

پژوهش‌های حقوق جزا و جرم‌شناسی

علمی - پژوهشی

شماره ۱۱

هزار و سیصد و نود و هفت - نیمسال اول (دوفصلنامه)

• تأملی بر جرم‌انگاری استفاده از سلاح‌های شیمیایی و صلاحیت زمانی دیوان کیفری بین‌المللی در رسیدگی به این جنایت با نگاهی به جنگ عراق و ایران

۵

دکتر مهدی عبدالمالکی - دکتر سید قاسم زمانی

۳۵

بررسی جرم‌شناختی خشونت تماشاگران فوتبال

مجید آقایی - دکتر علی صفاری

سنجش اثربخشی نقش‌گذاری روانی بر کاهش پرخاشگری کودکان (استفاده از نقش‌گذاری روانی به جای سازوکارهای کلاسیک مجازات رفتارهای خشونت‌آمیز)

۶۹

دکتر محمد آشوری - المیرا سلیمانی سواد رودباری

۱۰۵

امور فوری در دادرسی کیفری

دکتر منصور رحمدل

۱۳۱

سیاست جنایی قضایی ایران در رابطه با مجازات‌های جایگزین حبس

دکتر حسین غلامی - داود خاکسار

رابطه حاشیه‌نشینی با ارتکاب جرم در شهر کرمانشاه (مورد مطالعه: منطقه حاشیه‌نشین دولت‌آباد کرمانشاه در سال ۱۳۹۳)

۱۶۱

دکتر تهمورث بشیری - محمدمسعود مظفری

کاربست جرم‌شناسی فرهنگی در تحلیل بزهکاری کودکان و نوجوانان با تکیه بر مفاهیم کارناوال، آدرنالین و زندگی دوم

۱۹۱

دکتر سارا آقایی





http://jcl.ac.ir/article_66824.html

سنجش اثربخشی نقش‌گذاری روانی بر کاهش پرخاشگری کودکان (استفاده از نقش‌گذاری روانی به جای سازوکارهای کلاسیک مجازات رفتارهای خشونت‌آمیز)

دکتر محمد آشوری* - المیرا سلیمانی سواد رودباری**

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف سنجش اثربخشی روش درمانی روان‌نمایشگری بر پرخاشگری کودکان پرخاشگر انجام شد. بدین منظور از میان مدارس شهرستان بابلسر یک مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد و دانش‌آموزان با پرسش‌نامه پرخاشگری نلسون مورد ارزیابی قرار گرفتند و تعداد ۱۲ نفر از افرادی که در پرسش‌نامه پرخاشگری نمرات بالایی دریافت کردند، به عنوان آزمودنی انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه کنترل (شش نفر) و آزمایش (شش نفر) گمارده شدند. نمرات کسب‌شده از پرسش‌نامه‌ها به عنوان نمرات پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. در مرحله بعد گروه آزمایش در ۱۲ جلسه آموزش گروهی به صورت هفته‌ای ۱/۵ ساعت تحت مداخله روش درمانی روان‌نمایشگری قرار گرفتند. این در حالی بود که افراد گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در پایان مداخله از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و بعد از دو ماه هر دو گروه، پی‌گیری شدند. در نهایت داده‌های به دست‌آمده با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس یک‌طرفه (ANCOVA)، مورد ارزیابی آماری قرار گرفتند. نتایج نشان داد که نقش‌گذاری روانی بر کاهش میزان پرخاشگری کلی، ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت مؤثر بوده است. بر طبق یافته‌ها پیشنهاد می‌گردد که درمان‌های روان‌نمایشگری می‌تواند به عنوان مداخله مؤثر در کاهش خشونت و

مجله پژوهش‌های حقوق جزا و جرم‌شناسی، شماره ۱۱، نیمسال اول ۱۳۹۷
صفحه ۶۹-۱۰۳، تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۰۶/۱۴، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۹/۱۴

* استاد دانشگاه تهران / عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران
Email: ashouri_mohammad@gmail.com

** دانش‌آموخته دوره کارشناسی‌ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده

حقوق و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، نویسنده مسؤول
Email: elmirasolimani@gmail.com

پرخاشگری مورد استفاده قرار گیرد به گونه‌ای که مراجع قضایی می‌توانند از این شیوه درمانی به عنوان مجازات نوجوانانی که متهم به خشم و خشونت و پرخاشگری هستند، استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها:

پرخاشگری، پیشگیری رشدمدار، کودکان دبستانی، روان‌نمایشگری.

مقدمه

کودکی یکی از مهم‌ترین و اثرگذارترین دوره‌های تحول است. کودک در دوره مهمی از زندگی خود، وارد اجتماع بزرگ‌تر یعنی محیط آموزشی می‌شود. ورود موفقیت‌آمیز به این موقعیت جدید مستلزم داشتن مهارت‌هایی است که روابط را تسهیل و زمینه رشد را فراهم می‌سازد. دانش‌آموزان از نظر دستیابی به مهارت‌ها از جمله مهارت‌های اجتماعی با هم متفاوتند و برای برخی از آنها که به مشکلات پرخاشگری مبتلا هستند این مشکلات بیشتر خواهد بود؛ مشکلاتی از قبیل ارتباط با همسالان، رعایت نکردن نوبت، درگیری‌های فیزیکی و کلامی، مشکلات تحصیلی. معمولاً پرخاشگری باعث می‌شود که اطلاعات پیرامون را به صورت ناقص دریافت کنند و به تبع آن پردازش و برون‌داد ناقصی داشته باشند. این وضعیت عملکرد تحصیلی و حتی میان‌فردی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این کودکان سریع واکنش نشان می‌دهند که منجر به پرخاشگری بیشتر و درگیری‌هایی می‌شود که بسیار گزارش شده است و این چرخه به صورت معیوب ادامه می‌یابد و باعث طرد از طرف همسالان، بزرگ‌ترها، واحدها و نهادهای اجتماعی مانند مدرسه می‌شود که به نوبه خود این طرد باعث آسیب به عزت نفس، واکنش‌های ناکامی، ترک تحصیل و خشونت بیشتر می‌شود. بنابراین شناخت و درمان پرخاشگری کودکان منجر به شکستن این چرخه معیوب خواهد شد. چراکه اگر این روند ادامه یابد و در جهت رفع آن اقدامی اصولی صورت نپذیرد، زمینه برای پیامدهای منفی در بزرگسالی آنها و ایجاد گرفتاری‌های فراوان در جامعه فراهم خواهد شد. بدون تردید چنین جمعیت جوانی از یکسو کج‌روی و ارتکاب اعمال خلاف قانون را افزایش می‌دهد و از سوی دیگر اگر با دیدی ژرف‌تر به موضوع نگرینسته شود با این واقعیت تلخ مواجه می‌شویم که اغلب افراد خود در معرض خطر و آسیب‌پذیری هستند. به عبارت دیگر، بزهکار و نوجوان یا کودک، خود بزه‌دیده عوامل جرم‌زای اجتماعی و قربانی آن است.^۱ امروزه

۱. محمد آشوری، «سیاست‌های قضایی جدید در خصوص نوجوانان»، قضاوت ۲ (۱۹) (۱۳۸۲)، ۱۱.

برای کنترل پرخاشگری روش‌های زیادی استفاده می‌شود نظیر: درمان‌های شناختی - رفتاری، درمان‌های سیستمی، درمان‌های روان‌کاوی و درمان‌های هنری. از آنجا که کودکان گروهی هستند که درمان برای آنها به صورت غیرمستقیم مفیدتر است، در میان روش‌های مختلف از نقش‌گذاری روانی که به صورت نمایشی موقعیت‌های زندگی را به اجرا درمی‌آورد و مبتنی بر رویکرد بازی در بازی است، برای کاهش پرخاشگری کودکان می‌توان بهره برد.

۱- طرح مسئله

کودکی دورانی است که از انتهای نوباوگی (حدود دو سالگی) شروع می‌شود و تا ابتدای دوران بلوغ جنسی یا آغاز دوره نوجوانی ادامه دارد.^۲ در روند زندگی انسان، کودکی دوره رشدی بسیار حساسی است که همواره از جایگاه خاصی برخوردار بوده و چگونگی سپری شدن دوران کودکی و پاسخ‌گویی به نیازها و رغبت کودکان و چگونگی رشد شخصیت کودک، باورها و رفتارها را در بزرگسالی شکل می‌دهد و چنانچه کودک نتواند تحولات رشدی در این دوره را به نحو مطلوبی طی کند، با مشکلات روان‌شناختی خاصی روبه‌رو خواهد شد. بر همین اساس برخی از روان‌شناسان مانند پیازه بر این باورند که مشکلات روان‌شناختی در سنین بزرگسالی به محدودیت‌ها یا عدم پاسخ‌گفتن به نیازهای دوران کودکی باز می‌گردد^۳ ارتکاب رفتارهای پرخاشگرانه^۴ از جمله مهم‌ترین و متداول‌ترین نابهنجاری‌ها و مشکلات روان‌شناختی در دوران کودکی به شمار می‌رود^{۵،۶،۷}. تحقیقات نشان داده^۸ که ۳۰ تا ۶۰ درصد کودکانی که رفتار پرخاشگرانه دارند رفتارهای قانون‌شکنانه نیز دارند^۹ تحقیقات بسیاری بر روی خط سیر بدرفتاری کردن کودکان تا قانون‌شکنی کودکان وجود دارد و نشان داده شده که این دو با هم ارتباط دارند و چیزی که واضح است این می‌باشد که عوامل خطر بسیاری، نظیر بدرفتاری

2. World Health Organization. "Early Childhood Development and Disability," 12
3. Moore Allen, Kuperminc and Bell, "Adolescent Psychosocial Functioning," 1-3.
4. Aggression Behaviors.
5. Sommer *et al.*, "The Interplay between Trauma, Substance Abuse and Appetitive Aggression and Its Relation to Criminal Activity among High-Risk Males in South Africa," 30-31.
6. Taillieu *et al.*, "Childhood Emotional Maltreatment and Mental Disorders: Results from Nationally Restorative Adult Sample from The United States," 2.
7. Pinna *et al.*, "Violence and Mental Disorders. A Retrospective Study of People in Charge of a Community Mental Health Center," 125.
8. Israel and Ebsten, *Aggression and Criminal Behavior, Citable Review in the Life Sciences*, 55.

۹. ناظر، بیرشک و جلیلی. «کاربرد سه روش درمانی در کاهش رفتار پرخاشگرانه کودکان پرخاشگر»، ۷۷.

کردن باعث بروز رفتار قانون‌شکنی در کودکان می‌شود.^{۱۰}

در تعریف پرخاشگری رفتاری آنچه که مهم می‌باشد قصد و نیت رفتارکننده است. یعنی، یک رفتار آسیب‌زا در صورتی پرخاشگری محسوب می‌شود که از روی قصد و عمد به منظور صدمه زدن به دیگری یا به خود انجام گرفته باشد.^{۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷} چنین تعریفی به رفتارهای قانونی و غیرقانونی پوشش می‌دهد اما صدمات با سوءنیت را از آنهایی که با حسن نیت همراهند و یا از آسیب‌هایی که قربانیان آزارپذیر تحمل می‌کنند، متمایز می‌کند. ضمن آنکه با جرایم خشونت‌آمیز به معنای آسیب رساندن توأم با قصد و بدون رضایت قربانی، هماهنگی دارد. برحسب این تعریف رفتار پرخاشگرانه می‌تواند به صورت آسیب‌های جسمانی، کلمات اهانت‌آمیز یا کارشکنی فعل‌پذیرانه بروز کند و آثار آن، طیفی که از رنجش تا مرگ گسترده است را پوشش می‌دهد.^{۱۸} اگرچه هیچ پاسخ همگانی و دقیقی در مورد این پرسش که چرا افراد دست به پرخاشگری می‌زنند وجود ندارد؛ اما پژوهشگران در این نقطه با یکدیگر اشتراک دارند که پرخاشگری هم مانند بسیاری از رفتارهای دیگر انسان در اثر تعامل عوامل چندگانه زیستی، اجتماعی، موقعیتی، شناختی و هیجانی ایجاد می‌شود که ممکن است در طول زمان تغییر کرده و یکدیگر را تحت تأثیر قرار دهند.^{۱۹، ۲۰، ۲۱} پژوهش‌ها نشان دادند که کودکان و نوجوانان در بروز هیجانات و کنار آمدن با خشم^{۲۲} و پرخاشگری مشکل دارند، آنها

10. Stewart, Denison and Waterson, *Pathway from Child Maltreatment to Juvenile Offending*, 83.

11. Verdon, Morrison and Hemsworth, "Rearing Piglets in Multi - Litter Group Lactation Systems: Effects on Piglet Aggression," 36-39.

12. Ballard et al., "School Aggression and Dispositional Aggression among Middle School Boys," 2-5.

۱۳. دادستان، روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا نوجوانی، ۱۲۱-۱۱.

۱۴. کاظمیان مقدم و کریمی کهکی، «بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی الیس و پرخاشگری دانش‌آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان»، ۱۲۷-۱۰۳.

۱۵. کراهه، پرخاشگری از دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی، ۱۲۴.

۱۶. فرانکن، انگیزش و هیجان، ۳۵۷.

۱۷. بدار، دزبیل، و لامارچ، روان‌شناسی اجتماعی، ۲۱۸.

۱۸. دادستان، پیشین، ۱۲۱-۱۱.

19. Wyckoff, "Aggression and Emotion: Anger, Not General Negative Affect, Predicts Desire to Aggress," 221-223.

20. Karatas and Gokcakan, "A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression," 1441-1452.

21. Lin et al., "Functional Identification of an Aggression Locus in the Mouse Hypothalamus," 63-133.

22. Anger.

نمی‌توانند رابطه بین تفکر و هیجان را تشخیص دهند.^{۲۳}

به منظور کنار آمدن مؤثر با خشم و پرخاشگری، گروه‌های آموزش روانی و فنون آزمایشی مؤثرند. نقش‌گذاری روانی به عنوان یکی از شیوه‌های درمان مشکلات رفتاری در گذشته مورد توجه روان‌شناسان بوده است، زیرا در نقش‌گذاری روانی خصوصیات شخصیتی، ارتباطات بین فردی، تعارض‌ها و کشمکش‌های روانی و همچنین اختلالات عاطفی مورد بررسی و درمان قرار می‌گیرند و به شخص کمک می‌کند تا ابعاد روان‌شناختی مسئله‌اش را دریابد و از طریق به نمایش درآوردن آن به بازنگری مشکل خود بپردازد.^{۲۴} در نقش‌گذاری روانی^{۲۵} می‌توان به کمک روش‌ها و تکنیک‌های درمانی خاص بر اختلالات روانی غلبه کرد و در راه افزایش قوه یادگیری، ثبات و سلامت شخصیت، کسب مهارت‌های فردی، ارتقای حس خودادراکی، افزایش توانایی‌های فیزیکی، تقویت مهارت‌های حرکتی، ارتقای تفکر منطقی^{۲۶}، واقعیت‌سنجی^{۲۷}، به دست آوردن بینش^{۲۸}، بهبود مهارت ابراز خوشتن^{۲۹} و تعادل روحی و روانی افراد گام برداشت.^{۳۰، ۳۱} در واقع نقش‌گذاری روانی، روشی است که به شخص کمک می‌کند تا ابعاد روان‌شناختی مسئله‌اش را کشف کند. بدین ترتیب فرد نه فقط از راه گفت‌وگو، به بازنگری مشکل خود می‌پردازد بلکه آنها را به نمایش می‌گذارد؛^{۳۲} چراکه به گفته مورنو: «در آغاز، تنها عمل بود». نقش‌گذاری روانی دارای روش‌های مختلفی است که می‌توان آنها را به همان‌گونه که هستند یا با تغییراتی برحسب شرایط به کار برد. نقش‌گذاری روانی با روان‌درمانی و به خصوص روان‌درمانی گروهی ریشه مشترک دارد.^{۳۳} پژوهش‌های متعدد صورت گرفته در حوزه هنردرمانی مؤید این مطلب است که نقش‌گذاری روانی می‌تواند نقش بسزایی در بهبود و درمان مشکلات دوران کودکی و نوجوانی از جمله پرخاشگری، خشم

23. Karatas and Gokcakan, "A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression," op.cit., 1441-1452.

۲۴. ثنائی، روان‌درمانی و مشاوره گروهی، ۴۶.

25. Psychodrama.

26. Develop Rational Thoughts.

27. Test Reality.

28. Gain Insight.

29. Improve Self Expression Skills.

30. Milosevic, "Psychodrama and the War: Therapists' Dilemmas and Challenges in Work with an Experiential Educational Psychodrama Group," 168-170.

۳۱. امرایی، نقش‌گذاری روانی در مسیر تکامل، ۲۱.

۳۲. بلانر، تئاتر درمانی درون‌پردازشی روان‌درمانی با شیوه‌های نمایشی، ۶.

۳۳. گاطع‌زاده، «تأثیر تئاتر درمانی (سایکودراما) بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر»، ۷۱.

و باورهای کژکار^{۳۴} داشته باشد.^{۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸} پژوهش حاضر در حوزه پیشگیری اجتماعی رشدمدار مطرح می‌گردد. این نوع از پیشگیری بر این اندیشه مبتنی است که تربیت در دوران رشد یعنی از تولد تا بزرگسالی، زمینه‌ساز ارتکاب رفتارهای بزهکارانه می‌شود. بنابراین پیشگیری اجتماعی رشدمدار به دنبال آن است تا با مطالعه دقیق کودکان و نوجوانان جهت شناسایی عوامل خطر، به کارگیری مداخلات زودرس و استفاده مناسب از سازوکارهای حمایتی موجود در محیط‌هایی مانند خانواده و مدرسه، کودکان و نوجوانان مشکل‌دار را به سوی هم‌نوایی با هنجارهای اجتماعی سوق دهد.^{۳۹، ۴۰} این پژوهش شامل ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای نقش‌گذاری روانی است. روش‌های نقش‌گذاری که در موقعیت‌های مختلف در این پژوهش به کار برده می‌شود عبارتند از: روش‌های عملی، مواجهه، بازی‌های رشدی، بازی‌های تئاتری، تجربیات سازمان‌یافته و تمرینات غیرکلامی و کلامی. با توجه به آنچه گفته شد مسئله مطرح در این پژوهش این است که آیا نقش‌گذاری روانی می‌تواند در کاهش پرخاشگری کودکان مؤثر باشد؟

۲- چارچوب نظری

۲-۱- پرخاشگری

خشم و پرخاشگری هیجانات جهان‌شمولی هستند که در همه فرهنگ‌ها دیده می‌شوند، پرخاشگری یکی از شایع‌ترین مشکلات رفتاری دوران نوجوانی است که موجب ناراحتی و پریشانی افراد و اطرافیان وی می‌شود و بهداشت روانی وی را مختل می‌کند.^{۴۱} پرخاشگری تأثیرات مخربی چون آسیب زدن به خود و دیگران و مرگ غیرمنتظره و رفتارهای پرخطر را

34. Dysfunction Beliefs.

35. Joronen *et al.*, "An Evaluation of a Drama Program," 74.

36. Karatas and Gokcakan, "A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression," *op.cit.*, 1441-1452.

37. Fong, "Psychodrama as a Preventive Measure: Teenage Girls Confronting Violence," 100-104.

38. Smeijsters and Cleven, "The Treatment of Aggression Using Arts Therapies in Forensic Psychiatry: Results of a Qualitative Inquiry," 37-58.

۳۹. رجبی‌پور، پژوهشی در مبنای پیشگیری اجتماعی رشدمدار از بزهکار یا اطفال و نوجوانان، ۴۷.

۴۰. نجفی ابرندآبادی، تقریرات درس جرم‌شناسی، ۵۷.

۴۱. کریمی، روان‌شناسی اجتماعی، نظریه، مفاهیم و کاربردها، ۳۸.

ممکن است به دنبال داشته باشد.^{۴۳} ارائه تعریف دقیقی از پرخاشگری مشکل است و در زبان محاوره این اصطلاح به طرق مختلف به کار رفته است. اگرچه ساختار پرخاشگری مشترکاتی با خشم و خصومت دارد، اما این اصطلاح‌ها مترادف هم نیستند. ساختارهای پرخاشگری، خشم و خصومت هم‌پوشانی دارند. به طور مختصر تمایز بین این سه مفهوم چنین است؛ خشم، ترجمان جنبه هیجانی (عاطفی) پرخاشگری، مثل اینکه فرد مانند بشکه یا انبار باروت شده، خصومت، معرف عنصر شناختی پرخاشگری، مثل اینکه فرد غرق در حسادت می‌شود و پرخاشگری و آزار جسمانی او به خود و دیگران از روی قصد و عمد است.^{۴۳} تعاریف پرخاشگری با توجه به قابل کنترل یا غیرقابل کنترل بودن و اینکه به عامل‌های محیطی یا شخصی بستگی دارد، تغییر می‌کند. پرخاشگری رفتاری است که در خشم ریشه دارد و طبق تعاریف انگیزشی نیات (قصد‌ها) نشان‌دهنده پرخاشگری است. بالارد و همکاران (۲۰۰۴) پرخاشگری را تعمدی می‌دانند که با رفتارهای فیزیکی و آسیب‌رسان مشخص می‌شود.^{۴۴} آنچه در این تعریف حائز اهمیت است قصد و نیت رفتارکننده است؛ یعنی یک رفتار آسیب‌زا در صورتی پرخاشگری محسوب می‌شود که از روی قصد و عمد به منظور صدمه زدن به خود و یا دیگری انجام گرفته باشد.^{۴۵} تعاریف دیگری نیز برای پرخاشگری ارائه شده است. پرخاشگری را یک نوع مکانیسم روانی می‌دانند که در آن فرد به طور ناخودآگاه فشارهای ناشی از محرومیت‌ها و ناکامی‌های خود را به صورت واکنش حمله، تجاوز، رفتارهای کینه‌توزانه و پرخاشگرانه، نشان می‌دهد.^{۴۶} بارون پرخاشگری را چنین تعریف می‌کند، تحمیل عمدی برخی از شکل‌های صدمه به خود یا دیگران. بارون دو نوع پرخاشگری را عنوان نموده است: الف) پرخاشگری وسیله‌ای (کنشی)؛ ب) پرخاشگری خصمانه (واکنشی).^{۴۷}

الف) پرخاشگری وسیله‌ای (کنشی): در پرخاشگری وسیله‌ای فرد یک هدف عینی و خارجی را در نظر می‌گیرد. در اینجا پرخاشگری وسیله‌ای است برای رسیدن به هدف و فرد

42. Jentery, "Anger Management and May not Help at all," 423.

۴۳. عبداللهی بقرآبادی، «بررسی تأثیر بازی‌درمانی با استفاده از ماسه بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان پسر ناشنوا ۸ تا ۱۱ ساله شهر تهران»، ۳۴.

44. Ballard *et al.*, "School Aggression and Dispositional Aggression among Middle School Boys," *op.cit.*, 2-5.

45. Karatas and Gokcakan, "A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression," *op.cit.*, 1441-1452.

۴۶. اکبری، مشکلات نوجوانی و جوانی، ۳۶.

۴۷. رافضی، «نقش آموزش کنترل خشم به نوجوانان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله در کاهش پرخاشگری»، ۶۸.

قصد صدمه زدن یا تهدید دیگری را ندارد، اما اگر کسی مانعی ایجاد کند فرد خود را مجبور می‌بیند تا به او آسیب رساند یا اینکه از هدف خود صرف‌نظر نماید.^{۴۸، ۴۹}

ب) پرخاشگری خصمانه (واکنشی): در این پرخاشگری با وجود اینکه ممکن است اهداف دیگری هم به دست آید، قصد فرد، صدمه زدن به دیگری است، این پرخاشگری شامل بسیاری از قتل‌ها، تجاوزها، و یا سایر جرایم خشونت‌آمیز است و در پاسخ به شرایط خشم‌انگیز مانند شنیدن ناسزا، حمله‌های جسمانی، یا شکست‌های شخصی برانگیخته می‌شود. در چنین مواردی هدف پرخاشگری آسیب رساندن به قربانی است.^{۵۰} پرخاشگری خصمانه که تحت عنوان پرخاشگری واکنشی آمده است، ریشه‌های نظری در عمل پرخاشگری - ناکامی دارد.^{۵۱}

شایع‌ترین و بیش‌ترین میزان پرخاشگری در دوره نوجوانی و جوانی به وجود می‌آید، که ممکن است از طریق آزار کلامی یا فیزیکی دیگران، تخریب، صدمه زدن به اشیاء یا اشخاص و مانند اینها، نمونه‌های خود را آشکار سازد.^{۵۲} پرخاشگری وسیله‌ای بیشتر در کودکان دیده می‌شود و هدفی غیر از آزار و اذیت دیگران دارد، اما پرخاشگری خصمانه بعد از سن ۹ تا ۱۰ سالگی دیده می‌شود و هدفش آسیب رساندن است. این نوع پرخاشگری در دوسر سال بوده و در نوجوانان شایع است. محققین عقیده دارند در سال‌های مدرسه پرخاشگری از نوع وسیله‌ای به نوع خصمانه تبدیل می‌شود.^{۵۳} بنابراین به نظر می‌رسد که پرخاشگری مشکل عمده در کودکی و نوجوانی است، که در صورت عدم معالجه تا دوره بزرگسالی ادامه می‌یابد.

۲-۲- جرم و برنامه‌های کاهش آن

بالغ بر سه دهه گذشته، تأکید بر اتخاذ برنامه‌های هدفمندی که موجب کاهش جرایم شود بسیار مورد تأکید بوده است؛ اما گاه به دلیل در نظر گرفتن اهداف غیرواقعی بینانه این امر به

48. Martin *et al.*, "Justification of Interpersonal Aggression in Hong Kong and Spain," 64-72.

۴۹. دادستان، روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا نوجوانی. ۵۷.

۵۰. دادستان، روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا نوجوانی. ۵۷.

۵۱. رافضی، «نقش آموزش کنترل خشم به نوجوانان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله در کاهش پرخاشگری»، پیشین، ۶۸.

۵۲. اکبری، مشکلات نوجوانی و جوانی، ۳۶.

۵۳. صبوری، «بررسی اثربخشی آموزش گروهی حلم بر کاهش پرخاشگری فرزندان شاهد و غیرشاهد ایثارگر

۱۲ تا ۱۸ ساله شهر آبدانان»، ۴۴.

شکست منتهی می‌شود. در سال‌های اخیر رویکرد «بازپروری، توان‌بخشی مجرمان» مطرح شده است که به تدوین اهداف و راهبردهای عملی، دست‌یافتنی و اثربخش منتهی شده است. به رغم این تلاش‌ها به دلیل آنکه در طول زمان موضوع جرایم دستخوش تحول گشته است، هنوز در محافل علمی در یافتن طرقی که موجب کاهش و پیشگیری از جرایم شود به طور جدی مباحث چالش‌برانگیزی مطرح است؛ به طوری که در سال‌های گذشته نگرش‌ها و دیدگاه‌های جدیدی در امر بازپروری مجرمان و شیوه‌های پیشگیری و کاهش جرم و ارتکاب مجدد به آن در جهان مطرح شده است که هریک از آنها سهم بسزایی در اعتلای نظام‌های قضایی ایفاء کرده است.^{۵۴} در مورد اهمیت و لزوم بازپروری، الیوت کوری^{۵۵}، به عنوان مدافع ضرورت بازپروری در زندان‌ها بیان می‌کند «این نکته آشکار است که اگر بتوانیم ارتکاب جرم را از راه ویژگی‌هایی که قابل تغییرند پیش‌بینی کنیم، در آن صورت هیچ دلیل منطقی وجود ندارد که برخی افراد را بر اساس این ویژگی‌ها زندانی کنیم، بدون اینکه نسبت به تغییر آنها اقدامی انجام دهیم. در این الگو رفتار نابهنجار و ناسازگارانه فرد محصولی از ویژگی‌های اجتماعی و روانی افراد در نظر گرفته می‌شود و بر این اساس این ایده را پیش می‌کشد که با تغییر این ویژگی‌ها و حداقل دست‌کاری مناسب آنها می‌توان در سیر ارتکاب اولیه یا مجدد افراد به جرم وقفه ایجاد کرد. این الگو طرف مقابل الگوی تنبیهی است.»^{۵۶}

با اینکه در سطح بین‌المللی گرایش عمومی به سوی الگوی تنبیهی وجود دارد، ولی هنوز آمار جرم و ارتکاب مجدد به آن زیاد و جمعیت‌های حاضر در زندان‌ها رو به افزایش است و این موضوع خبر از عدم موفقیت این الگو دارد. از سوی دیگر نیز پژوهش‌های بسیار زیادی نشان داده است که بیشتر مجرمان را افراد جوان، تحصیل‌نکرده یا کم‌درس خوانده و مجرمانی که پیوسته مرتکب جرایم می‌شوند، تشکیل می‌دهند؛ این نشانه‌ها نیز بیانگر اهمیت و ضرورت بازپروری در زندان است.^{۵۷} بسیاری از طرفداران بازپروری مثل ولف و تامیم معتقدند اگر زندان‌ها به طور صحیح سازمان‌دهی شوند و اقدام‌های بازپروری سازنده‌ای در آنها شکل بگیرد، می‌توانند سهم مثبتی در جامعه داشته باشند.^{۵۸}

۵۴. ابراهیمی‌قوام، «بررسی نظریه‌ها و فرایندهای روان‌شناختی در تبیین جرایم و کاربرد آنها در تدوین برنامه‌های کاهش جرم»، ۱۰۱-۱۲۲.

55. Eliot Kuri.

۵۶. کالن، زندان‌ها در بحران، ۲۸-۱۸.

۵۷. خدایاری‌فرد، «روان‌درمانگری و توان‌بخشی زندانیان و بررسی اثربخشی آن در زندان رجایی‌شهر»، ۹.

۵۸. کالن، زندان‌ها در بحران، ۲۸-۱۸.

در شناخت عوامل مؤثر بر بروز جرایم و استمرار آنها و برنامه‌های مداخله و پیشگیری از جرایم در جوامع و اجتماعات مختلف می‌توان به مفهوم یادگیری که در ایجاد رفتار خواه بهنجار و خواه نابهنجار نقش داشته باشد، اشاره کرد. نظریه‌های اساسی یادگیری که در درک بهتر مفاهیم جرم و برنامه‌های مداخله تأثیرگذار بوده است، عبارتند از: نظریه شرطی‌سازی کلاسیک، شرطی‌سازی کنشگر، نظریه پردازش اطلاعات، مدل یادگیری شناختی - رفتاری بندورا، وابستگی‌های درونی افکار، احساسات و رفتار، نظریه یادگیری خودتنظیمی، مدل نواکر مؤلفه‌های محیطی، شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری (حرکتی).^{۵۹} در این مقوله، در مطالعه فرندشیپ و همکاران، تأثیر برنامه‌های مداخله‌ای متکی بر مجازات و برنامه‌های مداخله‌ای متکی بر تقویت رفتارهای مثبت، در یک اردوگاه از مددجویان مورد مقایسه قرار گرفت و به این نتیجه دست یافته شد که هرچه تأکید بر مجازات در مددجویان بیشتر شود، میزان ارتکاب جرم و محکومیت مجدد نیز افزایش می‌یابد. بر این اساس طی چند دهه گذشته تأکید مسؤولان و دست‌اندرکاران جامعه و زندان بر جایگزینی فعالیت‌های توان‌بخشی و بازپروری به جای تنبیه و مجازات در زندان‌هاست.^{۶۰} از جمله فعالیت‌های توان‌بخشی که به طور گسترده‌ای در زندان‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند، کارآموزی‌های شغلی و حرفه‌ای، برنامه‌های آموزشی و تربیتی، طرح‌های کارآفرینی و مشاوره و روان‌درمانگری فردی و گروهی هستند؛ به طوری که نتایج تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که برنامه‌های روان‌درمانگری فردی و گروهی نقش زیادی در بهبود وضعیت روان‌شناختی و کاهش میزان ارتکاب جرم مجدد مددجویان دارند. یکی از این روش‌های روان‌درمانگری، روش درمانی روان‌نمایشگری است که در چندین پژوهش خارجی^{۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۴}، تأثیر آن بر کاهش پرخاشگری و خشونت در نوجوانان مشاهده شده است.

۵۹. ابراهیمی‌قوام، «بررسی نظریه‌ها و فرایندهای روان‌شناختی در تبیین جرایم و کاربرد آنها در تدوین

برنامه‌های کاهش جرم»، پیشین، ۱۲۲-۱۰۱.

60. Friendship *et al.*, "Cognitive Behavioral Treatment for Imprisoned Offenders: An Evaluation of HM Prisons Service's Cognitive Skills Programs," 105.
61. Karataş and Gökçakan, "The Effect of Group-Based Psychodrama Therapy on Decreasing the Level of Aggression in Adolescents," 358-361.
62. Gezait *et al.*, "The Role of Psychodrama Techniques to Decrease the Level of School Violence in the Arab World," 165-185.
63. Karatas and Gokcakan, "A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression," *op.cit.*, 1441-1452.
64. Singal, "The Efficacy of Psychodrama in the Treatment of Oppositional and Defiant Adolescents,".

۲-۳- نقش‌گذاری (روان‌نمایشگری)

نقش‌گذاری روانی مدرن یا روان‌نمایشگری به عنوان درمانی غیردارویی و روشی مؤثر در مداوا و توان‌بخشی افراد از نیمه نخست قرن بیستم به طور جدی و تحت عنوان رشته‌ای مستقل در اروپا و پس از آن در دیگر کشورهای جهان مطرح و مورد توجه قرار گرفت. هرچند هنر نمایش به اشکال مختلف آیینی در حوزه درمان‌های غیردارویی و به روش‌های سنتی مورد توجه درمانگر محلی و بومی قرار داشت. «ژاکوب لویی مورینو»، روان‌شناس بزرگ رومانیایی، در نیمه نخست قرن بیستم خود را به عنوان یکی از پیشگامان درمان نقش‌گذاری روانی مدرن در جهان مطرح کرد.^{۶۵} استفاده از این شیوه درمانی در حوزه طب روان در سرزمین ایران به زمان‌های کهن برمی‌گردد که در داستان محمد بن زکریای رازی و همچنین حکایت بوعلی سینا، پزشک بزرگ دوره اسلامی، و اشعار و حکایات مولانا و برخی داستان‌های شاهنامه بیان شده است.^{۶۶} توانگر، متعبد و یزدخواستی (۱۳۹۲) در مورد تاریخچه نقش‌گذاری روانی بیان می‌کنند: «این شیوه درمانی به طور مشخص نخستین بار توسط روان‌پزشک و نظریه‌پرداز رومانیایی‌الصل، ژاکوب لویی مورینو، و از مشاهده، مطالعه و تحلیل بازی‌های کودکان شکل گرفت. او به همراه تعدادی از پزشکان، یک گروه درمانی کوچک را به نام «یاری به خود» تأسیس کرد که بعدها به «اولین مرکز رسمی نقش‌گذاری روانی» در حومه نیویورک تبدیل شد. مورینو، نقش مهمی در انسجام اصول نقش‌گذاری روانی داشت و در کتابی که به سال ۱۹۴۷ با عنوان «تئاتر خودجوش» نوشت، اساس و شیوه نقش‌گذاری روانی را تعریف و تبیین کرد.»^{۶۷}

در رابطه با حضور نقش‌گذاری روانی در ایران باید گفت: «نقش‌گذاری روانی از سال ۱۳۵۶ در انستیتو اعصاب و روان بیمارستان حافظ شیراز کاربرد فعالی داشته است که با سرپرستی دکتر حمید اشکانی و دکتر حسن حق‌شناس توانسته است به دستاوردهای شایان توجهی دست یابد. همچنین در بیمارستان روزبه تهران هم سوابقی از این‌گونه فعالیت‌ها توسط دکتر مجد دیده شده است. همچنین در سال ۱۳۷۸ در مرکز نگهداری از معلولین کهریزک به مدد میرکمال‌الدین میرنصیری بر روی معلولان گروه جسمی و حرکتی

۶۵ امرایی، نمایش‌درمانی راهی برای آزادسازی ذهن، ۳۷.

۶۶ امرایی، ده قدم با نقش‌گذاری روانی، نقش‌گذاری روانی در ترک عادت‌های مرضی، ۲۸.

۶۷ توانگر، متعبد و یزدخواستی، سایکودراما و ابعاد روان‌شناختی، ۵۹-۱۳.

فعالیت‌هایی به انجام رسیده است که وجه توان‌بخشی افراد در آن دیده شده و با عنوان تئاتر معلولان معرفی شده است. همچنین دکتر مجد در سال ۱۳۵۷ در مرکز روان‌پزشکی رازی در بلوک بیماران روانی مزمن مخصوصاً بر روی بیماران اسکیزوفرنیک مزمن، شیوه نقش‌گذاری روانی را در قالب نقش‌گذاری روانی به شکل گروهی انجام داده‌اند. در روش نقش‌گذاری روانی وی طبق کارهای انجام‌شده در دوره زمانی کوتاه، بیشترین نتیجه از برون‌ریزی عاطفی، بصیرت و تصحیح عادات بیماران حاصل شده است و گاه به علت بالا رفتن اعتمادبه‌نفسشان، بهبودی سریع‌تر و آرامش چشم‌گیری در آنها مشاهده شده است؛ بنابراین زمان بستری شدن آنها در بیمارستان به شدت کاهش یافته است. همچنین در بیمارستان روان‌پزشکی سعادت‌آباد تهران که ویژه درمان مصدومان بازمانده از جنگ است از سال ۱۳۸۱ فعالیت نقش‌گذاری روانی برای نخستین بار در کشور بر روی بیماران گروه اسکیزوفرنیک جنگی توسط مجید امرایی، کارشناس ارشد هنرهای نمایشی و نمایش‌درمانگر آغاز گردیده است که به اعتقاد کارشناسان در نوع خود بی‌نظیر و منحصربه‌فرد بوده است.^{۶۸}

روان‌نمایشگری شیوه ممتازی است و ارزش‌های منحصربه‌فردی دارد که آن را از سایر روش‌های درمانی جدا می‌کند. مهم‌ترین ارزش روان‌نمایشگری این است که می‌تواند مهارت‌هایی را که فراتر از حل مسئله است آموزش دهد. به کمک این روش بسیاری از مشکلات روانی - اجتماعی که در نتیجه نداشتن مهارت‌هایی مانند مهارت‌های گفت‌وگو، حل مسئله، بیان شخصی و آگاهی از خود پدید می‌آیند، حل می‌شوند. پس این شیوه می‌تواند مهارت‌های اجتماعی، خودکارآمدی میان‌فردی، هویت به ویژه هویت اجتماعی را که در نتیجه تعاملات و روابط میان‌فردی شکل می‌گیرد بهبود بخشد، علاوه بر این برای کاستن از اضطراب اجتماعی که در واقع نوعی کمرویی عمیق است، می‌تواند مؤثر باشد.^{۶۹}

روان‌نمایشگری روش درمان گروهی است که از تصویرسازی ذهنی، تخیل، اعمال بدنی و پویایی‌های گروه استفاده می‌کند و فرض بر این دارد که اغلب مشکلات و آشفتگی‌های هیجانی و از جمله ناتوانی در ابرازگری هیجانی و بازداری، بیشتر ناشی از فقدان خودانگیزختگی، خزانه نقش توسعه‌نیافته و متعاقب آن نقصان مهارت‌های رفتاری مرتبط با نقش‌هاست.^{۷۰} به عبارتی روان‌نمایشگری روش گروهی اصلاح رفتار و رویکردی رابطه‌محور

۶۸. توانگر، متعب و یزدخواستی، سایکودراما و ابعاد روان‌شناختی، پیشین، ۵۹-۱۳.

۶۹. همان.

70. Moreno, Blomkvist and Rützel, *Psychodrama, Surplus Reality, and the Art of Healing*, 84.

است. در این رویکرد، محیطی فراهم می‌شود که در آن اعضاء وضعیت احساسی و ذهنی خود را کشف می‌کنند و فرصتی استثنایی به دست می‌آورند که وضعیت و تجارب خود را امتحان کنند.^{۷۱} روان‌نمایشگری می‌تواند بر هریک یا همه قلمروهای رفتاری، هیجانی، افکار و روابط بین‌فردی با توجه به آنچه که درمان‌جویان نیاز به تجربه کردن دارند، متمرکز شود.^{۷۲} از رویکرد روان‌نمایشگری به منظور تسهیل در ایجاد تغییرات سازنده در زندگی مراجعان استفاده می‌شود.^{۷۳} همچنین از روان‌نمایشگری در محیط‌های دارای آسیب روان‌شناختی مانند موضوعات پیچیده نارسیسیسم تا پیشگیری اختلالات رفتاری در نوجوانان آواره^{۷۴}، رفع موانع اجتماعی برای کودکان اوتیستیک^{۷۵}، اختلالات روانی - رفتاری نوجوانان^{۷۶} استفاده شده است. روان‌نمایشگری امکان آزادسازی هیجان‌ها و تعارض‌های بازدارنده یا سرکوب‌شده را در فضایی امن به وجود می‌آورد.^{۷۷} نوجوانان نسبت به گروه‌های سنی دیگر، بهترین و بیشترین نفع را از شرکت در گروه‌های هنردرمانی و یا مداخله‌های خلاق دیگر می‌برند، به این دلیل که نوجوانان نیاز به فضای امنی دارند که در آن گزینه‌های مختلف را تجربه کرده و خلاقیت ذاتی‌شان را افزایش دهند.^{۷۸} اثربخشی این شیوه درمانی در رابطه با کودکان و نوجوانان بسیار بالا گزارش شده است چراکه 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 خشم و خشونت خود شوند. پژوهش‌های انجام‌شده تأثیر روان‌نمایشگری را بر کاهش پرخاشگری^{۷۹}، اختلال روانی و رفتاری^{۸۰}، پرخاشگری و افزایش مهارت حل مسئله^{۸۱}، کاهش افسردگی^{۸۲}،

71. Sokoloff, *The Use of Psychodrama in Resolving Multicultural Parent-Child Conflict*, 19.

72. Blatner, "Applications of Psychodramatic Methods in Everyday Life," in *Applications of Psychodrama*, ed. J. Gershoni, (New York: Springer, 2003), 121-135.

۷۳. نوابی‌نژاد، نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی گروهی، ۱۸۷.

74. Smokowski and Bacallao, "Entre Dos Mundus-between Two Worlds Youth Violence Prevention—Comparing Psychodramatic and Support Group Delivery Formats," 3-27.

75. Li *et al.*, "Using Psychodrama to Relieve Social Barriers in an autistic Child: A Case Study and Literature Review," 402-407.

76. Michela *et al.*, "Analytical Psychodrama with Adolescents Suffering from Psycho-Behavioral Disorder: Short-Term Effects on Psychiatric Symptoms," 240-247.

۷۷. لوتون، راهنمای متخصصان بالینی برای روان‌نمایشگری، ۵۶-۲۵.

78. Tolbert, "Interweaving Art Therapy and Dialectical Behavior Therapy for Group with Adolescent," 73.

79. Karataş and Gökçakan, "The Effect of Group-Based Psychodrama Therapy on Decreasing the Level of Aggression in Adolescents," op.cit., 358-61.

80. Gata *et al.*, "Analytical Psychodrama with Adolescents Suffering from Psycho Behavioral Disorder: Short-Term Effects on Psychiatric Symptoms," 240- 247.

81. Karatas, "Investigating the Effects of Group Practice Performed Using Psychodrama Techniques on Adolescents' Conflict Resolution Skills," 609-614.

82. Ebrahimi, "The Effect of Psychodrama on Depression among Women with Chronic Mental

رفتار تهاجمی و خشونت‌آمیز^{۸۳}، افزایش سطح خودتماز یافتگی^{۸۴}، بهبود مهارت‌های رفع تعارض^{۸۵}، مهارت‌های اجتماعی و عزت‌نفس^{۸۶}، افزایش ابرازگری هیجانی و کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان و کنترل هیجان^{۸۷} نشان داده است. علاوه بر موارد فوق و به دلیل اینکه بر پایه این نظریه که تخلیه هیجانی و بیان احساسات و ابراز خشم درونی که در شکل نمایی و بازنمایی‌های حسی می‌تواند تنش کودکان و نوجوانان را کاهش دهد و به طور مستقیم و غیرمستقیم احساس خودارزشمندی و راحتی درونی را در آنها ایجاد و به ارتباط مثبت او با دیگران کمک کند، استفاده از روش درمانی روان‌نمایشگری بر کنترل خشم و پرخاشگری می‌تواند اثرگذار باشد.

۳- روش پژوهش

۳-۱- جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌تجربی است که با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری به همراه گروه کنترل انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه کودکان مقطع دبستان شهرستان بابلسر بود. جهت انتخاب نمونه‌ها از بین تمامی مدارس ابتدایی دخترانه و پسرانه شهرستان بابلسر به صورت تصادفی یک مدرسه انتخاب شد و همه دانش‌آموزان پایه چهارم و پنجم با پرسش‌نامه خشم کودکان نلسون مورد ارزیابی قرار گرفتند. لازم به ذکر است به دلیل برابر بودن تناسب سنی دانش‌آموزان و در نظر داشتن شرایط سنی و حالات روحی متفاوت در این گروه سنی، از این دو گروه سنی آزمون نلسون گرفته شد. سپس ۱۲ نفر از دانش‌آموزانی که بیشترین نمره پرخاشگری را از پرسش‌نامه مذکور دریافت کردند به عنوان آزمودنی انتخاب و

Disorder," 621-37.

83. Khaled Meftah, "The Role of Psychodrama Techniques in Reducing the Libyan Adolescent's Level of Aggressive Behavior among *Interdisciplinary*," 165-185.

۸۴. اسکیان، «بررسی تأثیر روان‌نمایشگری (روان‌نمایشگری) بر افزایش تماز یافتگی دانش‌آموزان دختر دبیرستان منطقه ۵»، ۲۰.

۸۵. زابلی، ثنایی ذاکر و حمیدی. «سنجش سودمندی روش روان‌نمایشگری در بهبود مهارت‌های رفع تعارض مادران با دختران دانش‌آموزان اول دبیرستان منطقه ۲ تهران»، ۹۸-۸۱.

۸۶. نریمانی، بیابانگرد و رجبی، «بررسی کارآمدی روان‌نمایشگری بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان نارساخوان»، ۶۳۸-۶۲۳.

۸۷. زارع و شفیع آبادی، «مقایسه اثربخشی عقلانی - عاطفی - رفتاری و روش مشاوره روان‌نمایشگری در افزایش سلامت عمومی و ابرازگری هیجانی مراجعان زن»، ۱۸۱-۱۴۸.

به طور تصادفی در دو گروه کنترل (شش نفر) و گروه آزمایش (شش نفر) قرار داده شدند.

۳-۲- ابزار اندازه‌گیری

۳-۲-۱- پرسش‌نامه خشم کودکان نلسون: پرسش‌نامه خشم کودکان نلسون یا شدت پرخاشگری کودکان یک ابزار خودگزارشی است که برای بررسی موقعیت‌های مختلفی که موجب بروز خشم و همچنین میزان شدت خشم و مهارت‌های اجتماعی در کودکان می‌شود، توسط نلسون و همکاران (۲۰۰۰) ساخته شده است. این آزمون برای سنین ۶ تا ۱۶ سال تهیه شده و سطوح ابتدایی و دبیرستان را شامل می‌شود. این پرسش‌نامه شامل ۳۹ گویه و چهار زیرمقیاس ناکامی (یازده ماده)، پرخاشگری بدنی (نه ماده)، روابط با همسالان (نه ماده) و روابط با مراجع قدرت می‌شود که سوالات آن در یک طیف لیکرت در قالب چهار گزینه: ۱- توجه نمی‌کنم؛ ۲- مرا آزار می‌دهد؛ ۳- واقعاً ناراحت می‌شوم؛ ۴- عصبانی می‌شوم، تنظیم گردیده است. حداقل نمره در این پرسش‌نامه ۳۹ و حداکثر ۱۵۶ است. در یک تحقیق ضریب بازآزمایی ۰/۶۵ تا ۰/۷۵، ثبات درونی ۰/۸۵ تا ۰/۸۶ و روایی چهار زیرمقیاس ۰/۹۳ گزارش شده است.^{۸۸} در پژوهش حاضر ضرایب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۷۳ و برای زیرمقیاس‌های ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۶۹، ۰/۷۱ و ۰/۶۱ به دست آمد.

۳-۳- روش اجرای پژوهش

در این پژوهش به منظور یافتن راه‌حلی جهت تبدیل مجازات‌های کلاسیک قضایی در زمینه پرخاشگری از روش درمانی روان‌نمایشگری به عنوان یک عامل جهت نقش‌گذاری روانی بر کاهش پرخاشگری کودکان استفاده شد. بدین منظور برای اجرای پژوهش ابتدا آزمودنی‌ها از بین دانش‌آموزانی که در پرسش‌نامه خشم کودکان نلسون بیشترین نمره را دریافت کرده بودند، انتخاب و برای آنها و والدینشان، اهداف مطالعه، توضیح و از آنان تعهد گرفته شد که تا پایان پژوهش با پژوهشگر همکاری داشته باشند. سپس نمراتشان به عنوان نمره پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. گروه مداخله بعد از اجرای پیش‌آزمون، طی ۱۲ جلسه به مدت ۱/۵ ساعت با فاصله زمانی یکبار در هفته، تحت مداخله برنامه گروهی روان‌نمایشگری، قرار گرفتند. این

۸۸. کیمیایی، رفتار و سلطانی‌فر، «آموزش هوش هیجانی و اثربخشی آن بر کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشجو»، ۱۵۸.

در حالی بود که افراد گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در پایان مداخله، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و بعد از ۱/۵ ماه نیز هر دو گروه، پی‌گیری شدند. در نهایت داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس یک‌طرفه (ANCOVA)، توسط نرم‌افزار SPSS-20، مورد تحلیل آماری قرار گرفتند. همچنین از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف^{۸۹} برای بررسی نرمال بودن داده‌ها و از آزمون لون^{۹۰} برای بررسی پیش‌فرض تساوی کواریانس‌ها بین متغیرهای وابسته استفاده شد.

۳-۴- اجرای جلسات روان‌نمایشگری

برای اجرای جلسات روان‌نمایشگری، ابتدا اتاقی برای کودکان آماده‌سازی شد. این اتاق شامل، حدوداً بیست بوم نقاشی‌شده که هم‌اندازه ارتفاع دیوار بوده، دور تا دور چیده شده، این نقاشی‌ها شامل آسمانی آبی، دریایی آبی، ماهی‌های قرمز، خورشید، ابرهای سفید و چند کودک بادبادک به دست بود. این جلسه با حضور مسؤول هیئت مشاور آموزش و پرورش شهرستان بابلسر و مدیر مدرسه صورت گرفت. پس از معرفی کارگردان (محقق و اعضاء)، درباره هدف از تشکیل گروه، نقش‌گذاری روانی، ارکان آن، روش‌ها، زمان و همین‌طور قوانین گروه توضیح داده شد و از اعضاء خواسته شد تا نسبت به رعایت رازداری در مورد مطالب مطرح‌شده در گروه متعهد باشند. مداخله بدین شرح انجام شد:

جلسه اول: معارفه آزمودنی‌ها با هم و با پژوهشگر و توضیحاتی در مورد روان‌نمایشگری، بیان قوانین، ساختار، کسب اطلاعات از والدین انجام شد، برای آشنایی اعضاء با یکدیگر از آنها خواسته شد دوبه‌دو، روبه‌روی هم قرار گیرند و هرکدام خود را برحسب علاقه‌مندی‌ها و خصوصیات به دیگری معرفی کند. تلاش بر این بود تا حس برابری و نزدیکی بین دانش‌آموزان و محقق صورت بگیرد برای این هدف آماده‌سازی‌های کلامی و غیرکلامی مانند معرفی افراد، هم‌غذایی، هم‌کلامی، بازی پانتومیم، سنگ کاغذ قیچی، آواز خواندن و حروف الفبا صورت گرفت. یکی از برندگان بازی حروف الفبا، پیشنهاد بازی پرتاب توپ را داد؛ بدین‌شکل که کارگردان سؤالاتی را مطرح می‌کند و دانش‌آموز را به چالش می‌کشد و پس از مطرح کردن سؤال، توپ را به طرف دانش‌آموز مورد نظر خود پرتاب می‌کند و پس از رسیدن به جواب، سؤالات دیگری مطرح می‌شود و این بار دانش‌آموزان شخص پاسخ‌دهنده را انتخاب

89. Kolmogorov-Smirnov Test.

90. Leven.

می‌کنند. بدین ترتیب این چالش همه اعضای گروه را درگیر می‌سازد.

جلسه دوم: در این جلسه تلاش شد تا اعضای گروه به روابطشان با هم بیشتر دقت کنند و سعی در شناخت اعضای هم‌گروهی خود داشته باشند. به صورتی که کارگردان از اعضای گروه خواست تا چند بار به صورت گروه‌های دوفرنی در آمده و خصوصیات اخلاقی و علایق یکدیگر مانند خصوصیات اخلاقی، اسم علایق، ویژگی‌های شخصیتی، شغل دلخواه، آرزوها رنگ، گل و ... را بشناسند و از دانش‌آموزان درخواست می‌شد تا با کلمه «من» دوست خود را معرفی کنند. بعد از اتمام این تمرین از تکنیک دیگری به اسم رنگ‌ها استفاده کردیم؛ بدین صورت که باید به یکی از لحظه‌های زندگی دانش‌آموز به انتخاب خودش رنگی داده شود و دانش‌آموز باید آن لحظه را برای دوستانش تعریف کند. در اینجا از دانش‌آموزان خواسته شد تا خاطره‌ای تعریف کنند و به آنها رنگی خاص بدهند و احساسشان را نسبت به آن خاطره بیان کنند.

جلسه سوم: در این جلسه از بازی صندلی برای گرم کردن استفاده شد، همچنین به تعداد اعضای گروه‌ها صندلی‌هایی به صورت دایره‌وار به طرف دیوار چیده شد. از دانش‌آموزان خواسته شد تا روی آنها بنشینند به این ترتیب هیچ‌یک از آنها یکدیگر را نمی‌دیدند. همه در سکوت کامل بودند. به درخواست کارگردان به یکی از دانش‌آموزان کلماتی گفته می‌شد (پدربزرگ، جنگل، تابستان و ...) دانش‌آموزان باید احساس یا خاطره خود را بیان می‌کردند. از یکی از دانش‌آموزان خواسته شد تا احساسش را نسبت به کلمه مادر بگوید، او چیزی در خاطر نداشت، کلمه‌ی دیگری گفته شد (عید) باز هم چیزی در خاطر نداشت، به همین صورت کلمات دیگری نیز گفته شد و او از بیان احساسش خودداری می‌کرد. در قسمت بعد از دانش‌آموزان درخواست شد تا حلقه بزنند و بنشینند، با آنها در خصوص عصبانیت صحبت شد و خواسته شد تا هر کدام در این خصوص تجربیات خود را بیان کنند (با چشمانی بسته و هر کدام با هر حالتی شاید دراز کشیده، نشسته و ...). به عنوان مثال دانش‌آموزان در خصوص پرخاشگری‌هایی که دیده بودند یا انجام داده بودند صحبت می‌کردند و دوستانشان در پایان صحبت به تحلیل رفتارهای دوستانشان یا افرادی که در آن داستان بودند، می‌پرداختند.

جلسه چهارم: در این جلسه به تکنیک پیاده‌روی با چشمان بسته پرداخته شد. در این جلسه هر دانش‌آموز با انتخاب یک یاور (راهنما) به انجام فعالیت‌هایی می‌پردازد. در داخل یک اتاق با میز و صندلی موانعی چیده شد و یک نفر چشم خود را می‌بندد و با کمک راهنمای خود قدم برمی‌دارد و موانع را رد می‌کند. در واقع این تمرین کمک به اعتمادسازی

دانش‌آموزان می‌کند. در تمرین بعد از دانش‌آموزان خواسته شد تا داستان‌هایی که در جلسه قبل گفتند را به صورت نمایش بازی کنند و باز هم پس از اتمام نمایش در خصوص رفتار افرادی که در نمایش بودند از طرف دانش‌آموزان نقد و تحلیل‌هایی صورت می‌گرفت.

جلسه پنجم: در این جلسه به تکنیک پنهان در پشت پرداخته شد. در این جلسه چیدمان بوم‌های نقاشی عوض شده و تغییراتی در فضای کلاس ایجاد شد. چراغ‌ها خاموش شده و از هر دانش‌آموز به صورت جداگانه درخواست شد تا در پشت یکی از تابلوها قرار بگیرد. سپس از سایر دوستان و هم‌گروهی‌های او درخواست شد تا در خصوص رفتارهای خوب و بد دوست خود صحبت کنند. نقاط ضعف و نکات مثبت رفتاری بیان شد و بعد از دانش‌آموز مورد نظر خواسته شد تا در خصوص انتقادهایی که بیان شده صحبت کند و خودش را نقد کند. این تکنیک به شخص کمک می‌کند که بازتاب رفتار و شخصیت خود را بر دیگران شاهد باشد و با انتقاد از نظرات و پیشنهادهای دیگران درباره خودش به درک بهتری برسد و معایب خودش را بشناسد.

جلسه ششم: در این جلسه به بخشی از تکنیک مضاعف پرداخته شد (این تکنیک قدرتمندترین تک‌ابزار در فهرست روش‌های نقش‌گذاری روانی است). فرد مضاعف پشت سر پرتاگون‌نویست (شخصیت اصلی) می‌ایستد به نحوی که گویا به بخشی از او تبدیل شده و به صورت تلویحی چیزی را در صحنه اظهار می‌کند؛ انگار که آن احساس یا فکر جدیدی است که برای خود او اتفاق افتاده. وقتی که مضاعف صحبت می‌کند باید از ضمیر من یا از لحنی مشابه صحبت درونی از جانب شخصیت اصلی استفاده کند. قبل از شروع کردن باید اهمیت پیروی کردن و نه رهبری کردن را برای افراد مشخص کنیم. مضاعف یک کمک است. بدین‌صورت بر روی افراد گروه‌ها این روش انجام شد و بازخورد بسیار عالی‌ای در دانش‌آموزان دربرداشت. مضاعف کردن، قرار دادن یک فرد در جایگاه فرد دیگر است. از دانش‌آموزان خواسته شد تا در مورد یکی از اتفاق‌هایی که در خانه می‌افتد و مادر و پدر و یا سایر اعضای خانواده او را زیر سؤال می‌برند و یا او را مورد سرزنش قرار می‌دهند و یا اتفاق‌هایی که باعث می‌شود تا دروغ بگویند را بنویسند.

جلسه هفتم: در این جلسه از تکنیک صندلی خالی استفاده شد. این تکنیک از یک صندلی خالی استفاده می‌کند، به طور مثال از یکی از دانش‌آموزان خواسته می‌شود تا بر روی مشکلی که با اعضای خانواده یا دوستان صمیمی خود دارند کار کنند. به شکلی که دانش‌آموز باید مادر خود را روی صندلی قرار دهد و با او صحبت کند. از دانش‌آموز خواسته می‌شود تا

شخص مورد نظرش را توصیف کند و بگوید که او را چگونه می‌بیند (با بیان جزئیات عینی و فیزیکی) چنین عباراتی هیجان لازم و پل طبیعی بین شخص و موضوع را فراهم می‌آورد و حالا او می‌تواند صندلی خالی را مخاطب قرار دهد و گله‌هایی از شخص موردنظر می‌کند. مثلاً مادر ... پدر ... برادر و ... سپس کارگردان از شخص موردنظر می‌خواهد تا جای خود را با صندلی خالی عوض کند و خود را در نقش شخص مورد نظر بگذارد و به حرف‌های خودش واکنش نشان بدهد. این تکنیک برای برون‌ریزی سمبل‌ها، استعاره‌ها و رویاها مورد استفاده قرار می‌گیرد. این برون‌ریزی به فرد کمک می‌کند تا تعارضاتی درونی مانند ترس‌ها و اضطراب‌ها، نه لزوماً مربوط به دیگران را بازنمایی کند و در تماس قرار گیرد.

جلسه هشتم: در این جلسه به روش جامعه‌سنجی پرداخته شد. در واقع یک تصویر زنده است. کودک به جای بازنمایی کردن توسط یک دایره بر روی یک تکه کاغذ، واقعاً در مرکز می‌نشیند یا می‌ایستد و احساسی که نسبت به هریک از اعضای خانواده خود دارد را با استفاده از اعضای گروه، توسط فاصله‌اش با آنها (دوری و نزدیکی) نشان می‌دهد و به هر کدام از اعضا جمله‌ای معروف که آن شخص در خانه بیشتر بیان می‌کند را می‌گوید و در ادامه مکالمه‌ای را با آنها انجام می‌دهد.

جلسه نهم: این جلسه را با تکنیک ضرباهنگ شروع کردیم کارگردان با ضربه ساده‌ی ۱-۲ دست می‌زند و از آرش که کنار او ایستاده می‌خواهد که آن را تکرار کند و چیزی به آن اضافه کند. آنها دور اتاق می‌گردند تا آخرین فرد تمام توالی را تکرار کند. این یک تکنیک موزیکال و انرژی‌زاست و به تمرکز کمک می‌کند و گروه را به چالش می‌طلبد تا از یکدیگر یاد بگیرند، به یکدیگر گوش کنند و با هم کار کنند. بعد از این تمرین از تکنیک تندیس‌های خانوادگی استفاده کردیم، این تکنیک به وسیله ویرجینیا ماتیر گسترش یافت. کارگردان از بچه‌ها خواست که یک تصویر زنده از خانواده‌شان بدهند.

جلسه دهم: در این جلسه به تکنیک ماسک‌ها پرداخته شد از همه بچه‌ها خواسته شد تا با هم جمع شده و در ساخت ماسک‌ها کمک کنند. صورتک‌هایی با کاغذهای رنگی به کمک کارگردان و نظر خودشان طراحی شد. این فعالیت در بطن خودش خلاقیت را تحریک کرده و به تعاون گروه کمک می‌کند، ماسک‌ها می‌توانند هر ویژگی اساسی انسانی را آشکار کنند، ماسک‌ها خصوصاً برای کشف و جستجوی تضادهایی که در حالت انسانی وجود دارند، مفید هستند؛ جوانی، پیری جدیت، حماقت، زشتی، زیبایی، پستی، مهربانی، سردی، گرمی. سپس یک صندوق شامل ۱۵ یا ۲۰ ماسک به اتاق آورده شد. اتاق از تمام لوازم همیشگی خالی

است. فقط آینه‌ای قدی در آن قرار دارد. دانش‌آموزان ماسک‌ها را امتحان می‌کنند و هرکدام یک ماسک که جذب آن شده‌اند را انتخاب می‌کنند. سپس کارگردان از یک‌یک دانش‌آموزان درخواست کرد تا جلوی آینه بروند و متناسب با ماسکی که بر چهره دارند حرکاتی انجام دهند و دست‌ها و پاهایشان را حرکت دهند و سپس با ماسک راه بروند. ماسک‌ها در نگاه اول کوچک و بی‌حس به نظر می‌رسیدند، در ابتدا ماسک‌ها هیچ احساسی به بچه‌ها نمی‌داد و ارتباط ضعیفی برقرار کرده بودند. اما بعد از اینکه شروع به انجام برخی حرکات کردند به سرعت احساسشان تغییر پیدا کرد و ماسک‌ها جزئی از وجود دانش‌آموزان شد. در این مرحله دانش‌آموزان آن قدر در روی حالات خود تمرکز می‌کنند که باعث می‌شود دیگر به شخصیت واقعی خود و دوستانشان فکر نکنند. ابتدا کمی خنده و شوخی در اعضای گروه‌ها بیشتر بود ولی بعد از گذشت زمان، بیشتر آنها هیجان‌های ابتدایی را فراموش کردند و شرایط برایشان عادی‌تر شد.

جلسه یازدهم: در این جلسه از فن خودمحقق‌سازی استفاده شد هرگاه شخص به کمک من‌های یاور، طرح‌های ایده‌آل خود برای زندگی‌اش را به نمایش بگذارد و آرمان‌های خود را به تصویر بکشد گفته می‌شود که او از فن واقعی کردن درون خود و عینیت بخشیدن به جهان ذهنی‌اش یا خودمحقق‌سازی استفاده کرده است.

جلسه دوازدهم: در این جلسه از تکنیک پنج سال بعد استفاده شد؛ اما به دلیل سن کم بچه‌ها کمی تغییر در تمرین ایجاد کردیم. از بچه‌ها خواسته شد ده سال بعد را تصور کنند (کودکان اکنون ۱۱ ساله هستند) و ببینند در چه وضعیت جسمانی و روحی‌ای قرار دارند. در واقع تصویر آینده همیشه آرزوها، ترس‌ها و نگرانی‌های انسان را آشکار می‌کند. گاهی این روش، تراژیک یا طنزآمیز می‌شود، افراد گروه ممکن است او را در ده سال بعد در وضعیت جدیدتر یا بهتر از امروز در نظر بگیرند به هر حال هر تصویری که از ۱۰ سال آینده شخص اصلی داشته باشند در جهت شناخت بیشتر امکانات، توانایی‌ها و محدودیت‌های روحی شخص اصلی، کمک‌کننده است. ضمن اینکه فرد با تجسم آینده خود تا حدود زیادی با ایده‌آل‌ها به گونه‌ای واقع‌بینانه درگیر می‌شود و بهتر می‌تواند در مورد مشکلات امروزش تصمیم بگیرد.

۴- یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیر وابستهٔ پرخاشگری و ابعاد آن به تفکیک گروه‌ها و مراحل ارائه شده است. همان‌گونه که ملاحظه می‌گردد میانگین نمرات پرخاشگری و ابعاد آن

در گروه کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یکدیگر تفاوتی ندارد اما بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری مشاهده شد به طوری که میزان پرخاشگری در پس‌آزمون و پی‌گیری کاهش داشته است.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف استاندارد گروه کنترل و آزمایش در نمرات پرخاشگری و ابعاد آن در مراحل مختلف

متغیر	گروه	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
			انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
پرخاشگری (نمره کل)	کنترل	۶	۵/۲۹	۸۹/۴۷	۴/۸۸	۸۶/۴۷
	آزمایش	۶	۶/۶۲	۸۶/۹۳	۴/۳۸	۷۰/۵۳
ناکامی	کنترل	۶	۰/۹۲	۲۶/۵۳	۱/۷۹	۲۶/۲۰
	آزمایش	۶	۱/۳۴	۲۵/۸۳	۱/۰۶	۲۴/۰۳
پرخاشگری بدنی	کنترل	۶	۰/۷۳۷	۲۳/۴۰	۱/۴۵۴	۲۲/۸۷
	آزمایش	۶	۰/۸۸۴	۲۳/۰۷	۰/۹۱۰	۲۰/۸۳
روابط با همسالان	کنترل	۶	۲/۰۴۶	۱۳/۹۰	۲/۰۴۶	۹/۸۷
	آزمایش	۶	۰/۹۶۱	۱۴/۹۳	۲/۰۴۶	۱۴/۰۷
روابط با مراجع قدرت	کنترل	۶	۱/۳۶۳	۶/۰۰	۱/۳۶۶	۴/۰
	آزمایش	۶	۰/۹۸۶	۶/۴۰	۱/۱۰۰	۶/۲۷

جدول ۲ مربوط به آزمون تحلیل کواریانس (ANCOVA) برای مقایسه دو گروه کنترل و آزمایش در متغیر پرخاشگری در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری پس از کنترل پیش‌آزمون می‌باشد. نتایج تحلیل کواریانس در مورد تأثیر گروه درمانی نقش‌گذاری روانی بر کاهش میزان پرخاشگری (نمره کل) کودکان در گروه‌های مورد پژوهش در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری نشان می‌دهد که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمره پرخاشگری برحسب عضویت گروهی (گروه کنترل و آزمایش) در مرحله پس‌آزمون معنادار است ($F=178/10$) و $(P=0/0005)$. میزان تأثیر این مداخله ۱ بوده است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که بین میزان پرخاشگری پس از اجرای پژوهش در گروه‌های کنترل و آزمایش، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخله گروه درمانی آموزش مدیریت خشم بر کاهش میزان پرخاشگری کودکان پرخاشگر در مرحله پس‌آزمون گروه آزمایش تأثیر داشته است. توان آماری ۱، حاکی از دقت آماری قابل قبول این تأثیر است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که

تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمرهٔ پرخاشگری برحسب عضویت گروهی (گروه کنترل و آزمایش) در مرحله پی‌گیری معنادار است ($F=۸۵/۴۹$ و $P=۰/۰۰۰۵$). میزان تأثیر این مداخله $۰/۷۶۰$ بوده است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که بین میزان خشم در مرحله پی‌گیری $۱/۵$ ماهه در گروه‌های کنترل و آزمایش، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخلهٔ گروه درمانی نقش‌گذاری روانی بر کاهش میزان پرخاشگری نوجوانان پرخاشگر در مرحلهٔ پی‌گیری $۱/۵$ ماهه گروه آزمایش تأثیر داشته است. توان آماری ۱، حاکی از دقت آماری قابل قبول این تأثیر است. بنابراین فرضیهٔ پژوهش، تأیید و نتیجه گرفته می‌شود که گروه درمانی نقش‌گذاری روانی بر کاهش میزان پرخاشگری (نمره کل) کودکان پرخاشگر تأثیرگذار است.

جدول شماره ۲: نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تأثیر عضویت گروهی بر میزان پرخاشگری (نمره کل) در گروه‌های پژوهش در مراحل مختلف

متغیر وابسته	مراحل	متغیرهای پژوهشی	df	F	میانگین مجذورات	P	اندازه اثر	توان آماری
پرخاشگری (نمره کل)	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱	۷/۳۰۳	۱۲۸/۱۴	۰/۱۲	۰/۲۱۳	۰/۱۷۴
		عضویت گروهی	۱	۱۷۸/۱۰	۳۱۲۴/۸۸	۰/۰۰۰۵	۰/۸۶۸	۱
	پی‌گیری	پیش‌آزمون	۱	۱۲/۶۵	۲۲۹/۵۸	۰/۰۹	۰/۳۱۹	۰/۲۹۹
		عضویت گروهی	۱	۸۵/۴۹	۱۵۵۱/۲۸	۰/۰۰۰۵	۰/۷۶۰	۱

جدول ۳ مربوط به آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) برای مقایسهٔ دو گروه کنترل و آزمایش در متغیر ابعاد پرخاشگری (ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت) در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری پس از کنترل پیش‌آزمون می‌باشد. مطابق با یافته‌ها بین میزان خرده‌مقیاس‌های ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت پس از اجرای پژوهش و همچنین در مرحله پی‌گیری $۱/۵$ ماهه در گروه‌های کنترل و آزمایش، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخلهٔ گروه درمانی نقش‌گذاری روانی بر کاهش میزان ابعاد پرخاشگری (ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت) نوجوانان پرخاشگر در مرحله پس‌آزمون و پی‌گیری گروه آزمایش تأثیر داشته است.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تأثیر عضویت گروهی بر میزان ابعاد پرخاشگری در گروه‌های پژوهش در مراحل مختلف

متغیر وابسته	مراحل	متغیرهای پژوهش	df	F	میانگین مجذورات	P	اندازه اثر	توان آماری
ناکامی	پس آزمون	پیش آزمون	۱	۰/۷۸۴	۱/۷۲۷	۰/۳۸۴	۰/۰۲۸	۰/۱۳۷
		عضویت گروهی	۱	۳۱/۳۸۸	۶۹/۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳۸	۱
	پی‌گیری	پیش آزمون	۱	۱/۰۷۹	۲/۱۷۷	۰/۳۰۸	۰/۰۳۸	۰/۱۷۱
		عضویت گروهی	۱	۱۳/۴۹۲	۲۷/۲۱۳	۰/۰۰۱	۰/۳۳۳	۰/۹۴۳
پرخاشگری بدنی	پس آزمون	پیش آزمون	۱	۰/۹۹۱	۱/۴۵۹	۰/۳۲۸	۰/۰۳۵	۰/۱۶۱
		عضویت گروهی	۱	۴۱/۱۹	۶۰/۶۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۰۴	۱
	پی‌گیری	پیش آزمون	۱	۱/۷۲۰	۱/۹۲۱	۰/۲۰۱	۰/۰۶۰	۰/۲۴۴
		عضویت گروهی	۱	۲۳/۸۵	۲۶/۶۲۴	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۹	۰/۹۹۷
روابط با همسالان	پس آزمون	پیش آزمون	۱	۶۸/۲۲۸	۲۱۵/۴۶	۰/۰۰۴	۰/۲۶۷	۰/۸۵۷
		عضویت گروهی	۱	۹/۸۴۸	۳۱/۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۷۱۶	۱
	پی‌گیری	پیش آزمون	۱	۳۱/۶۰۹	۹۹/۱۲۴	۰/۱۰۲	۰/۰۹۶	۰/۳۷۲
		عضویت گروهی	۱	۲/۸۶۸	۸/۹۹۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳۹	۱
روابط با مراجع قدرت	پس آزمون	پیش آزمون	۱	۳۳/۵۴۴	۲۳/۹۰۴	۰/۰۰۰۵	۰/۵۳۱	۱
		عضویت گروهی	۱	۱۱/۱۶۳	۸/۷۳۶	۰/۰۲	۰/۲۹۳	۰/۸۹۶
	پی‌گیری	پیش آزمون	۱	۳۸/۱۷۷	۳۲/۴۴۳	۰/۰۰۰۵	۰/۵۸۶	۱
		عضویت گروهی	۱	۷/۰۴۸	۵/۹۸۹	۰/۰۱۳	۰/۲۰۷	۰/۷۲۶

۵- بحث

پژوهش حاضر به دنبال اثبات روشی برای جایگزینی سازوکارهای کلاسیک مجازات پرخاشگری در کودکان، نوجوانان و حتی جوانان بود. بدین منظور از روش درمانی روان‌نمایشگری به عنوان عاملی جهت نقش‌گذاری روانی استفاده شد. لذا در این پژوهش به

سنجش اثربخشی نقش‌گذاری روانی بر کاهش پرخاشگری کودکان پرداخته شد. در این زمینه یافته‌ها نشان داد که نقش‌گذاری روانی (بر پایه روش درمانی روان‌نمایشگری) بر پرخاشگری کودکان تأثیرگذار است. نتیجه به دست‌آمده از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های نلسون و همکاران^{۹۱} (۲۰۰۹)، پاور^{۹۲} (۲۰۰۷)، برفیلد^{۹۳} (۲۰۰۳)، داویدسون و دماری^{۹۴} (۱۹۹۹)، ملکی و همکاران^{۹۵} (۱۳۹۰)، همسو می‌باشد.

یکی از مشکلات اساسی کودکان پرخاشگر، فقدان آگاهی و شناخت نسبت به رفتارهای خود است و همین مسئله به بروز رفتارهای نامناسب در موقعیت‌های گوناگون به ویژه پس از ورود به مدرسه، توسط این کودکان منجر می‌شود. نقش‌گذاری روانی به مراجعان کمک می‌کند تا تلاش‌هایشان را متمرکز کنند و مراحل را برای دوره‌های بعدی تنظیم کنند؛ همچنین وسیله‌ای برای تقویت افرادی است که از راهبردهای انطباق استفاده می‌کنند. در نهایت حس تسلط در موقعیت‌ها را به دست می‌دهد و به مراجعان کمک می‌کند تا به شناخت‌های ناسازگارشان جهت دهند و بافتی که از تغییر حمایت می‌کند را تغذیه کنند.^{۹۶} تمرکز بر آگاهی، بازبینی و کدگذاری مجدد رفتارهای هدف تقویت مثبت (یا تنبیه) را فراهم می‌سازد که به احتمالات بیرونی وابسته نیست.^{۹۷} همچنین در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که با توجه به اینکه در افراد پرخاشگر اغلب مشکلات و آشفتگی‌های هیجانی و از جمله ناتوانی در ابرازگری هیجان و بازداری بارز است و بیشتر ناشی از فقدان خودانگیزگی، خزانه نقش توسعه‌نیافته و متعاقب آن نقصان مهارت‌های رفتاری است، آموزش نقش‌گذاری روانی با استفاده از تصویرسازی ذهنی، آموزش شناختی، اعمال بدنی و پویایی‌های گروه، تعامل بین بازداری رفتاری و کارکردهای اجرایی را بیشتر و به تبع باعث کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و

91. Nelson and Schultz, "Managing Anger and Aggression in Students with Externalizing Behavior Problems: Focus on Exemplary Programs," in *Cognitive-Behavioral Interventions for Emotional and Behavioral Disorders*, ed. M.J.R., Van A., J.E Lochman, and F.M. Gresham (New York, NY: Guilford Press, 2009), 295-327.

92. Power, "Editorial Note: The Context of Peer *Victimization*," 343-344.

۹۳. برفیلد، *بازی‌درمانی*، ۱۳۵.

94. Davidson and Demaray, "Social Support as a Moderator between *Victimization* and Internalizing Externalizing Distress from *Bullying*," 383-40.

۹۵. ملکی و دیگران، «بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارت کنترل خشم بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر ۱۲-۱۵ سال»، ۲۶-۳۵.

96. Ryan and Deci, "A Self-Determination Approach to Psychotherapy: The Motivational Basis for Effective *Change*," 186-193.

97. Kazdin, "Evidence-Based Treatment and Practice: New Opportunities to Bridge Clinical Research and Practice, Enhance the Knowledge Base, and Improve Patient *Care*," 146-59 .

خشم‌گینانه در فرد می‌شود.^{۹۸}

نقش‌گذاری روانی ممکن است نقشی در تسهیل انعطاف‌پذیری شناختی و حس کنجکاوی داشته باشد. از طریق نقش‌گذاری روانی افراد می‌توانند افکار و تجربه‌هایشان را تغییر دهند و به صورت برعکس توسط مشاهده افکار، احساسات و رفتارهای منفی قادر خواهند بود تا آنها را تغییر دهند.^{۹۹} استفاده از تکنیک نقش‌گذاری روانی، آگاهی کودکان بر رفتار خود را افزایش داده و در نهایت به خودکنترلی رفتارهای خود نظیر رفتارهای خشم‌گینانه منجر می‌شود.^{۱۰۰}

^{۱۰۱} به طور کلی می‌توان بیان کرد که در جریان نقش‌گذاری روانی، مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی کودکان رشد می‌کند و در چنین چارچوبی می‌توانند با بازپدید آوردن دوباره و چندباره موضوعات و رویدادهای مهم، احساسات خود را بیان کنند و به بینش جدیدی دست یابند.

برخلاف سایر روش‌های درمانی که کلام، مهم‌ترین نقش را ایفاء می‌کند، در روان‌نمایشگری، عمل، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است، به گونه‌ای که مهم‌ترین وجه تمایز روان‌نمایشگری نسبت به سایر روش‌های درمانی، عملی و اجرایی بودن آن است. پرخاشگری فیزیکی نیز جنبه عملی پرخاشگری است. فرد پرخاشگر به اجرای صحنه‌های واقعی (مشاجر، خودکشی، قتل، دزدی و ...) زندگی خود می‌پردازد، ایفای نقش مجدد در زمان حال موجب کاهش گزارش کلامی شده و نوعی حس تجربه واقعی را برای فرد فراهم می‌آورد. این ماهیت خلاقانه و خودانگیخته‌گونه روان‌نمایشگری به فرد اجازه می‌دهد که خشم خود را در یک محیط امن بالینی که می‌توان آن را تحلیل و درک کرد ابراز کند و به بصیرت برسد. همچنین بازی نمایشی به عنوان اجتماعی‌ترین نوع بازی، بیشترین تأثیر را بر رشد آگاهی اجتماعی در کودکان دارد. هنگامی که کودکان به بازی‌های اجتماعی و خیالی می‌پردازند، موضوع‌هایی چون «کنترل و سازش» را کشف می‌کنند، بدین معنی که آنها به مشخص کردن و چانه زدن درباره نقش‌های نمایش و موضوع نمایش می‌پردازند و اغلب وارد فرایند ظریف مذاکره با سایر کودکان می‌شوند. این‌گونه مذاکره‌ها به کودکان کمک می‌کنند تا به طور مؤثرتری با یکدیگر ارتباط برقرار سازند و برخی از تعارض‌های گریزناپذیری را که در تعامل کودکان به وجود می‌آید، حل و فصل کنند و به این ترتیب از میزان پرخاشگری بدنی آنها

98. Moreno, Blomkvist and Rützel, *Psychodrama, Surplus Reality, and the Art of Healing*, 84.

99. Lochman *et al.*, "Anger Management Interventions." 47-56.

100. Shokoohi-Yekta *et al.*, "The Relationship between Anger and Coping Strategies of Mothers of Children with Special Needs." 140-144 .

101. Valizadeh, Davaji and Nikamal, "The Effectiveness of Anger Management Skills Training on Reduction of Aggression in Adolescents Original Research Article," 1195-1199.

کاسته می‌شود.^{۱۰۲}

در تبیین اثربخشی نقش‌گذاری روانی بر کاهش میزان مؤلفه‌های پرخاشگری کودکان می‌توان بیان کرد که کودکانی که دیگران را می‌زنند، برای این کار دلایل مختلفی را دارند. از آنجا که آنها نمی‌توانند مشکلشان را با دیگران به صورت دوستانه و با گفت‌وگو حل کنند بی‌اختیار، مقاومت بدنی نشان می‌دهند. بازی‌های نمایشی برای هر کودکی فرصتی را فراهم می‌کند تا با خیال راحت، احساسات درونی خود (خشم، نفرت و بزرگی) را بروز دهد، نیازهای فوری خود را بیان کند. گروه فرصت بازخورد دادن به فرد را ایجاد می‌کند و فرد در گروه، امکان بودن و تجربه اتفاقات گذشته، آینده و فضای نامعلوم را که در دسترس زمانی و مکانی او نیستند، دارد. بنابراین از طریق این تجربه به پالایش هیجانی و رسیدن به شناخت در مورد اتفاقات دست می‌یابد. در این زمینه برفیلد (۲۰۰۳) در پژوهشی بر روی کودکان ۷-۵ سال به این نتیجه رسید که بازی به ویژه هنگامی که به صورت گروهی انجام گیرد، شیوه مناسبی برای بهبود مهارت اجتماعی است و کودک می‌تواند با تکرار موقعیت‌ها در بازی به جای نقش فعل‌پذیر، نقش فعالی را به عهده گیرد و از راه تکرار و تسلط یافتن بر موقعیت‌ها بر احساساتش غلبه کند.

در مورد اثربخشی نقش‌گذاری روانی بر کاهش ناکامی کودکان پرخاشگر می‌توان گفت کودکان در هنگام ناکامی به سرعت آشفته می‌شوند و رفتارهای پرخاشگرانه از خود نشان می‌دهند. آرام کردن چنین کودکانی بسیار دشوار است. اگر مراقبان از آنها بخواهند که نظم را رعایت کنند پرخاشگرانه رفتار می‌کنند. اغلب آنها رفتارهایی نظیر تسلیم‌ناپذیری مزمن، پرخاشگری شدید، عواطف منفی نظیر خشم را از خود نشان می‌دهند.^{۱۰۳}

در خصوص پرخاشگری رابطه‌ای می‌توان بیان کرد که آسیب روابط اجتماعی موجب آسیب رساندن به فرد پرخاشگر می‌شود که به نوعی یک پرخاشگری غیرمستقیم یا اجتماعی است. نتایج حاصله از مطالعه فوق نشان‌دهنده تغییرات مثبت رابطه‌ای کودکان به دنبال شرکت در جلسات درمانی می‌باشد. درمان نقش‌گذاری روانی می‌تواند باعث بهبود افکار، اعمال تند و خشن در رفتارهای فرد شده و باعث کسب مهارت‌های جدید در کودکان شود و این خود موجب بهبود رفتارهای ناخوشایند می‌گردد. زیرا در نقش‌گذاری روانی، مهارت‌های

۱۰۲. هیوز، روان‌شناسی بازی: کودکان، بازی و رشد، ۶۷.

۱۰۳. منا و لندی، «مشاوره با والدین خردسالان پرخاشگر یک رهیافت درمانی تلفیقی»، ۱۳۷-۱۱۱.

حل مسئله و کنترل خشم و ابراز وجود نیز آموزش داده می‌شود.^{۱۰۴} نتایج مطالعات شهیم^{۱۰۵} (۱۳۸۶) با بررسی پرخاشگری رابطه‌ای در مهدکودک‌های شهر شیراز بیان داشت که پرخاشگری رابطه‌ای منجر به محبوبیت بین همسالان می‌شود. با توجه به کاهش چشمگیر پرخاشگری رابطه‌ای در گروه کودکان تحت درمان نقش‌گذاری روانی، دو فرضیه قابل بررسی است. اول آنکه، نتایج حاصله از مطالعات شهیم (۱۳۸۶) در مورد کودکان دبستانی کمتر صادق است؛ دوم آنکه، جایگزینی رفتارهای منفی با رفتارهای مثبت و تقویت رفتارهای مثبت جدید و بهبود مهارت‌های خودآگاهی، ارتباطات بین فردی، ارتباط برقرار کردن و مقابله با هیجانات حاصل می‌شود. هالبرستد، دنهام و دانسمور^{۱۰۶} همچنین بیان می‌کنند که این کودکان، در زمینه انگیزش اخلاقی و توانایی همدلی با دیگران نیز دارای مشکل هستند. به طور خلاصه، به نظر می‌رسد که این کودکان دچار نارسایی‌هایی در تمام ابعاد شایستگی اجتماعی هستند. بنابراین، پرخاشگری تأثیر مخربی بر شایستگی اجتماعی و روابط با مراجع قدرت دارد و از شکل‌گیری هویت سالم در فرد جلوگیری می‌کند.^{۱۰۷} در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان اظهار داشت که کودکان پرخاشگر به دلیل ضعف در مهارت‌های ارتباطی - اجتماعی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی، اسناد و رفتارهای بدبینانه و خصومت‌آمیز، ضعف در شناخت، کنترل و مدیریت هیجانات خود دارند که منجر می‌شود تا در پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی به طور کارآمد و شایسته عمل نکنند و در نتیجه در موقعیت‌های اجتماعی رفتارهای نامناسبی از خود بروز نمی‌دهند و در نهایت باعث افزایش تنش با مراجع قدرت می‌گردد. نقش‌گذاری روانی با افزایش شناخت و آگاهی، کنترل و مدیریت هیجان و بهبود سبک اسنادی، نقص‌های موجود را ترمیم و افزایش روابط با مراجع قدرت را به دست می‌دهد. در تبیینی دیگر می‌توان گفت که کودکان پرخاشگر عموماً دارای هوش هیجانی پایینی هستند. یافته‌های پژوهشی بیان می‌دارند که هوش هیجانی پایین با رفتارهای مسئله‌ساز درونی، سطوح پایین همدلی، ناتوانی در تنظیم خلق‌وخو، افسرده‌خویی، اعتیاد به الکل و مواد مخدر، انحرافات جنسی، دزدی و پرخاشگری همراه است. این ویژگی‌ها مانع برقراری رابطه با همسالان می‌شود و کودک را در یادگیری ناتوان می‌سازد. در واقع کودکان

104. Holin, "Evaluating Offending Behavior Programs," 89-106.

۱۰۵. شهیم، «پرخاشگری رابطه‌ای در کودکان پیش‌دبستانی»، ۲۷۱-۲۶۴.

106. Halberstadt, Denham and Dunsmore, *Affective Social Competence*, 111.

107. Sadock and Sadock, *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioural Sciences*, 237.

پرخاشگر در ارتباط با همسالان، رفتارهای جامعه‌پسند کمتری از خود نشان می‌دهند.^{۱۰۸} کودکان پرخاشگر به علت نداشتن روابط اجتماعی سالم و شیوه‌های حل تعارض فردی و گروهی دست به اعمال تند خشن می‌زنند. راه‌حل این کودکان برای موقعیت‌های تعارض‌آمیز کمتر جامعه‌پسندانه است. آنها در مقایسه با همسالان غیرپرخاشگر نسبت به مسائل اجتماعی، پاسخ‌های ناشایسته‌تر و پرخاشگرانه‌تری بروز می‌دهند^{۱۰۹} و راه‌حل‌های بسیار پرخاشگرانه‌تری را برای دستیابی به پیامدهای مثبت در پیش می‌گیرند.

کریک و داج^{۱۱۰} (۱۹۹۶) نشان دادند که پرخاشگری به عنوان شاخص ناسازگاری اجتماعی کودک موجب عدم پذیرش این‌گونه کودکان در جمع دوستان و همسالان شده و در نهایت موجب طرد می‌شود. کودکان پرخاشگر لازم است که اجتماعی شوند و در یک رابطه خوب والد و کودکی که به پذیرش عاطفی و محدودیت رفتاری بیانجامد قرار گیرند. نقش‌گذاری روانی از طریق گسترش خزانه نقش‌ها و افزایش ظرفیت ذهن‌خوانی منجر به توسعه همدلی و افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان می‌شود و به این ترتیب سازگاری با همسالان افزایش و روابط با هم‌تایان بهبود می‌یابد و همچنین باعث افزایش هوش هیجانی در کودکان می‌شود. سازه هوش هیجانی به تفاوت افراد در پردازش، ادراک، تنظیم و مدیریت هیجان اشاره دارد. از این رو، به نظر می‌رسد که این تفاوت‌ها تأثیر معناداری بر نحوه زندگی ما همچون سلامت جسم و روان، عملکرد تحصیلی، شغلی و روابط اجتماعی داشته باشد.^{۱۱۱}

در مورد اثربخشی نقش‌گذاری روانی بر افزایش روابط با مراجع قدرت کودکان پرخاشگر می‌توان گفت کودکان پرخاشگر از فرایندهای قضاوت و ارزیابی معیوب که باعث افزایش نرخ تعارضات در رابطه با مراجع قدرت می‌شود، استفاده می‌کنند. همچنین، به نظر می‌رسد این کودکان دارای نواقصی در توانایی تجربه هیجانانگیز و خودآگاهی هیجانی می‌باشند و به روشنی در شناخت، تشخیص و درک هیجانانگیزان با کودکان عادی متفاوت هستند. به علاوه، توانایی آنها در مدیریت سازمان‌دهی هیجانانگیز ضعیف است. کودکان پرخاشگر ممکن است هیجانانگیزان را به صورت تکانشی و در زمان‌های نامناسب نشان دهند. افزون بر این، آنها

108. Cavel, *Working with Parents of Aggressive Children: A Practitioner Guide*, 1037-1051.

109. Crick and Dodge "A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanism in Children's Social Adjustment," 74-101.

110. Crick and Dodge, "Social Information-Processing Mechanisms in Reactive and Proactive Aggression," 993-1002.

111. Nelson and Schultz, "Managing Anger and Aggression in Students with Externalizing Behavior Problems: Focus on Exemplary Programs," op.cit., 295-327.

توانایی کمتری برای هماهنگ کردن مهارت‌های غیرکلامی خود در مقایسه با کودکان عادی دارند و دشواری بیشتری در فرستادن، دریافت کردن و تجربه محرک‌ها به طور هم‌زمان دارند.

نتیجه

«نفس جرم» موضوعی است که با نگاه عمیق به مسئله جرم می‌پردازد و با گسترش روزافزون جمعیت و افزایش جرم و به دنبال آن پیامدهای جرم به یکی از دغدغه‌های اصلی دولت‌ها و جوامع قضایی تبدیل شده است. بدین‌سبب با شناخت عوامل جرم‌زا (نفس جرم) به مبارزه و پیشگیری و کاهش وقوع جرم پرداخته می‌شود. دولت‌ها معمولاً در راه پیشگیری از جرم به روش‌هایی مانند تدابیر امنیتی، ایجاد زندان و افزایش نیروهای پلیس و ... می‌پردازند که در پی این اعمال تاکنون به نتیجه دقیق و ثابتی به صورت حتمی در کاهش وقوع جرم دست نیافته‌اند. نخستین گام مبارزه با بزهکاری ریشه‌یابی تنش‌های درونی (اعم از اضطراب، تکانش‌گری، خشم و افسردگی ...) از سنین پایین است. در این میان پرخاشگری متداول‌ترین نابهنجاری شناخته‌شده است که تا سنین بزرگسالی ادامه می‌یابد. از این رو، رهیافت سایکودرام (روان‌نمایش‌گری)، یکی از کاراترین ابزارهای وارسی گزاره‌های ذهنی است. شخص در صحنه روان‌نمایش‌گری، در عمیق‌ترین نقطه وجود خویش می‌ایستد و از آنجا بر خویشتن می‌نگرد، و به انتقاد از خویشتن می‌پردازد. همچنین نمایش نابودکننده یأس و ناامیدی است. وقتی نمایش را از این دیدگاه بنگریم، درک خواهیم کرد که چرا مرگ، حادثه، قتل و تراژدی و ... تماشاگران و بازیگران را نمی‌آزارد. برای آفریدن راهی جز تحمل درد وجود ندارد. شرح زندگی آدمیان بر زمین شرح مصائب آنان است. اما آدمی محکوم به شکست نیست. افراد در نمایش این توان را دارند که هربار رنج تازه‌ای را متحمل شوند تا هیئت جدیدی را تجسم بخشند، چراکه روان‌نمایش‌گری، تمرین نوعی زیستن است که بر اساس آن شخص به سبب اشتباهاتش مورد تنبیه قرار نمی‌گیرد.

بنابراین آنچه از جمع‌بندی نتایج به دست آمده این پژوهش حاصل شد این است که اجرای روش درمانی روان‌نمایش‌گری به عنوان یک راهکار مناسب جهت درمان رفتارهای خشونت‌آمیز است و می‌تواند به عنوان جایگزینی برای مجازات‌های کلاسیک و مرسوم پرخاشگری در دسترس مراجع قضایی قرار گیرد. به بیانی دیگر، انتظار می‌رود تا از روش درمانی روان‌نمایش‌گری به عنوان شیوه‌ای مؤثر جهت درمان رفتارهای خشونت‌آمیز نوجوانان

و جوانان و همچنین جایگزینی برای مجازات‌های کلاسیک و مرسوم پرخاشگری به کار گرفته شود.

فهرست منابع

الف. منابع فارسی

- آشوری، محمد. «سیاست‌های قضایی جدید در خصوص نوجوانان». *قضاوت* ۲(۱۹) (۱۳۸۲): ۱۶-۱۱.
- ابراهیمی‌قوام، صغری. «بررسی نظریه‌ها و فرایندهای روان‌شناختی در تبیین جرایم و کاربرد آنها در تدوین برنامه‌های کاهش جرم». *فصلنامه کارآگاه* ۲(۲) (۱۳۸۷): ۱۰۱-۱۲۲.
- اسکیان، پرستو. «بررسی تأثیر روان‌نمایشگری (روان‌نمایشگری) بر افزایش تمایزیافتگی دانش‌آموزان دختر دبیرستان منطقه ۵». پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره، تهران: دانشگاه تربیت معلم، ۱۳۸۴.
- اکبری، ابوالقاسم. *مشکلات نوجوانی و جوانی*. تهران: نشر ساوالان، ۱۳۹۲.
- امرای، مجید. *ده قدم با نقش‌گذاری روانی، نقش‌گذاری روانی در ترک عادت‌های مرضی*. تهران: طهورا، ۱۳۹۳.
- امرای، مجید. *نقش‌گذاری روانی در مسیر تکامل*. تهران: نشر دانژه، ۱۳۸۹.
- امرای، مجید. *نمایش درمانی راهی برای آزادسازی ذهن*. تهران: انتشارات طهورا، ۱۳۹۵.
- بدار، لوک، ژوزه دزیل، و لوک لامارچ. *روان‌شناسی اجتماعی*. ترجمه حمزه گنجی. تهران: نشر ساوالان، ۱۳۹۰.
- برفیلد ار. *بازی‌درمانی*. ترجمه فاطمه بهنیا، زهرا برزگر و معصومه پورمحمدرضا تجربی. تهران: انتشارات رشد، ۱۳۹۱.
- بلانر، آدام. *تئاتر درمانی درون‌پردازی روان‌درمانی با شیوه‌های نمایشی*. ترجمه حسن حق‌شناس و حمید اشکانی. تهران: انتشارات رشد، ۱۳۹۴.
- توانگر، لیلا، ناهید متعب و فریبا یزدخواستی. *سایکودراما و ابعاد روان‌شناختی*. تهران: نشر سخنوران، ۱۳۹۲.
- ثنایی، باقر. *روان‌درمانی و مشاوره گروهی*. تهران: انتشارات چهر، ۱۳۹۵.
- خدایاری‌فرد، محمد. «روان‌درمانگری و توان‌بخشی زندانیان و بررسی اثربخشی آن در زندان رجایی‌شهر». طرح پژوهشی، تهران: دانشگاه تهران، ۱۳۸۶.
- دادستان، پریخ. *روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا نوجوانی*. جلد اول. تهران: انتشارات سمت، ۱۳۹۰.
- رافضی، زهره. «نقش آموزش کنترل خشم به نوجوانان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله در کاهش پرخاشگری». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، ۱۳۸۳.
- رجیبی‌پور، محمود. *پژوهشی در مبانی پیشگیری اجتماعی رشد‌مدار از بزهکار یا اطفال و نوجوانان*. تهران: نشر میزان، ۱۳۹۱.
- زابلی، پریرسا، باقر ثنایی ذاکر و منصورعلی حمیدی. «سنجش سودمندی روش روان‌نمایشگری در بهبود

- مه‌ارت‌های رفع تعارض مادران با دختران دانش‌آموزان اول دبیرستان منطقه ۲ تهران». *فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره* ۱۳(۴) (۱۳۸۴): ۸۱-۹۸.
- زارع، مهدی، عبدالله شفیع‌آبادی. «مقایسه اثربخشی عقلانی - عاطفی - رفتاری و روش مشاوره روان‌نمایشگری در افزایش سلامت عمومی و ابرازگری هیجانی مراجعان زن». *مجله مطالعات زنان* ۱(۲) (۱۳۸۶): ۱۴۸-۱۸۱.
- شهیم، سیمیا. «پرخاشگری رابطه‌ای در کودکان پیش‌دبستانی». *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران* ۱۳(۳) (۱۳۸۶): ۲۶۴-۲۷۱.
- صبوری، زهرا. «بررسی اثربخشی آموزش گروهی حلم بر کاهش پرخاشگری فرزندان شاهد و غیرشاهد ایثارگر ۱۲ تا ۱۸ ساله شهر آبدانان». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۸۸.
- عبداللهی بقرآبادی، قاسم. «بررسی تأثیر بازی‌درمانی با استفاده از ماسه بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان پسر ناشنوا ۸ تا ۱۱ ساله شهر تهران». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۸۷.
- فرانکن، رابرت. *انگیزش و هیجان*. ترجمه حسن شمس اسفندآباد، سوزان امامی‌پور و غلامرضا محمودی. تهران: نشر اردیبهشت، ۱۳۹۵.
- کاظمیان مقدم، کبری، غلامحسین کریمی کهکی. «بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی الیس و پرخاشگری دانش‌آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان». *فصلنامه روان‌شناسی و دین* ۱۱(۱۳۸۹): ۱۰۳-۱۲۷.
- کراهه، باربارا. *پرخاشگری از دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی*. ترجمه محمدحسین نظری‌نژاد. تهران: انتشارات رشد، ۱۳۹۰.
- کریمی، یوسف. *روان‌شناسی اجتماعی، نظریه، مفاهیم و کاربردها*. تهران: نشر ارسباران، ۱۳۹۵.
- کیمیایی، سیدعلی، محمدرضا رفتار و عاطفه سلطانی‌فر. «آموزش هوش هیجانی و اثربخشی آن بر کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشجو». *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، مطالعات تربیتی و روان‌شناسی* ۱(۱) (۱۳۹۰): ۱۶۶-۱۵۳.
- گاطع‌زاده، عبدالامیر. «بررسی تأثیر تئاتر درمانی (سایکودراما) بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر». *مجله روان‌شناسی اجتماعی* ۸(۲۸) (۱۳۹۲): ۶۹-۷۸.
- لوتون، او. *راهنمای متخصصان بالینی برای روان‌نمایشگری*. ترجمه فریبا یزدخواستی، ساناز جوکار و سولماز جوکار. اصفهان: انتشارات نگار اصفهان، ۱۳۸۸.
- ملکی، صدیقه، مسعود فالاحی خشک‌ناب، ابوالفضل ره‌گوی و مهدی رهگذر. «بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارت کنترل خشم بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر ۱۵-۱۲ سال». *نشریه پرستاری ایران* ۲۴(۶۹) (۱۳۹۰): ۲۶-۳۵.
- منا، روزانه، سارا لندی. «مشاوره با والدین خردسالان پرخاشگر یک رهیافت درمانی تلفیقی». ترجمه احمد به‌پژوه. *فصلنامه روش‌شناسی علوم انسانی* ۳۱(۱۳۸۱): ۱۱۱-۱۳۷.

ناظر، محمد، بهروز بیرشک، بهروز جلیلی. «کاربرد سه روش درمانی در کاهش رفتار پرخاشگرانه کودکان پرخاشگر». فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (اسرار) ۷(۳) (۱۳۷۹): ۸۲-۷۷.

نجفی ابرنآبادی، علی حسین. *تقریرات درس جرم‌شناسی (پیشگیری)*. قم: مجتمع آموزش عالی قم، ۱۳۸۱.

نریمانی، محمد، اسماعیل بیابانگرد و سوران رجیبی. «بررسی کارآمدی روان‌نمایشگری بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان نارساخوان». فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی ۵(۲) (۱۳۸۵): ۶۳۸-۶۲۳.

نوابی‌نژاد، شکوه. *نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی گروهی*. قم: چاپ باران قم، ۱۳۹۱.

هیوز، فرگاس پیتز. *روان‌شناسی بازی: کودکان، بازی و رشد*. ترجمه کامران گنجی. تهران: انتشارات رشد، ۱۳۹۱.

ب. منابع انگلیسی

Allen, Joseph P., Cynthia Moore, Gabriel Kuperminc, Kathy Bell. "Attachment and Adolescent Psychosocial Functioning." *Child Development* 69(5) (1998): 1406-1419.

Ballard, Mary E., Kelvin T. Rattley, Willie C. Fleming and Pamela Kidder-Ashley. "School Aggression and Dispositional Aggression among Middle School Boys." *Research in Middle Level Education* 27 (2015): 1-11.

Blatner, A. "Applications of Psychodramatic Methods in Everyday Life." In *Applications of Psychodrama*, edited by J. Gershoni, 8-13. New York: Springer, 2003.

Cavel, TA. *Working with Parents of Aggressive Children: A Practitioner Guide*. Washington, DC, US: American Psychological Association Publication, 2000.

Crick, NR, KA Dodge. "A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanism in Children's Social Adjustment." *Psychological Bulletin* 115 (1994): 74-101.

Crick, NR, KA Dodge. "Social Information-Processing Mechanisms in Reactive and Proactive Aggression." *J Child Develop* 67(3) (1996): 993-1002.

Davidson, LM, MK Demaray. "Social Support as a Moderator between Victimization and Internalizing Externalizing Distress from Bullying." *School Psychology Review* 36(3) (2007): 383-405.

Ebrahimi, F. "The Effect of Psychodrama on Depression among Women with Chronic Mental Disorder." *European Psychiatry* (26) (2011): 621-637.

Fong, J. "Psychodrama as a Preventive Measure: Teenage Girls Confronting Violence." *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometrists* 59(3) (2006): 99-108.

Friendship, C, L Blud, M Erikson, D Thorton. "Cognitive Behavioral Treatment for Imprisoned Offenders: An Evaluation of HM Prisons Service's Cognitive Skills Programs." *Leg Criminol Psychol* 8 (2003): 103-117.

Gata, M, D Lara, S Anderea, T Paolo, C Givanni, S Rosavia, C Bonafede and B Pierantnio. "Analytical Psychodrama with Adolescents Suffering from Psycho Behavioral Disorder: Short-Term Effects on Psychiatric Symptoms." *The Art in Psychology* 37(3) (2010): 240-247.

Gezait, K Meftah, Mey S See Ching, Abdullah M Ng Lee Yen, "The Role of Psychodrama Techniques to Decrease the Level of School Violence in the Arab World." *Interdisciplinary Journal of Family Studies* 17(2) (2012): 165-185.

- Halberstadt, AG, SA Denham and JC Dunsmore. *Affective Social Competence*. University of Szeged, Hungary: Published by Blackwell Publisher, 2001.
- Holin, CR. "Evaluating Offending Behavior Programs." *Criminology and Criminal Justice* 8 (2008): 89-106.
- Israel, S, and RP Ebsten. *Aggression and Criminal Behavior, Citable Review in the Life Sciences*. Washington: Willey Online. Retrieved, 2016.
- Jentery, D. "Anger Management and May not Help at all." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (3) (2007): 422-441.
- Karataş, Z, DZ Gökçakan. "The Effect of Group-Based Psychodrama Therapy on Decreasing the Level of Aggression in Adolescents." *Türk Psikiyatri Derg* 20(4) (2009): 357-366.
- Karatas, Z, Z Gokcakan. "A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression." *Educational Sciences: Theory and Practice* 9(3) (2009): 1441-1452.
- Karatas, Z. "Investigating the Effects of Group Practice Performed Using Psychodrama Techniques on Adolescents' Conflict Resolution Skills." *Educational Sciences: Theory & Practice* 11(2) (2011): 609-614.
- Kazdin, AE. "Evidence-Based Treatment and Practice: New Opportunities to Bridge Clinical Research and Practice, Enhance the Knowledge Base, and Improve Patient Care." *Am Psychol* 63(3) (2008): 146-59.
- Khaled, Meftah G. "The Role of Psychodrama Techniques in Reducing the Libyan Adolescent's Level of Aggressive Behavior among Interdisciplinary." *Journal of Family Studies* XVII (2) (2012): 165-185.
- Li, J, D Wang, Z Guo and K Li. "Using Psychodrama to Relieve Social Barriers in an autistic Child: A Case Study and Literature Review." *International Journal of Nursing Sciences* 2(4) (2015): 402-407.
- Lin, D, MP Boyle, P Dollar, H Lee, ES Lein, P Perona and DJ Anderson. "Functional Identification of an Aggression Locus in the Mouse *Hypothalamus*." *Nature* 470(7333) (2011): 221-226.
- Lochman, JE, NR Palardy, HK McElroy, N Phillips and KJ Holmes. "Anger Management Interventions." *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention* 1(1) (2004): 47-56.
- Michela, G, Dal Zotto L, Del Col L, Spoto A, Testa Costantino Paolo, Ceranto Giovanni, Sorgato Rosaria, Bonafede Carolina, Battistella Pier Antonio. "Analytical Psychodrama with Adolescents Suffering from Psycho-Behavioral Disorder: Short-Term Effects on Psychiatric Symptoms." *The Arts in Psychotherapy* 37(3) (2010): 240-247.
- Milosevic, Vladimir. "Psychodrama and the War: Therapists' Dilemmas and Challenges in Work with an Experiential Educational Psychodrama Group." *International Journal of Psychotherapy* 5(2) (2000): 167-173.
- Moreno, ZT, LD Blomkvist, and T Rützel. *Psychodrama, Surplus Reality, and the Art of Healing*. London: Routledge, 2000.
- Nelson, WM, JR Schultz. "Managing Anger and Aggression in Students with Externalizing Behavior Problems: Focus on Exemplary Programs." In *Cognitive-Behavioral Interventions for Emotional and Behavioral Disorders*, edited by M.J.R., Van A., J.E Lochman, and F.M. Gresham, 295-327. New York, NY: Guilford Press, 2009.
- Pinna, F., M.Tuscani, C.Dessi, G.Pittaluga, A.Fiorilo, B. Carpinello. "Violence and Mental Disorders. A Retrospective Study of People in Charge of a Community Mental Health Center." *International Journal of Psychiatry* 47(2016): 122-128.
- Power, TI. "Editorial Note: The Context of Peer Victimization." *School Psychology*

Review 36 (2007): 343-344.

Ramirez J., Martin, Fung Lai-chu, Annis., Jesús María Alvarado Izquierdo., Luis Clemente Millana Cuevas, "Justification of Interpersonal Aggression in Hong Kong and Spain." *The Open Psychology Journal* 4 (2011): 64-72.

Ryan, RM, and EL Deci. "A Self-Determination Approach to Psychotherapy: The Motivational Basis for Effective Change." *Canadian Psychology* 49 (2008): 186-193.

Sadock, BJ, and VA Sadock. *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioural Sciences*. 10th Ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins D. Bord, K (no date). Child Development Specialist, Department of Family North Carolina and Consumer Science. North Carolina Cooperative Extension Publications & Website, 2007.

Shokoohi-Yekta, M, B Ghobary-Bonab, S Alimohammadi, N Zamani, and J Javad Pourkarimi. "The Relationship between Anger and Coping Strategies of Mothers of Children with Special Needs." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 205 (2011): 140-144.

Singal, S. "The Efficacy of Psychodrama in the Treatment of Oppositional and Defiant Adolescents." Ph.D. diss. Montreal: McGill University, 2003.

Smeijsters, H, G Cleven. "The Treatment of Aggression Using Arts Therapies in Forensic Psychiatry: Results of a Qualitative Inquiry." *The Arts in Psychotherapy* 33(1) (2006): 37-58.

Smokowski, PR, M Bacallao. "Entre Dos Mundus-between Two Worlds Youth Violence Prevention—Comparing Psychodramatic and Support Group Delivery Formats." *Small Group Research* 40 (2009): 3–27.

Sokoloff, M. *The Use of Psychodrama in Resolving Multicultural Parent-Child Conflict*. ProQuest Information and Learning Company. UMI Number: 3250920, 2007.

Sommer, J., M. Hinsberger, T.Elbert, L. Holtzhausen, D. Kaminer, S. Seedat, S. Madikane, and R. Weierstall. "The Interplay between Trauma, Substance Abuse and Appetitive Aggression and Its Relation to Criminal Activity among High-Risk Males in South Africa." *Addict Behav* 64 (2017): 29-34.

Stewart, A, S Denison, E Waterson. *Pathway from Child Maltreatment to Juvenile Offending*. Queensland, Australia: School of Criminology and Criminal Justices, Gtiff University, 2002.

Taillieu, T.L., D.A.Brownridge, J. Sareen, and T.O. Afifi. "Childhood Emotional Maltreatment and Mental Disorders: Results from Nationally Restorative Adult Sample from The United States." *Child Abuse and Neglect* 1(59) (2016): 1-12.

Tolbert, YR. "Interweaving Art Therapy and Dialectical Behavior Therapy for Group with Adolescent." Ph.D. diss. Ohio, United States: Ursulin College, 2006.

Valizadeh, S, RBO Davaji, and M Nikamal. "The Effectiveness of Anger Management Skills Training on Reduction of Aggression in Adolescents Original Research Article." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 5 (2010): 1195-1199.

Verdon, M, R Morrison, and PH Hemsworth. "Rearing Piglets in Multi – Litter Group Lactation Systems: Effects on Piglet Aggression." *Behavior Science* 183 (2016): 35-41.

Word Health Organization. "Early Childhood Development and Disability." *Child Development* 368 (2012): 1-34.

Wyckoff, JP. "Aggression and Emotion: Anger, Not General Negative Affect, Predicts Desire to Aggress." *Personality and Individual Difference* 101 (2016): 220-226.

**Assessing the Effectiveness of Psychodrama
on Decreasing Aggression of Children
(Using Psychodrama instead of Classical Methods
of Punishing Violent Behaviors)**

Dr. Mohammad Ashouri

Professor of the University of Tehran/ Islamic Azad Science and Research Branch of Tehran, Iran
Email: ashouri_mohammad@gmail.com

&

Elmira Soleimany Savad Roudbary

Undergraduate Masters, Department of Criminal Law and Criminology,
Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
Email: elmirasolimani@gmail.com

The aim of this study was to assessing the effectiveness of psychodrama on decreasing aggression of children. For this purpose, one school was selected randomly from schools in Babolsar and students were assessed by Nelson's aggression questionnaire. Twelve people who received high scores in an aggressive questionnaire were selected as the subjects and randomly they were divided into two groups control groups (n=6) and experimental (n=6). The scores obtained from the questionnaires were considered as pre-test scores. In the next stage, the experimental group participated in the 12 sessions of group training in the form of a weekly 1.5 hour interventional psychotherapy treatment. This was while the control group did not receive any interventions. At the end of the intervention, both groups were subjected to post-test and after 2 months, both groups were followed up. Finally, the data were analyzed using one-way covariance analysis (ANCOVA). The results showed that psychological role has been effective in reducing overall aggression, failure, physical aggression, relationships with peers and relationships with authority authorities. Based on the findings, it is suggested that psychoanalytic treatments can be used as an effective intervention in reducing violence and aggression, so that the judicial authorities can use this treatment as the punishment of teenagers who are accused of anger and violence and aggression.

Keywords: Aggression, Growth Prevention, School Children, Psychodrama.

Journal of CRIMINAL LAW AND CRIMINOLOGY

VOL. VI, No. 1

2018-1

- **Reflections on the Criminalization of Use of Chemical Weapons and ICC's Jurisdiction Ratione Temporis on this Crime in the light of the Iraq - Iran War**
Dr. Mahdi Abdulmaleki & Dr. Seyed Ghasem Zamani
- **Criminological Investigation of Violence by Football Fans**
Majid Aghaee & Dr. Ali saffari
- **Assessing the Effectiveness of Psychodrama on Decreasing Aggression of Children (Using Psychodrama instead of Classical Methods of Punishing Violent Behaviors)**
Dr. Mohammad Ashouri & Elmira Soleimany Savad Roubary
- **Interim Order in Criminal Matters**
Dr. Mansour Rahmdel
- **Iran's Judicial Criminal Policy on Alternatives to Imprisonment**
Dr. Hossein Gholami & Davood Khaksar
- **The Study of Marginalization's Impact of Crime (Marginalization Districts of Dowlat Abad in the Kermanshah)**
Dr. Tahmoores Bashirie & Mohammad Saeed Mozafari
- **Using Cultural Criminology in Analysis Minor and Juvenile Delinquency by Relay on Carnival, Adrenalin and Second Life Concepts**
Dr. Sara Aghaei



S. D. I. L.

The S.D. Institute of Law

Research & Study