

تأثیر بخشش درمانی بر پر خاشگری و همدلی

نوجوانان پسر بزهکار

The effect of forgiveness therapy on aggression and empathy of delinquent youth boys

مریم اسدی

کارشناس ارشد روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

دکتر فرامرز سهرابی

استاد روان شناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

دکتر احمد برجعلی

دانشیار روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

Maryam Asadi

Allame University, Tehran, Iran (Correspondence Author)

maryam_asadi61@yahoo.com

Dr. Faramarz Sohrabi

Professor of Allame University

Dr. Ahmad Borjali

Associative of Professor of Allame University

پذیرش: مرداد ۹۵

دریافت: فروردین ۹۵

نوع مقاله: پژوهشی

Abstract

The aim of the present study was to determine the effect of forgiveness therapy on aggression and empathy of incarcerated boy youth. Research method was pre^o post test experimental design. Through all delinquents who have forgiveness issues, 24 participants were randomly selected and randomly were allocated in experimental and control groups. Instruments were the Aggression and Batson's Empathy Adjectives test. The experimental group was trained in forgiveness therapy via eight group sessions of one hour duration each and no intervention was given to a control group. Statistical analyzed from t-test for independent groups showed that empathy significantly increased in the experimental group as compared to control group, but aggression in the experimental group was not significantly changed. Therefore, forgiveness therapy could be used significantly and effectively to increase empathy and prosocial behaviors.

key words: forgiveness therapy, aggression, empathy, delinquent youth boys

چکیده

هدف این پژوهش تعیین تاثیر بخشش درمانی بر پرخاشگری و همدلی نوجوانان پسر بزهکار کانون اصلاح و تربیت تهران است. روش مطالعه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون بود. از میان تمامی بزهکاران پسر دربند کانون اصلاح و تربیت ۲۴ نفر که درگیر مسئله بخشش بودند به شیوه تصادفی ساده انتخاب و به تصادف ۱۲ نفر به گروه های آزمایش و ۱۲ نفر به گروه کنترل گمارده شدند. ابزار های پژوهش پرسشنامه پرخاشگری و پرسشنامه صفات همدلی باتسون (۱۹۹۱) بود. برنامه درمانی بخشش در هشت جلسه یک ساعته در گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. یافته های بدست آمده از آزمون تی مستقل نشان دادند که همدلی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است اما پرخاشگری گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه تغییر معناداری نکرد. بنابراین می توان بخشش درمانی را به عنوان روش موثری در افزایش همدلی و رفتارهای اجتماع گرا در نظر گرفت.

کلید واژه ها: پرخاشگری، همدلی، بخشش

درمانی، نوجوانان پسر بزهکار

مقدمه

متأسفانه هر سال با افزایش چشمگیر بزهکاری نوجوانان در کشورمان روبرو هستیم. در فاصله ی سالهای ۱۳۶۷-۱۳۸۲ تعداد زندانیان جرم و جنایت و جرائم پرخاشگرانه در ایران ۳ برابر افزایش یافته است، ولی اگر بر اساس تعداد پرونده های مورد بررسی به این ارقام توجه شود، به چندین برابر بالغ می شوند (شیخاوندی، ۱۳۸۴). پژوهش میدانی گروه آسیب شناسی اجتماعی بنیاد علوم رفتاری که در سال ۱۳۹۱ اعلام شد نشان داد که بار دیگر بر میزان بزهکاری افزوده شده و سن بزهکاران حاشیه نشین از ۱۷ سال به ۱۴ سال کاهش یافته است. (رزونامه اعتماد، ۱۳۹۱). عوامل بسیاری در شکل گیری بزهکاری دخیل هستند، عواملی چون شرایط اقتصادی اجتماعی، و سائل ارتباط جمعی، تراکم و افزایش جمعیت، شرایط خانوادگی و... (احمدی، ۱۳۸۲). از این میان طرد شدن و عدم مراقبت و محرومیت از مهر و محبت والدین که باعث احساس ناایمنی و اضطراب، تصویر منفی از خویشتن، منفی بافی، کینه توزی نسبت به دیگران، گوشه گیری و کندی رشد اخلاقی فرزندان شده است از عوامل تاثیر گذار حائز اهمیت است (احمدی، ۱۳۸۲). بد رفتاری و سوء استفاده های صورت گرفته در خانواده یکی از عوامل اجتماعی است که باعث پرخاشگری و رفتارهای خصمانه ی نوجوانان بزهکار میگردد، آسیب های فیزیکی و جنسی، بی توجهی والدین (پرایس^۱ و دیگران، ۲۰۰۱)، دل بستگی کم رنگ نسبت به والدین (فرگوسن^۲، لینسکی و هاروود، ۱۹۹۶) و والدین تنبیه گر (کنوف^۳، ۱۹۹۰) از این جمله اند. نوجوانان پرخاشگر علاوه بر اینکه به قربانیان پرخاشگری خود، لطمه وارد می کنند، خودشان قربانی رشد ناسالم در طول دوران رشد شان هستند. ادبیات پژوهشی حاکی از آن است که پیامدهای منفی بسیاری با رفتار پرخاشگرانه توأم است. نوجوانان پرخاشگر به احتمال بیشتری نسبت به نوجوانان غیر پرخاشگر، توسط همسالان خود طرد می شوند (کریک و

¹ Price

² Fergusson, Lynsky, Harwood

³ Knopf

گراتیپتر^۱، (۱۹۹۵)، مرتکب جرم میشوند (دایکمن^۲، ۱۹۹۵)، قربانی خشونت های جامعه می شوند (شاهینفر، کوپراسمیت و متزا^۳، ۲۰۰۱)، خشونت را در محیط خانه تجربه می کنند (هسکت و کیستنر^۴، ۱۹۹۱)، نرخ فارغ التحصیلی پایین تری دارند (ریسی، گرهاردستین و کیستنر^۵، ۲۰۰۳)، درگیر رفتارهای بزهکارانه ی خشونت آمیز و غیر خشونت آمیز می شوند (برویدی و دیگران^۶، ۲۰۰۳)، و در مقیاسهای افسردگی، تنهایی و منزوی شدن از سوی دوستان نمرات بالاتری کسب میکنند (کریک و گراتیپتر، ۱۹۹۵).

همدلی عامل کلیدی مهمی در تعاملات اجتماعی محسوب می شود. تاکنون تعاریفی بیشماری از سوی مکاتب نظری روانشناسی و حتی فلسفی از همدلی ارائه شده است. همدلی به عنوان واکنش فرد به مشاهده تجارب فردی دیگر تعریف شده است (والتر^۷، ۲۰۱۲)، ایزنبرگ و همکارانش همدلی را به عنوان پاسخی موثر تعریف کردند که همانند یا مشابه آن چیزی است که فردی دیگر احساس می کند و این پاسخ ریشه در درک عمیقی از حالت هیجانی و شرایط فرد دیگر دارد (آیزنبرگ^۸ و همکاران، ۲۰۰۶).

نتایج مطالعات فرا تحلیل میلر و ایزنبرگ^۹ (۱۹۸۸) در بررسی رابطه میان پرخاشگری و همدلی، نشان می دهد، رابطه منفی میان این سازه ها وجود دارد، هر چند که این رابطه در دامنه ی پایین تا متوسط نوسان می کند. لاوت و شفیلد^{۱۰} (۲۰۰۷)، در مطالعه خود رابطه ای میان همدلی با پرخاشگری و یا رفتارهای

¹ Crick & Grotpeter

² Dykeman

³ Shahinfar , Kupersmidt & Matza

⁴ Haskett & kistner

⁵ Risi , Gerhadstein & kistner

⁶ Broidy

⁷ walter

⁸ Eisenberg

⁹ Miller, Eisenberg

¹⁰ Lovett , Sheffield

بزهکارانه در کودکان مشاهده نکردند اما در نوجوانان این رابطه مثبت بود. رابطه میان همدلی و پرخاشگری با افزایش سن بیشتر معکوس و قوی میشود. در مطالعات مشابهی در نوجوانان رابطه منفی بمان همدلی و رفتارهای پرخاشگرانه خود گزاری بعلاوه ی رفتارهای بزهکارانه گزارش شد (دی کمپ^۱ و همکاران، ۲۰۰۷؛ دی وید^۲، ۲۰۰۶؛ یئو^۳، ۲۰۱۰؛ استنجر^۴، ۲۰۱۱؛ وانگ^۵، ۲۰۱۶). همچنین شواهد بسیار زیادی در تایید ارتباط قلدری با سطوح پایین همدلی وجود دارد (جولیف^۶ و فارینگتون^۷، ۲۰۰۶؛ راسکاسکاس^۸ و همکاران، ۲۰۱۰؛ اسکولتز-کرامبهولز^۹، ۲۰۰۹)

در سه دهه گذشته، تلاش های پژوهشگران و درمانگران به معرفی درمان های اثربخش و گوناگونی همچون آموزش مهارتهای اجتماعی، بهره گیری از دارو درمانی، مدیریت خشم، تکنیک های رفتاری، آموزش هوش هیجانی پرداخته اند. رویکرد درمانی - آموزشی بخشش رویکردی جدید در کاهش پرخاشگری و افزایش رفتارهای جامعه گرا^{۱۰} مانند همدلی^{۱۱} است. بخشش درمانی در مقایسه با درمان کاهش خشم، منجر به کاهش چشمگیرتر خصومت و نشانه های روانشناختی، و سبب افزایش بیشتر همدلی می شود (گلدمن^{۱۲}، ۲۰۱۲)، بنابراین بخشش درمانی نسبت به درمانهای دیگر در کاهش خصومت و خشم موفق تر هستند. این در حالی است که در سال ۲۰۰۹ وید^{۱۳}، در یک مطالعه ی پایلوت نشان داده بود میان بخشش درمانی و سایر درمانهای

¹ de Kemp

² de Wied

³ yeo

⁴ Stanger

⁵ wang

⁶ Jolliffe

⁷ Farrington

⁸ Raskauskas

⁹ Schultze-Krumholz

¹⁰ prosocial

¹¹ empathy

¹² Goldman

¹³ Wade

فرایند محور، در کاهش میزان خشم و انتقام جویی، تفاوت معناداری وجود ندارد و هر دو مدل درمان نسبت به عدم مداخله اثر بخش تر هستند.

مداخلات بخشش (انرایت و فیتزگیبونز^۱، ۲۰۰۰؛ رپلی و ورثینگتون^۲، ۲۰۰۲؛ رای^۳ و دیگران، ۲۰۰۵) به عنوان رویکرد درمانی اثربخش ظاهر شده است که به مراجعان کمک می کند تا بر خشم و پرخاشگری خود غلبه کنند و بهزیستی روانشناختی آنها افزایش یابد. نتایج فراتحلیل بخشش درمانی بر بهزیستی روانشناختی نوجوانان و جوانان، نشان می دهد که مداخلات بخشش به صورت معناداری در کاهش میزان افسردگی، خشم و خصومت، استرس و پریشانی اثر بخش بوده اند و همچنین توانسته اند سطح عواطف مثبت را ارتقاء دهند (اختر^۴، ۲۰۱۶). بخشش درمانی با ایجاد احساسات صلح جویانه نسبت به خود و دیگران سبب ارتقاء بهزیستی روانی فرد می شود (مناحم^۵، ۲۰۱۳). مدل هرمی ریچ بخشش ورثینگتون (۲۰۰۱؛ ۲۰۰۳) حاصل یک دهه تلاشهای تحقیقاتی ورثینگتون و همکاران اوست (برای مثال، مک کالا و ورثینگتون، ۱۹۹۵). ریچ ترکیبی از ۵ مرحله ی بخشش است که توسط ورثینگتون مشخص شده است. این برنامه آموزشی به افراد کمک می کند تا با مواجهه با رویداد رنج آور و مرور خطاهای شخصی و بوجود آمدن هسته ی کلیدی درمان یعنی همدلی بتوانند ببخشند. تحقیقات انرایت (۱۹۹۳) نشان داد که آموزش بخشش برای کنترل خشم نوجوانان، بخشش آنها را افزایش داده و نگرش آنها را نسبت به مدرسه و معلمان بهبود می بخشد و روابط آنها را با والدین و همسالان بهتر می کند و حتی در بهبود نمرات درسی آنها موثر است (گامبارو، ۲۰۰۲). تحقیقات نشان می دهد که در کانون های اصلاح و تربیت روش درمانی بخشش بعلاوه ی درمانهای رایج به کار

¹ Enright & Fitzgibbons

² Ripley & Worthington

³ Rye

⁴ Akhtar

⁵ menahem

گرفته در این کانونها، در کاهش پرخاشگری نوجوانان اثربخش تر از هر روش درمانی دیگری به تنهایی است که در این کانونها به کار گرفته می شود (کلت^۱، ۲۰۰۸).

بنابراین، با توجه به روند رو به رشد بزهکاری و اعمال پرخاشگرانه در نوجوانان و هزینه های سنگینی که بر بخش آموزش، کانونهای اصلاح و تربیت، و بخش درمان تحمیل می شود، نیاز برای یافتن برنامه های آموزشی و درمانی اثربخش برای مواجهه با اعمال خشونت آمیز و بزهکاری در نوجوانان ضروری است و با توجه به اهمیت موضوع و این که تا کنون در کشور ما تا آنجا که محقق بررسی کرده است، پژوهشی مبنی بر آموزش بخشش در جهت کاهش پرخاشگری بزهکاران و افزایش میزان همدلی آنها صورت نگرفته است، هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی بخشش درمانی بر پرخاشگری و همدلی نوجوانان پسر بزهکار است و انجام این پژوهش به توسعه ی دانش نظری مربوط به مداخلات بخشش در مورد رفتارهای پرخاشگرانه ی نوجوانان کمک می کند و به بازپروری و اصلاح رفتارهای ناسازگارانه ی نوجوانان بزهکار در کانون های اصلاح و تربیت کمک کرده و نرخ ارتکاب جرم و رفتارهای نابهنجار را در آنها کاهش دهد و در مجموع باعث بهزیستی روانی آنها گردد.

روش

جامعه آماری پژوهش ۲۳۰ نفر از بزهکاران نوجوان در بند کانون اصلاح و تربیت تهران بودند. پس از طی مراحل قانونی در سازمان زندانها و ثبت طرح پژوهش، و گرفتن اجازه ورود به بخش بزهکاران نوجوان در بند، از مسئولان خوابگاه پسران در بند کانون اصلاح و تربیت خواسته شد تا با پرسیدن یک سوال ساده که " آیا در هفته های گذشته درگیری ذهنی درمورد بخشیدن، انتقام گرفتن، احساس کینه، گذشت و...." داشته اند یا خیر، و توضیح هدف پژوهش، افرادی که مایل به شرکت در این پژوهش هستند را برای جلسه بعدی نمونه گیری آماده کنند. از این میان ۱۲۳ نفر به

¹ Klatt

پرسشنامه پرخاشگری پاسخ دادند، سپس از میان افرادی که نمرات پرخاشگری آنها بالاتر از میانگین بود و تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، ۲۴ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده به تعداد برابر (در هر گروه ۱۲ نفر) در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند.

میانگین سنی در گروه آزمایش ۱۷,۴ و در گروه کنترل ۱۶,۸ بود. آزمودنیها در دو گروه به لحاظ وضعیت اقتصادی اجتماعی تا حد زیادی یکسان بودند. به گروه آزمایش به مدت هشت جلسه بخشش درمانی ارائه شد. در این مدت گروه کنترل برنامه ای دریافت نکرد. به گروه کنترل پس اتمام جلسات گروه آزمایش، جزوات خودآموزی از آنچه گروه آزمایش دریافت کردند ارائه شد. طرح این پژوهش پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است.

ابزار پژوهش

پرسشنامه ی پرخاشگری (AQ)^۱:

این پرسشنامه مشتمل بر ۳۰ ماده است که ۱۴ ماده آن خشم و ۸ ماده آن تهاجم و ۸ ماده آن عامل کینه توزی را می سنجد. این ابزار یک پرسشنامه ی خودسنجی است که آزمودنی به یکی از چهار گزینه ی هرگز، بندرت، گاهی اوقات و همیشه پاسخ می گوید. افرادی که در این پرسشنامه نمره ی کمتر از میانگین کسب کنند پرخاشگری پایین خواهند داشت. ضرائب بازآزمایی به دست آمده بین نمره های آزمودنی ها در دو نوبت (آزمون و آزمون مجدد) برای کل آزمودنی ها (۹۱ نفر)، آزمودنی های دختر (۴۸ نفر) و آزمودنی های پسر (۳۸ نفر) به ترتیب $r=0.70$ و $r=0.64$ و $r=0.79$ بوده است. همچنین ضرائب آلفای کرونباخ (همسانی درونی) برای کل آزمودنی ها $a=0.874$ برای آزمودنیهای دختر $a=0.86$ و برای آزمودنیهای پسر $a=0.89$ بوده است (زاهدی فر، ۱۳۷۵). روایی این پرسشنامه توسط ضریب آلفای کرونباخ دوباره در این پژوهش سنجیده شد و مقدار قابل قبول ۰,۸۹ به دست آمد.

^۱ the aggression questionnaire

پرسشنامه صفات همدلی باتسون^۱ (BEA):

این پرسشنامه میزان همدلی عاطفی را در ۹ آیت می سنجد. این ابزار به صورت گسترده ای در تحقیقات صورت گرفته در مورد همدلی به کار گرفته شده است (مک کالا، ورثینگتون، ۱۹۹۷). آزمودنی ها ۸ صفت این پرسشنامه را بر اساس درجات ۰ = اصلا تا ۵ = کاملاً، بر اساس احساس و نگرش کنونی خود نسبت به خطاکار، پاسخ می دهند. نمرات بالاتر در این پرسشنامه بیانگر همدلی عاطفی بیشتر است. ضریب آلفای کرونباخ در مورد این ابزار در حدود ۰/۷۹ تا ۰/۹۵ تخمین زده شده است (بک^۲، ۲۰۰۵). پایایی این پرسشنامه توسط ضریب آلفای کرونباخ دوباره در این پژوهش سنجیده شد و مقدار قابل قبول ۰/۹۱ به دست آمد.

شیوه اجرا:

برنامه آموزش بخشش برای گروه آزمایش، به مدت هشت جلسه یک ساعته و دوبار در هفته اجرا گردید. برنامه جلسات آموزش بر اساس مدل هر می رسیدن به بخشش (ریچ^۳) ورثینگتون (۲۰۰۱) انجام شد. رئوس محتوا و برنامه آموزش در طی جلسات به شرح زیر بود:

جلسه اول: معرفی، بیان اهداف و انتظارات برنامه آموزشی / فهمیدن بخشش و حرکت به سوی آن. این جلسه به معرفی و مرور کلی جلسات پیش رو، ارائه اهداف کارگاه و تعریف بخشش اختصاص داشت. قبل از شروع جلسه از آزمودنی ها خواسته شد تا همگی فرم رازداری را مطالعه کنند و سپس برای متعهد شدن نسبت به آن، آن را امضاء کنند. در این جلسه به تعریف مفهوم بخشش و مفاهیم نزدیک به بخشش که با آن متفاوت هستند (مانند گذشت، چشم پوشی کردن و...) پرداخته شد.

جلسه دوم: به خاطر آوردن رویداد آزاردهنده و مال خود کردن تجربه. پس از مرور جلسه ی قبل هدف به خاطر آوردن رویداد رنج آور بود. برای این کار از متنی

^۱ batson s empathy adjectives

^۲ Beck

^۳ reach

که استفاده شد تا آزمودنی‌ها بهتر بتوانند رویداد را به خاطر بیاورند. در این متن تلاش شده است تا آزمودنی بتوانند با دور کردن خود از عوامل مزاحم بیرونی و درونی اعم از هر گونه تفکر، کار عقب مانده، مشکلات زندگی، سر و صداها، محیطی و غیره، بر تجربه‌ی ناخوشایند اتفاق افتاده متمرکز شود. این متن تأثیر عمیقی بر آزمودنیها گذارده بود. پس از آن همه احساس سبکی می‌کردند، به غیر از یکی از آزمودنی‌ها که احساس بدتری داشت. روبرو شدن با فرد خاطی در فضای خیالی ایجاد شده و گفتگو با او اثر گذار بود. عده‌ای توانسته بودند حرفهای ناگفته‌ی خود را در این فضای خیالی مطرح کنند و به همین دلیل احساس سبکی می‌کردند. سپس به آنها آموخته شد که بتوانند تجربه‌های منحصر به فرد شخصی خود را بشناسند، تجربه کنند و بپذیرند.

جلسه سوم: خشم و تظاهرات آن- به اشتراک گذاردن تجربه‌ی شخصی خود با گروه. در این جلسه در مورد خشم و تظاهرات آن و چگونگی استفاده از آن برای نفع شخصی بحث شد. و در آخر آزمودنیها تجربه‌ی ناخوشایند شخصی خود را با گروه به اشتراک گذارند (البته دو نفر به صورت کامل مسئله‌ی خود را مطرح کردند و بقیه به صورت سر بسته مسئله را با گروه در میان گذارند).

جلسه چهارم: آشنایی با مفهوم همدلی. هدف این جلسه آشنایی با مفهوم همدلی و به طور کلی توانایی خود را به جای دیگران گذاردن بود. در این جلسه با خواندن داستانی به آزمودنیها آموخته شد که هر فرد جریان یکسانی را از منظر دید خود تفسیر می‌کند بنابراین به تعداد انسانها دیدگاههای متفاوتی خواهیم داشت. این جلسه مقدمه‌ای برای جلسه‌ی بعدی بود تا آزمودنیها بتوانند با فرد خاطی همدلی کنند.

جلسه پنجم: مفهوم همدلی و تفاوت آن با واژه‌های نزدیک آن. در این جلسه هدف ایجاد همدلی با فرد خطاکار بود. بدین منظور به مرور خطاهای شخصی که ممکن است خودمان در گذشته انجام داده باشیم و نیازمند بخشیده شدن باشیم پرداخته شد.

جلسه ششم: ایجاد همدلی با فرد خطاکار: از آنجا که ایجاد همدلی مهمترین رکن بوجود آمدن عمل بخشش است، جلسه ی ششم در راستای اهداف جلسه ی پنجم و برای درونی کردن هر چه بیشتر این امر اختصاص یافت.

جلسه هفتم: تعهد نسبت به بخشش. هدف از این جلسه متعهد شدن نسبت به بخشش بود. کسانیکه آماده ی بخشیدن بودند یا کسانیکه در این باره مردد بودند کمک شد تا نسبت به تصمیم خود متعهد شوند یا اینکه روند تصمیم گیریشان در این زمینه تسهیل شود. بدین منظور تکنیک هایی به آزمودنیها آموخته شد. از جمله اینکه چند تن از افراد نزدیک خود را در مورد تصمیم خود مطلع کنند.

جلسه هشتم: راهکارهای ماندگاری تصمیم بخشش/ جمع بندی و نتیجه گیری. این جلسه، جلسه ی آخر کارگاه آموزشی بود و به جمع بندی تمام جلسات گذشته اختصاص داشت. برای همکاری بیشتر در این جلسه و اطمینان از اینکه مطالب برای آزمودنیها هضم شده است، پژوهشگر به صورت خلاقانه با ایجاد فضای نقش بازی به این امر پرداخت. بدین صورت که از آنها خواست که نقش درمانگر را بازی کنند و به پژوهشگر کمک کنند تا بتواند فردی که او را آزوده است را ببخشد.

نکته: درمان آموزشی بخشش ورثینگتون تنها ۶ جلسه است، اما به صلاحدید استادان راهنما و مشاور برای درونی شدن بهتر مطالب دو جلسه به کل جلسات اضافه شد. جلسه ی ششم برای پر رنگ کردن همدلی، و جلسه ی آخر برای جمع بندی کل فرایند درمان.

یافته ها

یافته های توصیفی برای متغیرهای پرخاشگری و همدلی در جدول ۱ آمده است. همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می شود، میانگین پس آزمون پرخاشگری و همدلی در گروه آزمایش به ترتیب برابر ۵۷/۵۷ و ۲۶/۷۲ و در گروه گواه به ترتیب برابر با ۵۹/۵۷ و ۱۸/۸۵ است.

در جدول ۲. نتایج آزمون t مستقل برای متغیر پرخاشگری نشان می‌دهد، بخشش درمانی سبب کاهش پرخاشگری نوجوانان بزهکار پسر نمی‌شود و تفاوت بین میانگین‌های گروه‌های آزمایش و کنترل معنادار نیست و فرضیه صفر تایید می‌گردد ($a=0.05$, $t=0.4$). نتایج آزمون t مستقل برای متغیر همدلی نشان می‌دهد، آموزش برنامه آموزشی بخشش سبب افزایش همدلی نوجوانان بزهکار پسر می‌شود و تفاوت بین میانگین‌های گروه‌های آزمایش و کنترل معنادار است و فرضیه پژوهشی تایید می‌گردد ($a=0.05$, $t=2.76$).

جدول ۱- آمار توصیفی پرخاشگری و همدلی

پر خاشگری	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد	میانگین
گروه آزمایش	پیش آزمون	۶۱,۵۷	۹,۲۸	۳,۵۱
	پس آزمون	۵۷,۵۷	۱۳,۶۸	۵,۱۷
گروه کنترل	پیش آزمون	۵۰,۰۰	۸,۵۶	۳,۲۳
	پس آزمون	۵۹,۵۷	۴,۸۲	۱,۸۲
همدلی	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد	میانگین
گروه آزمایش	پیش آزمون	۲۳,۸۵	۸,۲۷	۳,۱۲
	پس آزمون	۲۶,۷۱	۷,۰۱	۲,۶۵
گروه کنترل	پیش آزمون	۲۰,۴۲	۹,۸۴	۳,۷۲
	پس آزمون	۱۸,۸۵	۹,۰۳	۳,۵۲

جدول ۲- نتایج آزمون تی مستقل در مقیاس پرخاشگری و همدلی

متغیر	تفاوت میانگین‌ها	درجه آزادی	t جدول	t محاسبه	p-value
پر خاشگری	۲,۴۲	۱۲	۱,۷۸	۰,۴۰	۰,۳۲
همدلی	۳,۰۰	۱۲	۱,۷۸	۲,۷۶	۰,۰۰۱

بحث و نتیجه گیری

محققان تا کنون کاربرد و اثر بخشی برنامه های آموزشی بر پایه ی بخشش در گروه های هدف متفاوتی مانند افراد، همسران، خانواده، نوجوانان را نشان داده اند (مانند، مک کالا، ورثینگتون و ریچل ۱، ۱۹۹۷؛ فرچ ۲، ۱۹۹۸؛ ریپلی و ورثینگتون ۳، ۲۰۰۲). ریچ ترکیبی از ۵ مرحله ی بخشش است که توسط ورثینگتون مشخص شده است. برنامه آموزشی بخشش به نوجوانان پرخاشگر بزهکار که خود نیز ممکن است زمانی قربانی پرخاشگری قرار گیرند کمک کند تا بتوانند کسی را که آنها را رنجانده ببخشند. فرض بر این است که در طی این فرایند، امکان دارد که این نوجوانان نگرش مثبت تری کسب کنند، کنترل بیشتری بر خشم خود اعمال کنند، همدلی را یاد بگیرند و آن را بهروراندند و در آخر کمتر درگیر رفتارهای بزهکارانه و پرخاشگری گردند.

هدف اصلی اجرای پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی بخشش درمانی بر پرخاشگری و همدلی نوجوانان بزهکار پسر بود. انتظار این مطالعه این بود که گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از پیش آزمون تا پس آزمون نمرات پایین تری در پرسشنامه ی پرخاشگری کسب کنند. این در حالی است که به لحاظ آماری اختلاف میان دو گروه معنادار نبود. فرضیه اول پژوهش مبنی بر این که درمان بخشش سبب کاهش پرخاشگری می گردد تایید نشد. این در حالی است که حجم وسیعی از تحقیقات انجام شده (برای مثال، انرایت و هبل^۴، ۱۹۹۳؛ ال-مابوک^۵ و همکارانش، ۱۹۹۵؛ کویل و انرایت^۶، ۱۹۹۷؛ فرید من و انرایت^۷، ۱۹۹۶؛ ورثینگتون^۸ و همکارانش، ۲۰۰۰، زمیستر و رومرو^۹، ۲۰۰۲؛ پارک^۱، ۲۰۰۳؛ کلت^۲، ۲۰۰۸) به این اثر بخشی اذعان

¹ McCullough, Worthington, Rachal

² Ferch

³ Riplay, Worthington

⁴ Hebel, Enright

⁵ Al-mabuk

⁶ Coyle, Enright

⁷ Freedman, enright

⁸ Worthington

⁹ Zemchmeister, Romero

دارند، و بنابراین یافته‌ی پژوهش حاضر در تضاد و مغایرت با پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه است. در مطالعه صورت گرفته توسط پارک (۲۰۰۳)، نمونه مورد مطالعه دختران بودند در حالیکه در پژوهش حاضر نمونه تنها پسران بودند. ممکن است یکی از دلایل اثر بخشی بخشش درمانی در کاهش پرخاشگری در مطالعه پارک این امر باشد. در مطالعه کلت (۲۰۰۸، ص ۸۷)، گروه آزمایش در نمرات پیش‌آزمون وضعیت بدتری نسبت به گروه کنترل داشتند، اما در این پژوهش گروه کنترل و آزمایش در نمرات پیش‌آزمون تفاوت معناداری نداشتند. ممکن است همین امر در مطالعه کلت در معناداری اثربخشی مداخله تأثیر گذاشته باشد.

در این میان، در پژوهشی که توسط بک^۳ (۲۰۰۵)، صورت گرفت درست همانند تحقیق پیش‌رو فرضیه‌ی اثر بخشی درمان بخشش بر کاهش میزان پرخاشگری تأیید نشد و بنابراین همسو با تحقیق بک می‌باشد.

ممکن است بتوان عدم تأیید فرضیه حاضر و عدم هماهنگی آن با تحقیقات گذشته را با پیروی از هنجارهای حاکم بر گروه همسالان و تقویت اعمال پرخاشگرانه تبیین کرد. از عوامل تأثیرگذار بر افکار، هیجانات و رفتارهای کودک، خانواده و خصوصاً مادر و پدر او هستند. با بزرگتر شدن کودک و گذار از مرحله‌ی کودکی و ورود به مرحله‌ی نوجوانی این تأثیرپذیری کم‌رنگ‌تر شده و جای خود را به گروه همسالان می‌دهد. بدین ترتیب که نوجوان در تنظیم افکار، هیجانات و رفتارهای خود از هنجارهای حاکم بر گروه همسالان تبعیت می‌کند. با ورود به بزرگسالی و گذار از نوجوانی تأثیرات محیطی کم‌رنگ‌شده و محوریت تأثیرپذیری بیشتر درونی می‌گردد. یعنی هویت شکل‌گرفته‌ی فرد تأثیر بیشتری بر رفتارهای فرد بزرگسال می‌گذارد تا هنجارهای گروهی که با آنها معاشرت می‌کند. در پژوهش حاضر گروه نمونه نوجوانان هستند که بیشترین تأثیر بر روی رفتارهای آنها حاصل هنجارهای گروهی

¹ Park

² Klatt

³ Beck

است. نوجوانی که توسط گروه همسالانش به لحاظ اجتماعی طرد می شود، در طی زمان، تمایل بیشتری به پرخاشگری از خود نشان می دهد (بیرمن و وارگو^۱، ۱۹۹۵). گرچه، اکثر نتایج تحقیقات حاکی از آن است که میان پرخاشگری و پذیرش همسالان همبستگی منفی وجود دارد، برخی از پژوهشها هیچ رابطه ای را گزارش نکرده اند (برای مثال؛ سالمیوالی^۲، کاکیانن، و لاگرزپتز، ۲۰۰۰). چانگ^۳ (۲۰۰۴) با ارزیابی نوجوانان در ۸۲ کلاس متفاوت، به این نتیجه رسید که هنجارهای کلاس در مورد پرخاشگری به صورت نیرومندی با ابراز پرخاشگری در کلاس در ارتباط بود.

استورم شاک، بیرمن، بروسچی، دوج و کوی^۴ (۱۹۹۹) به صورت تجربی نشان دادند که برخی از رفتارها نسبتاً تحت تاثیر بافت اجتماعی گروه قرار نمی گیرد و سایر رفتارها کاملاً تحت تاثیر بافت اجتماعی گروه قرار می گیرد. نتایج پژوهش آنها حاکی از آن است که رفتارهای اجتماع گرا با پیامدهای اجتماعی مثبت همراه بود در حالیکه رفتارهای پرخاشگرانه بسته به بافت اجتماعی گروه همسالان و هنجارهای حاکم بر آن، در جایی با پیامدهای منفی و در کلاسهای دیگر با پیامدهای مثبت اجتماعی همراه بود. یعنی رفتار پرخاشگرانه ممکن است با پیامدهای متفاوت و به صورت های گوناگونی توأم باشد. بنابراین استورم شاک و همکارانش (۱۹۹۹) و سیلسن و مایوکس^۵ (۲۰۰۴)، اهمیت بافت اجتماعی گروه و نرمهای حاکم بر آن را در ارزیابی رفتارهای پرخاشگرانه گوشزد کردند. نمونه ی پژوهش حاضر دارای یک ویژگی متفاوت با سایر پژوهشهای انجام شده است و آن بزهکاری این نوجوانان است. علاوه بر این از میان ۱۲۳ نفر که از ۲۳۰ نفر بزهکاران حاضر در کانون اصلاح و تربیت آزمون پرخاشگری گرفته شد، قریب به ۸۰ درصد آنها دارای نمرات بالای میانگین بودند. بنابراین می توان شیوع پرخاشگری را در این گروه هدف پدیده ای رایج دانست. آیا نمی توان نتیجه گرفت

¹ Bierman & Wargo

² Salmivalli, Kaukiainen, Lagerspetz

³ Chang

⁴ Stormshak, Bierman, Bruschi, Dodge, Coie

⁵ Cillessen, Mayeux

که هنجارهای حاکم میان نوجوانان دربند کانون اصلاح و تربیت بروز پرخاشگری را تقویت می کند و نیرومندی این عامل بیشتر از درمان ۸ جلسه ای بخشش است که به مدت کوتاهی در زندگی آنها تنها شمعی روشن کرده است که در برابر نور افکن هنجارهای همسالان همبند فروغی ندارد.

زمانیکه بروز رفتارهای پرخاشگرانه با تقویت همسالان روبرو ست یا از آن طرف عمل به شیوه ای غیر پرخاشگرانه در برابر تهاجم، اعمال خشونت آمیز و فحاشی از سوی سایر همبندان، در آن بافت اجتماعی باعث زدن برچسب هایی از سوی گروه به فرد مورد نظر می گردد، عقل سلیم حکم می کند که همچنان به رفتار پرخاشگرانه ادامه دهند.

یافته های این پژوهش حاکی از آن است که بخشش درمانی سبب افزایش میزان همدلی در نوجوانان می شود و فرضیه دوم این پژوهش تایید شد. تحقیقات صورت گرفته در زمینه بخشش و همدلی به طور روز افزون، نشانگر این است که همدلی مولفه ی کلیدی و اصلی فرایند بخشش است (برای مثال، کنستم^۱ و همکاران، ۲۰۰۰؛ مک کالا، ورثینگتون و ریچل^۲، ۱۹۹۷؛ مک کالا، استیون، سندلیج، ورثینگتون، براون، هایت^۳، ۱۹۹۸؛ زچمیسترو رومرو^۴، ۲۰۰۲). مک کالا و همکارانش (۱۹۹۷) نشان دادند که همدلی میانجی بخشش است. تحقیقات به صورت تجربی از اثر بخشی مداخلات گروهی بخشش بر افزایش رفتارهای اجتماع گرا مانند همدلی و نوع دوستی حمایت می کند (ال- مابوک^۵ و همکاران، ۱۹۹۵؛ هبل و انرایت^۶، ۱۹۹۳؛ ورثینگتون^۷ و همکاران، ۲۰۰۰، بک^۸، ۲۰۰۵ و کلت^۹، ۲۰۰۸).

¹ Konstam

² McCullough, Worthington, Rachal

³ McCullough, Steven, Worthington, Brown, Hight

⁴ Zechmeister, Romero

⁵ Al-Mabuk

⁶ Hebl, enright

⁷ Worthington

⁸ Beck

⁹ Klatt

بنابراین می توان گفت که یافته ی پژوهش حاضر مبنی بر اثر بخشی درمان بخشش بر افزایش همدلی همسو با تحقیقات گذشته بوده و توسط آنها تایید می شود. در تبیین این فرضیه می توان گفت، فرایند درمان بخشش از طریق تعریف مفهوم همدلی و درونی کردن آن برای آزمودنیها موفق به ایجاد همدلی در آنها شده است. در جلسات دوم و سوم به تعریف مفهوم همدلی پرداخته شد. زمانی آزمودنیها نزدیکی بیشتری نسبت به این مفهوم پیدا کردند که از آنها خواسته شد خطاهایی که از سوی آنها سر زده را در ذهن خود مرور کنند و به این سوال پاسخ دهند که آیا آن خطاها تعمدی بوده یا سهوی؟ در هر دو صورت از فرد روبروی خود چرا تقاضای بخشش داشتند؟ و پس از مرور این مساله به حادثه ی ناخوشایندی که برای آنها رخ داده پرداخته شد و دوباره از آنها خواسته شد که بگویند فرد خاطی به چه دلایلی ممکن است دچار چنین خطایی شده باشد، این تمرینها و مطالبی دیگر سبب درونی شدن مفهوم همدلی و در نتیجه ی آن افزایش میزان همدلی آنها نسبت به فرد خاطی پس از طی پروسه ی درمانی شد. بنابراین، می توان از این برنامه آموزشی- درمانی در کانونهای اصلاح و تربیت، مراکز بازپروری استفاده کرد تا این نوجوانان یا کودکان در معرض انجام رفتارهای پر خطر، با بخشیدن خطاهای دیگران بتوانند خود را از عوارض ناشی از کینه و انتقام رها کنند و امکان دارد از این طریق کمتر درگیر رفتارهای بزهکارانه و انتقام جویانه گردند.

برای تعیین تداوم اثر بخشی درمان، پژوهشگر در نظر داشت پس از گذر شش ماه از جلسات درمان و پس آزمون، آزمون پی گیری را لحاظ کند. اما دسترسی دوباره به آزمودنیها پس از ۶ ماه عملاً امکان پذیر نبود. عدم امکان آزمون های پی گیری یکی از محدودیت های پژوهش حاضر است. در ابتدا قصد مطالعه اثر جنسیت نیز مد نظر بود اما به دلیل اینکه تعداد دختران در بند کانون اصلاح و تربیت به گفته ی مسوولین کانون به ۲۰ نفر هم نمی رسید و همین تعداد نیز کمتر از یک هفته ممکن بود در بند باشند و گروه جدیدی جای آنها را بگیرد پژوهش حاضر صرفاً روی پسران انجام شد و تنها به نوجوانان پسر بزهکار قابل تعمیم است.

از آنجا که پرخاشگری یک متغیر رفتاری است پیشنهاد میشود میزان خشم نوجوانان بزهکار سنجیده شود که یک هیجان است. و تأثیر بخشش درمانی روی دختران و پسران بررسی شود و وجود یا عدم وجود تفاوت‌های جنسیتی در فرآیند بخشش و اثر گذاری آن بررسی شود.

با تشکر از سازمان زندانها و کانون اصلاح و تربیت تهران که امکان انجام پژوهش حاضر را فراهم کردند.

منابع

- احمدی، سید احمد. (۱۳۸۲). روانشناسی نوجوانان و جوانان، مشعل
- شیخاوندی، داور. (۱۳۸۴). جامعه شناسی انحرافات و مسائل جامعه ی ایران، تهران، قطره رزنامه اعتماد. (۱۳۹۱). شماره ۲۳۹۲، اردیبهشت، ۲۳، ص ۱.
- Akhtar S, Barlow J.(2016).Forgiveness Therapy for the Promotion of Mental Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse*. Mar 23.
- Al-Mabuk, R. H., Enright, R. D., & Cardis, P. (1995). Forgiveness education with parentally love-deprived late adolescents. *Journal of Moral Education*,24,27-443.
- Beck,I.S. (2005). Efficacy of a forgiveness group intervention for aggressive victims. *Capella university*.
- Bierman, K. L., & Wargo, J. B. (1995). Predicting the longitudinal course associated with aggressive-rejected, aggressive (non-rejected), and rejected (non-aggressive) status. *Development and Psychopathology*, 7, 669 82.
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., Fergusson, D., et al. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39(2), 222-245.
- Chang, L. (2004). The role of classroom norms in contextualizing the relations of children's social behaviors to peer acceptance. *Developmental Psychology*, 40, 691 02.

Cillessen, A. H. N., & Mayeux, L. (2004). From Censure to reinforcement: Developmental changes in the association between aggression and social status. *Child Development*, 75, 147-163.

Coyle, C. T., & Enright, R. D. (1997). Forgiveness intervention with post-abortion men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 1042-1046.

Crick, N. R. & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*, 66(3), 710-722.

de Kemp RAT, Overbeek G, de Wied M, Engels RCME, Scholte RHJ. (2007) Early adolescent empathy, parental support, and antisocial behavior. *The Journal of Genetic Psychology*;168:5° 18

De Waal FBM. Putting the altruism back into altruism: The evolution of empathy. (2008). *Annual Review of Psychology*;59:279° 300

Dykeman, B. F. (1995). The social cognitive treatment of anger and aggression in four adolescents with conduct disorder. *Journal of Instructional Psychology*, 22(2), 194-200.

Eisenberg N, Shell R, Pasternack J, Lennon R, Beller R, Mathy RM.(2006) Prosocial development in middle childhood: A longitudinal study. *Developmental Psychology*. 1987;24:712° 718.

Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2000). Helping clients forgive. Washington, D.C: *American Psychological Association Press*.

Ferch, S. R. (1998). Intentional forgiving as a counseling intervention. *Journal of Counseling & Development*, 76, 161-270.

Fergusson, D. M., Lynskey, M. T., & Horwood, J. (1996). Prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. *Journal of the American Academy of Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 35 (10), 1355-1365.

Freedman, S. R. & Enright, R. D. (1996). Forgiveness as an intervention goal with incest survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 983-992.

Goldman DB¹, Wade NG. (2012). Comparison of forgiveness and anger-reduction group treatments: a randomized controlled trial. *Psychother Res.*;22(5):604-20

Haskett, M. E. & Kistner, J. A. (1991). Social interactions and peer perceptions of young physically abused children. *Child Development*, 62, 979-990.

Hebl, J. H., & Enright, R. D. (1993). Forgiveness as a psychotherapeutic goal with elderly females. *Psychotherapy*, 30, 658-667.

Jolliffe D, Farrington DP.(2006). Examining the relationship between low empathy and bullying. *Aggressive behavior*;32:540° 550.

Lovett BJ, Sheffield R. (2007).Affective empathy deficits in aggressive children and adolescents: A critical review. *Clinical Psychology Review.*;27:1° 13

Klatt , John, (2008), Testing A Forgiveness Intervention To Treat Aggression Among Adolescents In A Type 1 Correctional Facility: A Pilot Study By (A dissertation submitted in partial fulfillment of the degree of Doctor of Philosophy (Educational Psychology) at the UNIVERSITY OF WISCONSIN-MADISON

Knopf. A. (1990). The Religious Roots of Punishment and the Psychological Impact of Physical Abuse

Konstam, V., Chernoff, M., & Deveney, S. (2001). Toward Forgiveness: The role of shame guilt, anger, and empathy. *Counseling & Values*, 46 (1), 26-41.

McCullough, M.E., Worthington, E. L., & Rachal, K. C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 321-336.

McCullough, M.E., Steven, K.C., Sandage, S. J., Worthington, E. L., Brown, S. W., & Hight, T. I. (1998). Interpersonal Forgiving in Close Relationships: II. *Theoretical Elaboration and Measurement*.

Menahem S¹, Love M. (2013). Forgiveness in psychotherapy: the key to healing. *J Clin Psychol*. Aug;69(8):829-35.

Miller P, Eisenberg N. (1988). The relation of empathy to aggression and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*.103:324° 344

Price, J. M., & Dodge, K. A. (1989). Reactive and proactive aggression in childhood: Relations to peer status and social context dimensions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17(4), 455-471.

Park, J. (2003). Validating the effectiveness of a forgiveness intervention program for adolescent female aggressive victims in Korea. *Humanities & Social Sciences*, 64 (5-A), 1528.

Raskauskas JL, Gregory J, Harvey ST, Rifshana F, Evans I. (2010). Bullying among primary school children in New Zealand: Relationships with prosocial behaviour and classroom climate. *Educational Research*.;52:1° 13.

Risi, S., Gerhardtstein, R., & Kistner, J. (2003). Children's classroom peer relationships and subsequent educational outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 32(3), 351-361.

Ripley, J. S., & Worthington, E. L. (2002). Hope-focused and forgiveness-based group interventions to promote marital enrichment. *Journal of Counseling and Development*, 80, 452-463.

Rye, M. S., Pargament, K. I., Pan, W., Yingling, D. W., Shogren, K. A., & Ito, M. (2005). Can group interventions facilitate forgiveness of an ex-spouse? A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 880-892.

Salmivalli, C., Kaukiainen, A., & Lagerspetz, K. (2000). Aggression and sociometric status among peers: Do gender and type of aggression matter? *Scandinavian Journal of Psychology*, 41, 17-24.

Shahinfar, A., Kupersmidt, J. B., & Matza, L. S. (2001). The relation between exposure to violence and social information processing among incarcerated adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(1), 136-141.

Schultze-Krumbholz A, Scheithauer H. (2009). Social-behavioral correlates of cyberbullying in a German student sample. *Zeitschrift für Psychologie*.;21:224° 226.

Stanger N, Kavussanu M, Ring C. (2011). Put yourself in their boots: effects of empathy on emotion and aggression. *J Psychol*. Jul-Aug;145(4):313-

Stormshak, E. A., Bierman, K. L., Bruschi, C., Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1999). The relation between behavior problems and peer preference in different classroom contexts. *Child Development*, 70, 169-182.

Wade NG¹, Meyer JE. (2009). Comparison of brief group interventions to promote forgiveness: a pilot outcome study. *Int J Group Psychother.* Apr;59(2):199-220.

Walter H. (2012). Social cognitive neuroscience of empathy: concepts, circuits, and genes. *Emot. Rev.* 4 9° 17.

Worthington, E. L. (2000). Essay: Is there a place for forgiveness in the justice system? *Fordham Urban Law Journal*, 1721.

Zechmeister, J. S., & Romero, C. (2002). Victim and Offender Accounts of Interpersonal Conflict. Autobiographical narratives of forgiveness and unforgiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (4), 675-686.

Yeo LS, Ang RP, Loh S, Fu KJ, Karre JK. (2010). The role of affective and cognitive empathy in physical, verbal, and indirect aggression of a Singaporean sample of boys. *Soc Issues Policy Rev.* Dec 1; 4(1): 143° 180.

