

تأثیر آموزش همدلی در کاهش پرخاشگری نوجوانان

The Effect of Empathy Training in Decreasing Adolescents' Aggression

Shahram Vaziri, PhD

Islamic Azad University

Roudehen Branch

Afsaneh Lotfi Azimi

Islamic Azad University

South Tehran Branch

افسانه لطفی عظیمی

مربی دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران جنوب

دکتر شهرام وزیری

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی

واحد رودهن

چکیده

هدف پژوهش حاضر، شناخت میزان اثربخشی آموزش همدلی (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۰) در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه بود. ۴۸ دانش‌آموز از دو دبیرستان پسرانه منطقه یک شهر تهران (هر مدرسه ۲۴ نفر) بر اساس نمونه‌برداری داوطلبانه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار داده شدند. ۱۲ جلسه دو ساعته آموزش همدلی برای گروه آزمایشی اجرا شد. میزان رفتارهای پرخاشگرانه هر یک از افراد دو گروه قبل و پس از آموزش با مقیاس ارزیابی رفتارهای پرخاشگرانه (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۰) اندازه‌گیری شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان دادند آموزش مهارت همدلی توانسته است رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش دهد. همچنین یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند آموزش مهارت همدلی در مدارس، به‌ویژه در سنین نوجوانی، با فراهم کردن توانایی درک دیگران می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه منجر شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش همدلی، پرخاشگری، نوجوانی

Abstract

The purpose of this study was to examine the effectiveness of empathy training (Vaziri & Lotfi Kashani, 2011) in decreasing the aggressive behaviors. Forty eight students were selected from two boys high schools of the first educational district of Tehran (24 students per school) using voluntary sampling. The participants were assigned randomly to either experimental or control groups. The experimental group received 12 empathy training sessions (2 hours a session). Both groups' aggressive behaviors were assessed using Aggressive Behavior Evaluation Scale (Vaziri & Lotfi Kashani, 2011) before and after training. The results of covariance analysis indicated that empathy training was effective in decreasing the aggressive behaviors. Also findings suggested that empathy training in schools, especially in adolescence could result in decreasing the aggressive behaviors by providing the ability to understand others.

Keywords: empathy training, aggression, adolescence

received: 30 July 2011

accepted: 11 December 2011

Contact information: shahramvaziri@yahoo.com

دریافت: ۹۰/۵/۸

پذیرش: ۹۰/۹/۲۰

مقدمه

انحراف‌های شناختی راه‌های گوناگونی ارائه شده است که در مجموع می‌توان آنها را تحت عنوان برنامه‌های مدیریت خشم^۱ طبقه‌بندی کرد.

آموزش مدیریت خشم، نوعی مداخله مبتنی بر یادگیری با هدف ایجاد تغییر در شناخت و رفتار (اشترن، ۱۹۹۹)، اعمال مهار خود و خودنظم‌دهی^۲ است (ایوانیک، ۲۰۰۶). یافته‌های پژوهشی در مورد مدیریت خشم، نشان‌دهنده امیدبخش بودن این آموزش‌ها در مهار پرخاشگری است (فیندلر و ویسنر، ۲۰۰۵؛ گلداشتاين، ۲۰۰۵؛ شکوهی‌یکتا، زمانی، پورکریمی و پرند، ۱۳۸۸). افزون بر این، مداخله‌ها که بر مهار برانگیختگی‌ها متمرکز می‌شوند، به عقیده فشاخ و فشاخ (۱۹۶۶)، بهترین شیوه مهار پرخاشگری و کاهش خشونت در جامعه، پرورش رفتار همدلی^۳ است.

همدلی یکی از توانایی‌های هیجانی مهم است که نشانه‌ها و نمودهای آن از اوایل کودکی آغاز می‌شود (فشاخ، ۱۹۷۸). در سال‌های پیش‌دبستانی، همدلی محرک مهمی در پدیدآیی رفتارهای نوع‌دوستانه^۴ به حساب می‌آید (ایزنبرگ و فابس، ۱۹۹۸). به تدریج با گسترش توانایی‌های زبانی، بیان احساس‌های همدلانه در شکل کلامی نمایان می‌شود. این امر که بیانگر اندیشه‌ورزانه‌تر شدن همدلی است، پاسخدهی مبتنی بر همدلی را وسعت می‌بخشد و امکان تجسم افکار و ادراک دیگران را فراهم می‌سازد. در بین کودکان همسن، توانایی درک دیگران به دلیل تفاوت‌های فردی، نمودافتگی شناختی و تجربیات با بزرگسالان و همسالانی که دیدگاه‌های خودشان را توضیح می‌دهند و کودکان را ترغیب می‌کنند تا به دیدگاه دیگران توجه داشته باشند، بسیار متفاوت است (برک، ۲۰۰۱). به همین دلیل کودکانی که همدلی بیشتری دارند، نسبت به دیگران مهربانی و رفتارهای مراقبتی بیشتری انجام می‌دهند، حساس‌اند و نگران آسیب‌دیدن دیگران‌اند، هیجان مثبتی نسبت به دیگران نشان می‌دهند، با دیگران تعامل بدنی^۵ مثبت دارند، تعامل‌های کلامی مثبت برقرار می‌کنند و نسبت به تعامل‌های غیرکلامی نیز حساس‌اند (بوربا، ۲۰۰۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهند رفتارهای والدین و ارتباط آنها با

اگرچه تعریف واحدی از پرخاشگری در دست نیست، در مورد این موضوع اتفاق نظر وجود دارد که پرخاشگری به افراد آسیب می‌رساند. در ابتدا پژوهشگران بر بُعد جسمانی پرخاشگری در کودکان تأکید داشتند، اما به تدریج بر ابعاد دیگر آن متمرکز شدند (کوی و داج، ۱۹۹۸؛ مکاوی، اشترن، رودریگز و السون، ۲۰۰۳). پرخاشگری یکی از مسائل مهم زندگی است (نانجل، اردلی، کارپنتر و نیومن، ۲۰۰۲) و مشکلات برخاسته از آن، یکی از دلایل مهم ارجاع کودکان و نوجوانان برای دریافت کمک‌های روان‌شناختی محسوب می‌شود (سوخودولسکی، کاسینوف و گورمن، ۲۰۰۴). از این اصطلاح برای توصیف بسیاری از انواع رفتارها از جمله بدخلقی، بحث و مشاجره، زورگویی، تخریب لوازم شخصی، نزاع و بی‌رحمی استفاده می‌شود. عقیده بر آن است که خشونت و پرخاشگری جسمانی کودک، پیش‌درآمد رفتارهای ضداجتماعی دیگر است (کی، مونتگمری و مانسن، ۲۰۰۳). در منظومه رفتارهای پرخاشگرانه، خشم به‌عنوان یک پاسخ هیجانی شدید (اونیل، ۲۰۰۶؛ کندال، ۲۰۰۰) و ارضاکنده است که فرد را برای رویارویی با خطرهای بالقوه پیرامون آماده می‌سازد (تیلور و نواکو، ۲۰۰۵) و می‌تواند مشکلاتی در کار، روابط بین فردی و کیفیت کلی زندگی پدید آورد (سادوک، کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷).

از آنجایی که پرخاشگری یکی از مشکلات اصلی دوران کودکی و نوجوانی است (دوین، گلیگان، میزک، شیخ و فاو، ۲۰۰۴) پژوهشگران زیادی در این زمینه کار می‌کنند و درصدد ایجاد راهکارهایی برای مداخله در رفتار پرخاشگرانه‌اند. از مدت‌ها قبل برخی از روان‌شناسان، مانند بندورا (۱۹۷۷)، بر بهره‌گیری از روی‌آوردهای رفتاری و رفتاری-شناختی در مهار و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه تأکید کرده‌اند. این روان‌شناسان عقیده دارند ویژگی این رفتارها طیفی از انحراف‌های شناختی و اجتماعی و مهارت ناکافی در حل مسائل را دربر می‌گیرد (لطفی‌کاشانی و وزیری، ۱۳۸۳؛ هالین، ۱۹۹۰؛ کندال و هولون، ۱۹۹۴). در جهت اصلاح این

1. anger management
2. self-regulation

3. empathy
4. altruistic behaviors

5. physical interaction

بنابراین به نظر می‌رسد می‌توان با افزایش این توانایی، یعنی آموزش و تقویت آن، احتمال وقوع رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش داد (یو، آنک، لوح، فو و کار، ۲۰۱۱).

وزیری و لطفی کاشانی (۱۳۹۰) با تأکید بر بنیان‌های روی‌آورد چهارعاملی روان‌درمانگری (لطفی کاشانی، ۱۳۸۶)، برنامه‌ای برای آموزش همدلی ارائه داده‌اند که بر بنیان‌های یادگیری استوار است. فرض بنیادی درمان چهارعاملی این است که عنصر اصلی روان‌درمانگری در روی‌آوردهای متفاوت، چهار عامل همدلی، آگاهی‌افزایی، ایجاد امید و انتظار درمان، و استفاده از فنون نظم‌دهی رفتار است و صرفاً با به‌کارگیری این چهار عامل می‌توان به درمان موفق دست یافت. در این فرایند درمانگری همدلی با مراجع، امکان بازگویی افکاری را برای وی میسر می‌سازد که پیشتر به شکل کلامی بیان نشده‌اند. این موضوع به او کمک می‌کند تا از جنبه‌هایی از احساسات و رفتار خویش که قبلاً متوجه آن نبوده است، آگاه شود. در این صورت مراجع به شناختی از وضعیت موجود دست می‌یابد و با بازگرداندن روحیه -که قسمت مهمی از درمان است- انتظار و امید درمان در او افزایش خواهد یافت. در این فرایند یادگیری به‌عنوان یک متغیر مداخله‌گر در تمامی مراحل و مقاطع سازه‌ای است که از طریق نظم‌دهی و تغییر رفتار در ایجاد بهبودی نقش اساسی ایفا می‌کند. هدف این برنامه آن است که با نشان دادن وجوه همدلی، تمرین و تشویق رفتارهای همدلانه از طرف دیگران و ایجاد پسخوراند^۳ مثبت درونی در افراد احتمال بروز همدلی افزایش یابد. در این برنامه فرد با یادگیری، شناخت و درک احساسات خود و دیگران، و تفسیر موقعیت‌ها، توانایی دستیابی به رفتار همدلانه مناسب را کسب می‌کند (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر، تأثیر آموزش همدلی در کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان مورد بررسی قرار می‌گیرد.

روش

پژوهش حاضر، از نوع پژوهش نیمه‌تجربی است. یک نمونه کومه‌ای^۴ به صورت در دسترس از دو دبیرستان پسرانه منطقه یک انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی

فرزندان با رشد همدلی آنها مرتبط است (ایزنبرگ، ۱۹۹۲). برخوردار صمیمی و دلگرم‌کننده والدین نسبت به فرزندان خود، به پرورش کودکانی منجر می‌شود که به پریشانی دیگران به مانند والدینشان پاسخ می‌دهند (ایزنبرگ و مکنالی، ۱۹۹۳). در مقابل، فرزندپروری مبتنی بر خشم و تنبیه، موجب اختلال در همدلی می‌شود (کلمیس-دوکان و کیستتر، ۱۹۹۰). این نکته آشکار شده است که رفتارهای والدین با فرزندان‌شان در پنج‌سالگی، رفتارهای مبتنی بر همدلی فرزندان را در ۳۱ سالگی پیش‌بینی می‌کند و حمایت‌های خانوادگی مانند ارائه عواطف مثبت، تشویق، تحسین، گرمی، با رفتارهای همدلی در جوانی مرتبط است (ایزنبرگ، ۱۹۹۲).

همدلی کلید اصلی شکل‌گیری رفتارهای غیرپرخاشگرانه و جامعه‌گرا^۱ است (رابرتز و استرایر، ۱۹۹۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهند بین همدلی، خودکارآمدی^۲، مسئولیت و رفتارهای جامعه‌گرا ارتباط مثبت وجود دارد (کوئیز، اسکارتی و پاسکال، ۲۰۱۱). گاریاگوردویل و گاریادی‌گاردنو (۲۰۰۶) و لوت و شفیلد (۲۰۰۷) نشان داده‌اند افزایش همدلی به کاهش سطوح پرخاشگری کمک می‌کند. استرایر و رابرتز (۲۰۰۴) گزارش کرده‌اند کودکانی که همدلی بالایی دارند، پرخاشگری کلامی و بدنی پایینی نشان می‌دهند. آنها دریافتند که خشم و پرخاشگری با همدلی رابطه منفی دارد. به نظر می‌رسد همدلی، نوعی توانایی برای تجربه هیجان‌های دیگران فراهم می‌کند (بریانت، ۱۹۸۲) و به فرد امکان می‌دهد خود را با آنچه دیگران درباره وی احساس یا فکر می‌کنند، هماهنگ سازد، با پیرامون خود ارتباط برقرار و از وارد کردن آسیب به افراد دیگر خودداری کند (بارون-کوهن و ویلرایت، ۲۰۰۴).

شواهد تجربی این نکته را آشکار ساخته‌اند که همدلی در فرایند تحول و بر اساس تجربه‌های کودک آموخته می‌شود و انسان از رفتارها و واکنش‌های دیگران چگونگی انجام آن را می‌آموزد (فشفاج و فشباچ، ۱۹۶۹) و مبتلایان به اختلال‌های رفتاری، مشکلات متعددی در همدلی نشان می‌دهند (اسکورر، وربالیس، سکوفیلد، فوآ و تیگرفلاسبرگ، ۲۰۰۶؛ سیمپسون، اورینا و ایکز، ۲۰۰۳؛ گلیسون، جنسن -کمبل و ایکز، ۲۰۰۹).

1. prosoical

2. self-efficacy

3. feedback

4. chunk

جدول ۱

فرایند آموزش مهارت همدلی در جلسه‌های گروهی (وزیری و لطفی‌کاشانی، ۱۳۹۰)

جلسه	موضوع	محور
۱	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	بی تفاوتی چیست؟ وقتی بی تفاوت هستیم چه می‌کنیم؟ دیگران وقتی بی تفاوت هستند چه می‌کنند؟ وقتی بی تفاوت هستیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران نسبت به ما بی تفاوت هستند چه احساسی پیدا می‌کنیم؟ آیا لازم است بی تفاوت باشیم؟ کجا باید بی تفاوت باشیم؟
۲	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	همدردی چیست؟ وقتی همدردی می‌کنیم چه می‌کنیم؟ دیگران وقتی همدردی می‌کنند چه می‌کنند؟ وقتی همدردی می‌کنیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران با ما همدردی می‌کنند چه احساسی پیدا می‌کنیم؟ آیا لازم است که همدردی کنیم؟ کجا باید همدردی کنیم؟
۳	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	همدلی چیست؟ وقتی همدلی می‌کنیم چه می‌کنیم؟ دیگران وقتی همدلی می‌کنند چه می‌کنند؟ وقتی همدلی می‌کنیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران با ما همدلی می‌کنند چه احساسی پیدا می‌کنیم؟ آیا لازم است که همدلی کنیم؟ کجا باید همدلی کنیم؟ فرق بی تفاوتی، همدردی و همدلی کدام است؟
۴	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	موانع همدلی کدام هستند؟ با گفته‌های دوستانان همدلی کنید. همدلی دوستانان را ارزشیابی کنید. چه مهارت‌هایی به همدلی کمک می‌کنند؟ چه مواردی از همدلی جلوگیری می‌کنند؟ برای همدلی چه مهارت‌هایی نیاز داریم؟
۵	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	برای همدلی چه مهارت‌هایی نیاز داریم؟ خطاهای تفسیری یعنی چه؟ انسانیت‌زدایی در روابط یعنی چه؟ دو مورد خطاهای تفسیری خودتان و دوستانان را نام ببرید. دو مثال از انسانیت‌زدایی خودتان و دوستانان را نام ببرید. چرا باید همدلی را یاد بگیریم؟ آیا نداشتن مهارت و تفسیرهای ناروا در روابط ما با دیگران تأثیر می‌گذارد؟ برای جلوگیری از تفسیرهای ناروا چه مهارت‌هایی احتیاج داریم؟
۶	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	خطاهای تفسیری کدامند؟ (نام گذاری، برچسب‌زدن، تشخیص‌گذاری، انسانیت‌زدایی، پاسخ رفلکسی) هر یک از خطاهای تفسیری خودتان و دوستانان را نام ببرید. این خطاها چه نقشی در روابط ما دارند؟ برای جلوگیری از خطاهای تفسیری چکار کنیم؟ نتیجه خطاهای تفسیری در روابط ما با دیگران چیست؟
۷	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	همدلی به چه مهارت‌هایی احتیاج دارد؟ فنون گوش‌دادن، انعکاس، توجه به زبان بدنی، ابراز وجود، پرهیز از نام‌گذاری، برچسب‌زدن، تشخیص‌گذاری، انسانیت‌زدایی، پاسخ رفلکسی فنون بالا را در رفتارهای خود و دوستانان دنبال کنید. نتیجه کاربرد فنون را در رفتارهای خود و دوستانان نام ببرید. ترکیب فنون در همدلی خود و دوستانان چگونه رخ می‌دهد؟
۸	دانش‌افزایی کار بستن ارزشیابی تحلیل ترکیب	همدلی چگونه تقویت می‌شود؟ به همدلی خودتان و گروه بازخورد بدهید. احساس خودتان را در قبال توانایی همدلی خودتان ارزیابی کنید. برای اینکه همدلی خودتان را ادامه دهید باید چگونه عمل کنید. همدلی را به عنوان یک مهارت کلی در خودتان توصیف کنید.

توجه: در صورت نیاز، هر یک از جلسه‌ها در دو جلسه یا بیشتر اجرا می‌شود.

و گواه کاربندی شد. معیار ورود به پژوهش نداشتن مشکلات جسمانی، تعهد شرکت در ۱۲ جلسه آموزش مهارت همدلی و اخذ رضایت والدین از ورود کودکان‌شان به این مطالعه بود. در این پژوهش از هر مدرسه، ۲۴ نفر در مقاطع تحصیلی دوم و

در صورت نیاز، هر یک از جلسه‌ها در دو جلسه یا بیشتر اجرا می‌شود.

داده‌ها نیز از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های شرکت‌کنندگان در دو گروه آزمایشی و گواه در جدول ۲ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهند میانگین نمره‌های پرخاشگری گروه آزمایشی از ۱۶/۷۹ به ۱۴/۹۶ کاهش یافته است و این کاهش در مرحله پیگیری با میانگین ۱۴/۵۸ تقریباً ثابت مانده است.

برای تعیین معناداری تفاوت میزان پرخاشگری گروه آزمایشی و گروه گواه از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. بررسی مفروضه برابری واریانس‌ها نشان می‌دهد داده‌ها، مفروضه تساوی خطای واریانس‌ها را زیر سؤال نبرده‌اند. همان‌گونه که در جدول ۳ نشان داده شده است پس از تعدیل نمره‌ها، اثر معنادار عامل بین شرکت‌کنندگان گروه وجود دارد. نمره‌های میانگین تعدیل‌شده پرخاشگری نشان می‌دهند گروه آزمایشی، میزان پرخاشگری پایین‌تری نشان داده‌اند.

جدول ۲

شاخص‌های توصیفی نمره‌های گروه‌های آزمایشی و گواه در پرخاشگری به تفکیک پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	تعداد	M	SD
پرخاشگری (پیش‌آزمون)	آزمایشی	۲۴	۱۶/۷۹	۱/۸۱۷
	گواه	۲۴	۱۷/۴۲	۲/۲۰۵
	کل	۴۸	۱۷/۱۰	۲/۰۲۴
پرخاشگری (پس‌آزمون)	آزمایشی	۲۴	۱۴/۹۶	۲/۳۶۸
	گواه	۲۴	۱۷/۳۸	۲/۱۲۳
	کل	۴۸	۱۶/۱۷	۲/۵۳۸
پرخاشگری (پیگیری)	آزمایشی	۲۴	۱۴/۵۸	۲/۱۲۵
	گواه	۲۴	۱۷/۷۱	۲/۱۹۶
	کل	۴۸	۱۶/۱۵	۲/۶۵۸

در ادامه، تفاوت میانگین نمره‌های پرخاشگری شرکت‌کنندگان در پس‌آزمون و پیگیری بررسی شد. بررسی مفروضه برابری واریانس‌ها نشان می‌دهد داده‌ها، مفروضه تساوی خطای واریانس را زیر سؤال نبرده‌اند. در این مقایسه نیز پس از تعدیل نمره‌های پیگیری، اثر معنادار عامل بین شرکت‌کنندگان

سوم دبیرستان انتخاب شدند. به‌منظور پیشگیری از سرایت آموخته‌ها در مدرسه، شرکت‌کنندگان یکی از مدارس به‌صورت تصادفی به‌عنوان گروه آزمایشی و شرکت‌کنندگان مدرسه دیگر به‌عنوان گروه گواه در نظر گرفته شدند. سپس هر یک از ۲۴ نفر در سه گروه هشت‌نفری (۶ گروه) کاربندی شدند. علت تقسیم‌بندی هر یک از گروه‌های آزمایش و گواه رعایت سقف هشت نفر برای جلسه‌های مداخله گروهی بود. هر یک از گروه‌ها در سه مقطع پیش از شروع مداخله، پس از اتمام مداخله و یک ماه بعد (مرحله پیگیری) با مقیاس ارزیابی رفتارهای پرخاشگرانه (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۰) مورد ارزیابی قرار گرفتند.

مقیاس ارزیابی رفتارهای پرخاشگرانه (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۰): این مقیاس بر اساس رفتارهای پرخاشگرانه دانش‌آموزان در مدرسه فراهم شده است، پنج نمونه رایج رفتار پرخاشگرانه دانش‌آموزان شامل هل‌دادن، تمسخر، بدگویی، کتک‌زدن، عناد و پنج نمونه رفتار غیرپرخاشگرانه شامل معذرت‌خواهی، دلجویی، بخشودگی، مهار خشم و همکاری را در دامنه‌ای از صفر تا پنج اندازه می‌گیرد. وزیری و لطفی کاشانی (۱۳۹۰) زیرمقیاس اول را پرخاشگری^۱ و زیرمقیاس دوم را حمایتگری^۲ نامیده‌اند. این پژوهشگران، اعتبار این مقیاس را در یک گروه ۵۰ نفری از دانش‌آموزان با فاصله زمانی یک هفته برای هر یک از زیرمقیاس‌های پرخاشگری و حمایتگری به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۲ و روایی سازه^۳ آن را نیز بر اساس محاسبه همبستگی بین این مقیاس با مقیاس پرخاشگری آیزنک^۴ و آیزنک^۵ (۱۹۷۵)، گزارش کرده‌اند.

برنامه آموزش مهارت همدلی (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۰): این برنامه برای هشت تا ۱۲ جلسه و با تأکید بر بنیان‌های درمان چهارعاملی (لطفی کاشانی، ۱۳۸۶) تنظیم شده است. در این برنامه، با تأکید بر پنج فرایند دانش‌افزایی، کاربستن، ارزشیابی، تحلیل و ترکیب تلاش می‌شود تا مهارت‌های همدلی بر اساس مدل چهارعاملی با ایجاد رابطه‌ای تخصصی و نیکو، شناخت‌افزایی، ایجاد امید و انتظار درمان و نظم‌دهی رفتار، آموزش داده شود. در جدول ۱، راهبردهای کلی این مداخله در طی جلسه‌ها ارائه شده است. برای تحلیل

1. aggression
2. supportiveness

3. construct validity
4. Eysenk, H. J.

5. Eysenk, S. G. B.

پژوهش‌های بوهارت و گرین‌برگ (۱۹۹۷)، زو، والینت و ایزنبرگ (۲۰۰۳)، فیندلر و ویزنر (۲۰۰۵)، ناکو، رام و بلک (۲۰۰۰)، ایوانیک (۲۰۰۶)، چان، لو، تستگ و چو (۲۰۰۳) و لیندسی و دیگران (۲۰۰۴) همسو است. یافته‌های این پژوهش، همسو با نتیجه‌گیری فشیباخ (۱۹۶۵) و یو و دیگران (۲۰۱۱) نشان می‌دهند پرورش همدلی را می‌توان به عنوان یکی از راه‌های مهار پرخاشگری و خشونت مطرح کرد و با افزایش این مهارت به صورت آموزش و تقویت آن، از احتمال وقوع رفتارهای پرخاشگرانه کاست.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت همدلی به فرد امکان می‌دهد خود را با آنچه دیگران درباره او احساس یا فکر می‌کنند، هماهنگ سازد و امکان برقراری تماس مؤثر با دنیای اجتماعی پیرامون خود و جلوگیری از ایجاد آسیب افراد دیگر را فراهم کند. از طرفی، از آنجا که کودکان پرخاشگر در پاسخ به موقعیت‌های تحریک‌آمیز و مبهم، سوگیری اسنادی خصمانه نشان می‌دهند و رفتارهای خود را تحریف و سوءتعبیر می‌کنند و ماهیت پرخاشگرانه رفتار خود را نادیده می‌گیرند (داج و فریم، ۱۹۸۲؛ لاکمن، ۱۹۸۷)، رفتار پرخاشگرانه علیه دیگران را به‌عنوان تلافی‌جویی و پاسخ به تهدید و تحریک تفسیر می‌کنند و آن را از مجموعه کارهای ممنوع به مجموعه کارهای مجاز وارد می‌سازند. آموزش همدلی با ایجاد ادراکی درست از دیگران از تعبیر و تفسیر دلخواه موضوع‌ها می‌کاهد و شانس رفتارهای مبنی بر مفاهمه و پذیرش را بیشتر می‌کند و همین موضوع به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه منتهی می‌شود. نتایج پژوهش‌ها در قلمرو مدیریت خشم نشان داده‌اند در غالب موارد قابلیت تعمیم تأثیرات درمانی به موقعیت‌های مختلف، کم (لیمن و کمپل، ۱۹۹۶) و اغلب حفظ رفتار اصلاح‌شده در طی زمان، دشوار است (کازدین، ۱۹۹۷). در این پژوهش، به‌نظر می‌رسد مداخله انجام‌شده بر تعامل‌های اجتماعی و فهم‌پذیرتر شدن روابط تأثیر گذاشته و تأثیرگذاری فرد را بر دیگران افزایش داده است. به کمک توانایی همدلی، فرد می‌تواند پیامدهای رفتار خود را تشخیص دهد و در نتیجه به خواسته‌های دیگران پاسخ مناسب دهد. شناخت‌افزایی موجود

گروه‌ها وجود داشته است. با در نظر گرفتن نمره‌های به‌دست آمده می‌توان گفت روش آموخته‌شده در مدرسه توانسته است رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش دهد.

جدول ۳

تحلیل کوواریانس نمره‌های پرخاشگری برای پیش‌آزمون و پس‌آزمون

مجدور	F	MS	df	
پر خاشگری	۱۴۱/۵۱۲**	۱۷۶/۴۷	۱	۰/۷۵۹
گروه	۳۰/۷۸۵	۳۸/۳۹	۱	۰/۴۰۶
خطا		۵۶/۱۲	۴۵	

**P<۰/۰۱

جدول ۴

تحلیل کوواریانس نمره‌های پرخاشگری برای پس‌آزمون و پیگیری

مجدور	F	MS	df	
پر خاشگری	۲۲۷/۲۹۷**	۱۷۹/۲۹۵	۱	۰/۸۳۵
گروه	۱۱/۷۶۴	۹/۲۸	۱	۰/۲۰۷
خطا		۰/۷۸۹	۴۵	

**P<۰/۰۱

بحث

اگرچه برخی از مؤلفان تلاش کرده‌اند پرخاشگری را به انگیزه‌های فطری و مسائلی همانند آن مربوط کنند، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نه انگیزه‌های معطوف به خشونت و نه کشاننده‌های ناشی از ناکامی، ریشه پرخاشگری انسان‌ها هستند. انسان‌ها یکدیگر را مورد حمله قرار می‌دهند، زیرا واکنش‌های پرخاشگرانه را یاد گرفته و برای انجام آن انتظار پاداش داشته یا این پاداش‌ها را به‌دست آورده‌اند. از طرف دیگر، انسان موجودی است که به مدد رشد مغز و قابلیت‌های ناشی از آن، قادر به پیش‌بینی محتمل‌ترین پیامدهای رفتاری و معنایی آن است، اما چون پی بردن به این امر که زندگی شخص دیگری را به شکل نامطلوب تحت تأثیر قرار داده بسیار ناگوار است، دریافته‌های خود را تحریف می‌کند و به جای فهم احساس اطرافیان، به توجیه‌های خودکامرواساز روی می‌آورد.

در این پژوهش نشان داده شد آموزش مهارت همدلی در مدارس، به‌ویژه در سنین نوجوانی، می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه منجر شود. این یافته، با نتایج

1. self-fulfilling prophecy

- Borba, M. (2001).** *Building moral intelligence: The seven essential virtues that teach children to do the right thing*. USA: Jossey- Bass.
- Bryant, B. (1982).** An index of empathy for children and adolescents. *Child Development*, 53, 413-425.
- Chan, H. Y., Lu, R. B., Tseng, C. L., & Chou, K. R. (2003).** Effectiveness of the anger-control program in reducing anger expression in patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17, 88-95.
- Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1998).** Aggression and antisocial behavior. In W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology* (pp. 119-169). New York: Wiley.
- Cutierrez, S. M., Escarti C. A., & Pascual, C. (2011).** Relationships among empathy, prosocial behavior, aggressiveness, self-efficacy and pupils' personal and social responsibility. *Psicothema*, 23 (1), 9-13.
- Devine, J., Gilligan, J., Miczek, K. A., Shaikh, R., & Pfaff, D. (2004).** *Youth violence: Scientific approaches to prevention*. New York: New York Academy of Sciences.
- Dodge, K. A., & Frame, C. L. (1982).** Social cognitive biases and deficits in aggressive boys. *Child Development*, 53, 620- 635.
- Eisenberg, N. (1992).** *The caring child*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1998).** Prosocial development. In W. Damon & N. Eisenberg, *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (Vol. 3, pp. 701-778). New York: Wiley.
- Eisenberg, N., & McNally, S. (1993).** Socialization and mothers' and adolescents' empathy-related cha-

در این روش باعث می‌شود تا افرادی که در مسائل بین‌فردی خود، راه‌حل‌های محدودتری دارند و بالطبع پیامدهای محدودتری را در ارتباط با رفتار خود می‌بینند، آگاهی بیشتری بر رفتار خود و دیگران به دست آورند و بتوانند برانگیختگی‌های خشم خود را بدون انکار آن، مدیریت کنند. در مورد نتایج این پژوهش باید توجه داشت که نتایج تنها قابل تعمیم به دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران است و سایر نقاط و گروه‌های سنی را دربر نمی‌گیرد.

منابع

- شکوهی‌یکتا، م.، زمانی، ن.، پورکریمی، ج. و پرند، ا. (۱۳۸۸). خشم در مادران کودکان دارای نیازهای ویژه. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۵ (۲۰)، ۲۸۹-۲۹۶.
- لطفی کاشانی، ف. (۱۳۸۶). *بررسی عوامل مشترک در روان‌درمانی*. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- لطفی کاشانی، ف. و وزیری، ش. (۱۳۸۳). *روان‌شناسی مرضی کودک*. تهران: ارسباران.
- وزیری، ش. و لطفی کاشانی، ف. (۱۳۹۰). آموزش مهارت کنترل خشم: مهارتی بنیادی مدرسه زندگی. *فصلنامه تعلیم و تربیت (زیر چاپ)*.
- Bandura, A. (1977).** Self-efficacy: Towards a unifying therapy of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Baron-cohen, S., & Wheelwright, S. (2004).** The empathy quotient an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism and normal sex differences. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 34 (2), 163-175.
- Berk, L. E. (2001).** *Development through the lifespan: Study guide*. Boston: Allyn & Bacon.
- Bohart, A. C., & Greenberg, L. S. (1997).** *Empathy reconsidered: New direction in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Iwaniec, D. (2006).** *The emotionally abused and neglected child*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Kaye, D. L., Montgomery M. E., & Munson, S. W. (2003).** *Child & adolescent mental health*. Philadelphia: Lippincott william and wilkins.
- Kendall, P. C. (2000).** *Child and adolescent therapy: Cognitive behavioral procedures*. New York: Guilford Press.
- Kendall, P. C., & Hollon, S. D. (1994).** *Cognitive behavioral interventions: Theory, research and procedures*. New York: Academic Press.
- Klimes-Dougan, B., & Kistner, J. (1990).** Physically abuse preschoolers responses to peer distress. *Developmental Psychology*, 26, 599-602.
- Kozden, A. (1997).** Conduct disorder across the life span. In S. Luthar, J. Burack, D. Cicchetti (Eds.), *Developmental psychology: Perspectives on adjustment, risk and disorder* (pp. 248-272). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Lindsay, W. R., Allam, R., Parry, C., Macleod, F., Cottrell, J., Overened, H., & Smith, A. H. W. (2004).** Anger and aggression in people with intellectual disabilities: Treatment and follow-up of consecutive referrals and a waiting list comparison. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 255- 264.
- Lochman, J. E. (1987).** Self and perceptions and attributional biases of aggressive and non aggressive boys in dyadic interactions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 404-410.
- Lovett, B. T., & Sheffield, R. A. (2007).** Affective empathy deficits in aggressive children and adolescents: A critical review. *Clinical Psychology Review*, characteristics. *Journal of Research on Adolescence*, 3 (2), 171-191.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1975).** *Manual for the Eysenck Personality Questionnaire*. San Diego: Educational and Industrial Testing Services.
- Feindler, E. L., & Weisner, S. (2005).** Youth anger management treatments for school violence prevention. In Jimerson, S. R. & Furlong, M. J. (Eds.), *Handbook of school violence and school safety: From research to practice* (pp. 353-363). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Feshbakh, N. D. (1978).** *Studies of empathic behavior in children, progress in experimental psychology research*. New York: Academic Press.
- Feshbach, N., & Feshbach, S. (1969).** The relationship between empathy and aggression in two age groups. *Developmental Psychology*, 1, 102-107.
- Garaigordobil, M., & Garcia de Galdeano, P. (2006).** Empathy in children aged 10 to 12 years. *Psicothema*, 18(2), 180-186.
- Gleason K. A, Jensen-Campbell, L. A., & Ickes, W. (2009).** The role of empathic accuracy in adolescent, peer relations and adjustment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35 (8), 997-1011.
- Goldstein, A. P. (2005).** Evaluation of effectiveness. In A. P. Goldstein., R. Nensen., B. Dalef-lod, & M. Kalt (Eds.), *New perspectives on aggression replacement training* (pp. 231-244). Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Hollin, C. R. (1990).** *Cognitive behavioral interventions with young offenders*. New York: Pergamon Press.

- Journal of Personality and Social Psychology*, 85 (5), 881- 893.
- Skwerer, D. P., Verbalis, A., Schofield, C., Faja, S., & Tager-Flusberg, H. (2006).** Social perceptual abilities in adolescents and adults with Williams syndrome. *Cognitive Neuroscience*, 23, 338-349.
- Stern, S. B. (1999).** Anger management in parent-adolescent conflict. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 181-193.
- Strayer, J., & Roberts, W. (2004).** Empathy and observed anger and aggression in five year-olds. *Social Development*, 13 (1), 1-13.
- Sukhodolsky, D. G., Kassinove, H., & Gorman, B. S. (2004).** Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 247-269.
- Taylor, J. L., & Novaco, R. W. (2005).** *Anger treatment for people with developmental disabilities: A theory, evidence and manual based approach*. New York, John Wiley & Sons.
- Yeo, L. S., Ang, R. P., Loh, S., Fu, K. J., & Karre, J. K. (2011).** The role of affective and cognitive empathy in physical, verbal, and indirect aggression of a Singaporean sample of boys. *Journal of Psychology*, 145 (4), 313-330.
- Zhou, Q., & Valiente, C., & Eisenberg, N. (2003).** Empathy and its measurement. In Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (Eds.), *Positive psychological assessment* (pp. 269-284). Washington, DC.: American Psychological Association.
- 27 (1),1-13.
- Lyman, R. D., & Campball, N. R. (1996).** *Treating children and adolescents in residential and in patient settings*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- McEvoy, M. A., Estren, T. L., Rodriguez, & Olson, M. L. (2003).** Assessing relational and physical aggression among preschool children: Intermethod agreement. *Topics in Early Childhood Special Education*, 23 (2), 53-63.
- Nangle, D. W., Erdley, C. A., Carpenter, E. M., & Newman, J. E. (2002).** Social skills training as a treatment for aggressive children and adolescents: A developmental-clinical integration. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 169-199.
- Novaco, R. W., Ramm, M., & Black, L. (2000).** Anger treatment with offenders. In C. R. Hollin (Ed.), *Handbook of offender assessment and treatment* (pp. 281-296). Chichester: Wiley.
- O'Neill, H. (2006).** *Managing anger*. New York: John Wiley & Sons.
- Roberts, W., & Strayer, J. (1996).** Empathy, emotional expressiveness and prosocial behavior. *Child Development*, 67, 449-470.
- Sadock, B. J., Kaplan, H., & Sadock, V. A. (2007).** *Synopsis of psychiatry: Behavioral science clinical psychiatry*. Philadelphia: Lippincott, William and Wilkins.
- Simpson, J. A., Orina, M. M., & Ickes, W. (2003).** When accuracy hurts, and when it helps: A test of the empathic accuracy model in marital interactions.