141-157
25. Balfour M. Drama, Masculinity and Violence. *Res Drama Educ: J Appl Theatre Perform.* 2010;5(1):9-21. doi: 10.1080/135697800114168
26. Hamamci Z. The Effect of Integrating Psychodrama and Cognitive Behavioral Therapy on Reducing Cognitive Distortions in Interpersonal Relationships. *J Group Psychother, Psychodrama, Sociometry.* 2002;55(1):3-14. doi: 10.3200/jgpp.55.1.3-14
27. Eckloff M. Using sociodrama to improve communication and understanding. *Et Cetera.* 2006;63(3):259.
28. Gwinner K. Arts, therapy, and health: Three stakeholder viewpoints related to young people's mental health and wellbeing in Australia. *Arts Psychother.* 2016;50:9-16. doi: 10.1016/j.aip.2016.05.016
29. Nelson W, Fineh A. *Children Inventory Of Anger* Los Angeles: Western Psychological Service; 2000.
30. Mousavi R, Moradi A, Farzad V, Mahdavi S. Psychometric properties of the Spence children's anxiety scale with an Iranian sample. *Int J Psychol.* 2007;1(1):17-26.
31. Amini A. [Social skills of adolescents to validate social skills questionnaire]: Islamic Azad University; 2008.
32. Hinshelwood RD. Two Early Experimenters with Groups. *Group Anal.* 2016;37(3):323-33. doi: 10.1177/533316404042850
33. Karatas Z, Gokeakan Z. Comparative investigation of the effect of cognitive-behavioral group practices and psychodrama on aggression. *J Educ Sci: Theory Pract.* 2009;9:1441-52.
34. Khodabakhshi-Koolae A, Ashrafi F, Hemmatimanesh A. Aggressiveness among Afghan refugees in Iran. *Zahedan J Res Med Sci.* 2012;13(10):53-.
35. Moradi A, Sajjadi H, Mohaqeqikamal S, Vameqi M, HosseiniTeshnizi S, Qaedamini Q. A Study of Labor Children's Social Health Referring to Non-Governmental Organization in Support of Children's Rights in Tehran in 2014. *J Rafsanjan Univ Med Sci.* 2016;14(11):977-88.
36. Miller A, Vernon T, Wu V, Russo K. Social Skill Group Interventions for Adolescents with Autism Spectrum Disorders: a Systematic Review. *Rev J Autism Dev Disord.* 2014;1(4):254-65. doi: 10.1007/s40489-014-0017-6
37. Giblin L. *Communication Skills Unpublished Booklet.* Mashhad: Ferdowsi University Mashhad; 2001.
38. Dogan T. The effects of psychodrama on young adults' attachment styles. *Arts Psychother.* 2010;37(2):112-9. doi: 10.1016/j.aip.2010.02.001