

The effectiveness of Lacanian analysis group therapy on empathy, social acceptance and social competence in adolescent girls in Tehran city: two months follow-up

Lila Hatam Tahrani Moghadam¹, Maryam Mousavi Nike², Seyed Kazem Malakouti²

1-Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Naser Khosro Institute of Higher Education, Saveh, Iran (Corresponding Author). E-mail: hatamtehrani20@gmail.com

2- Assistant professor, Department of Psychology, Naser Khosro Institute of Higher Education, Saveh, Iran.

Received: 13/06/2020

Accepted: 19/08/2020

Abstract

Introduction: The occurrence of significant changes in adolescence can affect empathy, acceptance and competence in adolescents. Therefore, psychoanalytic interventions are necessary for adolescent emotional and social adjustment.

Aim: The purpose of this study was to determine effectiveness of Lacanian analysis group therapy on empathy, social acceptance and social competence.

Method: This study was a research design was quasi-experimental with pretest-posttest and control group with two-month follow-up. The population of this study included all the female students' high school of Tehran city in year 2018-2019. In this study, 30 female students were considered as the sample size in two experimental groups (15 students) and control (15 students). The experimental group underwent 6 sessions Lacanian analysis group therapy 90 minutes and but control group received no intervention and remained in the waiting list. To collect data empathy scale Jolliffe and Farrington, social desirability scale of Marlowe- Crowne and social competence scale of Felner, Lease Phillips. Data analysis was performed using of covariance with SPSS 24.

Results: The findings showed that Lacanian analysis group therapy had a significant effect on emotional empathy ($F=6.29$), cognitive empathy ($F=4.41$), acceptance ($F=5.36$), cognitive competence ($F=18.47$), behavioral ($F=20.99$), emotional ($F=4.34$), motivational ($F=17.54$) in post-test and after a two month follows up ($P<0.05$).

Conclusion: Results highlight the importance of Lacanian analysis group therapy for empathy, social acceptance and social competence in adolescent girls and providing new perspectives in clinical interventions. So pay attention to the effectiveness of analysis group therapy in counseling and psychotherapy of teen girls has a special significance.

Keywords: Group therapy, Empathy, Social distance, Social competence

How to cite this article : Hatam Tahrani Moghadam L, Mousavi Nike M, Malakouti SK. The effectiveness of Lacanian analysis group therapy on empathy, social acceptance and social competence in adolescent girls in Tehran City: two months follow-up. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2020; 7 (4): 105-121 .URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-915-en.pdf>

اثربخشی گروه درمانی تحلیلی لاکانی بر همدلی، پذیرش اجتماعی و کفايت اجتماعی: با پیگیری دو ماهه

لیلا حاتم طهرانی مقدم^۱، مریم موسوی نیک^۲، سید کاظم ملکوتی^{۲*}

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی ناصر خسرو، ساوه، ایران (مؤلف مسئول).
ایمیل: hatamtehrani20@gmail.com

۲. استاد دیار، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی ناصر خسرو، ساوه، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۵/۲۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۳/۲۴

چکیده

مقدمه: وقوع تغییرات چشمگیر در نوجوانی می‌تواند همدلی، پذیرش اجتماعی و کفايت اجتماعی نوجوانان را تحت الشعاع قرار دهد. بنابراین، مداخلات روان تحلیلی بر سازش یافتنگی هیجانی و اجتماعی نوجوانان ضرورت دارد.

هدف: هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی گروه درمانی تحلیلی لاکانی بر همدلی، پذیرش اجتماعی و کفايت اجتماعی بود.

روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل با پیگیری دو ماهه بود. در این پژوهش جامعه آماری کلیه نوجوانان دختر مدارس دولتی دوره متوسطه منطقه ۲ شهر تهران در سال ۹۸-۹۹ بودند. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده تعداد ۳۰ نفر از آنان در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروه درمانی تحلیلی لاکانی قرار گرفتند؛ اما گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند. از مقیاس همدلی جولیف و فارینگتون (۲۰۰۶)، پذیرش اجتماعی کراون-مارلو (۱۹۶۰) و کفايت اجتماعی فلنر، لیس و فلپس (۱۹۹۰) به منظور گردآوری اطلاعات استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از تحلیل کواریانس با SPSS ورژن ۲۴ استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که گروه درمانی تحلیلی لاکانی بر همدلی عاطفی ($F=6/29$) و شناختی ($F=4/41$)، پذیرش ($F=5/36$)، کفايت شناختی ($F=18/47$)، رفتاری ($F=20/99$)، هیجانی ($F=4/34$) و آمایه‌های انگیزشی ($F=17/54$) گروه آزمایش تأثیر معناداری در پس آزمون و پیگیری داشته است ($P<0.05$).

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش اثربخشی گروه درمانی تحلیلی لاکانی را در بهبود همدلی، پذیرش اجتماعی و کفايت اجتماعی دختران نوجوان مورد تائید قرار داد. بنابراین با توجه به اثربخشی گروه درمانی تحلیلی در محیط‌های مشاوره و روان‌درمانی برای بهبود مشکلات دختران نوجوان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: گروه درمانی تحلیلی لاکانی، همدلی، پذیرش اجتماعی، کفايت اجتماعی

مقدمه

الیناواتی^{۱۲}، ۲۰۲۰) و کمک می‌کند افراد با دنیای اجتماعی خود پیوند برقرار کنند و با افزایش هوش هیجانی^{۱۳} در آنان، باعث بهبود روابط اجتماعی بین افراد می‌شود (تیواری و بهات^{۱۴}، ۲۰۲۰) و یکی از حیاتی‌ترین مهارت‌های اجتماعی یادگیرنده‌گان جوان است که می‌توان آن را رشد داد (موسیان، طلایی، فرادانش و بختیاری، ۱۳۹۸). همچنین همدلی به عنوان یک نیروی انگیزشی انسجام گروهی را در نوجوانان را بهبود بخشدیده و باعث پذیرش اجتماعی^{۱۵} افراد از سوی دیگران می‌شود (ریف، کتلار و ویفرینک^{۱۶}، ۲۰۱۰).

براساس نتایج یک پژوهش، نوجوانانی که از همدلی قابل توجه در خودشان برخوردار هستند، از نگاه دیگران مقبول‌تر هستند و پذیرش اجتماعی بالایی در نزد دیگران دارند (پاسکوآل- ساگاستیزابال، دل-پرتو^{۱۷} و همکاران، ۲۰۱۹). احساس ارزشمندی و پذیرفته شدن از سوی همسالان و جامعه با عنوان پذیرش اجتماعی شناخته شده است؛ به عبارت دیگر، پذیرش اجتماعی به عنوان مقبول و مورد پذیرش بودن فرد از سوی خانواده، اطرافیان، دوستان و همسالان تعریف شده است (فریرا، آگویار، کوریا، هیالهو و پیمتنل^{۱۸}، ۲۰۱۹).

پذیرش اجتماعی باعث می‌شود که نوجوانان از میان مهارت‌های ارتباطی بین فردی و حمایت اجتماعی بالایی برخوردار شوند، به طوری که مقبولیت و پذیرش آنان از سوی همسالان باعث دریافت حمایت‌های اجتماعی لازم از سوی گروه دوستان می‌شود (ژانگ، ونگ، چن و

نوچوانی دوره‌ای با شروع و طول مدت متغیر، بین کودکی و بزرگسالی است که از جمله مشکلات آن‌ها می‌توان به مشکلات جنسی (آگبی، اوگوستینا، ایتیتا و پارتریک^۱، ۲۰۲۰)، ناتوانی در تنظیم هیجانات (اسچویزر، گوتلیب و بالکمور^۲، ۲۰۲۰)، نامیدی (بریس، الکساندر، فراسر و فابس^۳، ۲۰۲۰)، ناتوانی در دوست‌یابی (بن، هائو و جکسون^۴، ۲۰۲۰)، رفتارهای پرخطر و مصرف مواد مخدر (میوتون^۵ و همکاران، ۲۰۲۰) اشاره کرد. افرون بر چنین مشکلاتی، یکی دیگر از مشکلات نوجوانان در این سنین پایین بودن سطح همدلی در نوجوانان دختر است (وزیری و لطفی عظیمی، ۱۳۹۰). همدلی^۶ به عنوان یک سازه شناختی و هیجانی (بی‌آن، ژو، ایکسا، لی و ژانگ^۷، ۲۰۲۰؛ اسزوستر و جاریموویچ^۸، ۲۰۲۰)، به عنوان ظرفیت افراد برای ادراک و فهم رفتار دیگران، تجربه هیجانات و احساسات آن‌ها و بیان آنچه که در ک کرده‌ایم توصیف شده است که بعد شناختی آن به توانایی در ک دیدگاه‌های طرف مقابل اشاره دارد (تارانتینو، دس دی گاسپریس، ماسیو و پینو^۹، ۲۰۱۹) و همدلی عاطفی به واکنش‌های عاطفی فرد است (مارتیناک دورسیس، اسموچور-آزیک، رونسویک-زوکوویک و کولیک- وهووس^{۱۰}، ۲۰۱۹). همدلی نقش مهمی در بهبود مهارت‌های ارتباطی^{۱۱} افراد ایفا می‌کند (نوراهمن، ایستاینی و

¹- Egbe, Augustina, Itita, Patrick & Bassey

²- Schweizer, Gotlib & Blakemore

³- Bryce, Alexander, Fraser & Fabes

⁴- Benner, Hou & Jackson

⁵- Mewton

⁶- Empathy

⁷- Yang, Zhu, Xia, Li & Zhang

⁸- Szuster & Jarynowicz

⁹- Tarantino, De Gasperis, Mascio & Pino

¹⁰- Martinac Dorčić, Smojver-Ažić, Rončević Zubković & Kolić-Vehovec

¹¹- Communication skills

¹²- Nurahman, Isnaeni & Ellianawati

¹³- Emotional intelligence

¹⁴- Tiwari & Bhat

¹⁵- Social acceptance

¹⁶- Rieffe, Ketelaar & Wiefferink

¹⁷- Pascual-Sagastizabal

¹⁸- Ferreira, Aguiar, Correia, Fialho & Pimentel

کمک کند. یکی از روان درمانی‌های متکی بر روانکاوی، روان درمانی مبتنی بر آموزه‌های لاکانی است که در ایران پژوهش در مورد آن انجام نشده است. با توجه به اهمیت همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی در نوجوانان به کارگیری مداخلات روان‌شناختی می‌تواند به بهبود مشکلات نوجوانان در این زمینه کمک کند. در پیشینه پژوهش مداخلاتی همانند معنا درمانی بر کفایت اجتماعی (سروریان، تقی زاده و متو، ۱۳۹۵)، بررسی نقش همدلی در رشد کفایت اجتماعی (هیرن، توماس و زولچ، ۲۰۱۹)، آموزش تنظیم هیجانی بر پذیرش اجتماعی و همدلی (خوش روش، خسرو‌جاوید و حسین خانزاده، ۱۳۹۴)، طرحواره درمانی هیجانی بر پذیرش اجتماعی (تاشکه، دوازده امامی، بازانی، شاه حسینی و مصطفی لو، ۱۳۹۷)، آموزش حل مسئله اجتماعی بر مؤلفه‌های کفایت اجتماعی (بیرامی، هاشمی نصرت‌آباد، میرنسب و کلیایی، ۱۳۹۷) و درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر نظم جویی شناختی هیجان و همدلی (عثمانی و شکری، ۱۳۹۸) مورد بررسی قرار گرفته‌اند؛ اما یکی از درمان‌های که بر روی متغیرهای مورد نظر در نوجوانان مورد بررسی و اثربخشی قرار نگرفته است، گروه درمانی تحلیلی^{۱۰} است. لاکان نیز با نوعی چرخش پسا ساختار گرایانه، به این نتیجه رسید که برای رسیدن به ناخودآگاه هیچ راهی وجود ندارد؛ جز از طریق ایجاد و برقرار ساختن بستر «گفتمن» بین روانکاو و بیمار. کار لاکانی به طرزی عمیقاً بحث‌انگیز روانکاوی را هم در مقام نظریه ذهن ناخودآگاه و هم در مقام فعالیتی بالینی دگرگون کرده است (هومر^{۱۱}، ۲۰۰۴؛ ترجمه جعفری و طاهابی، ۱۳۹۶).

^۹- Hirn, Thomas & Zoelch

^{۱۰}- Analysis group therapy

^{۱۱}- Homer

تانگ^۱، ۲۰۱۹). همچنین پذیرش اجتماعی به پاسخ‌هایی اشاره دارد که افراد دوست دارند بر اساس هنجارهای فرهنگی، در اجتماع مورد پسند واقع شده و مطلوبیت اجتماعی کسب کنند (ساربسکو، کاستی و روسو^۲، ۲۰۱۲). به طوری که مشکل در ارتباط اجتماعی و حل مسائل اجتماعی می‌تواند موجب بروز مشکلاتی در پذیرش اجتماعی گردد. پذیرش اجتماعی شامل اعتماد به خوب بودن ذات دیگران و نگاه مثبت به ماهیت افراد است (پارک، کیم، کیم، یی، جونگ، چای و روح^۳، ۲۰۱۵). از طرفی دیگر کفایت و شایستگی اجتماعی^۴ نقش مهمی در زندگی اجتماعی و فردی افراد ایفا می‌کند (فرناندس^۵ و همکاران، ۲۰۱۹). کفایت اجتماعی، با بهبود بهزیستی در نوجوانان نقش مهمی در یادگیری آنان در محیط مدرسه نیز دارد (زاچریسون، جانسون و لامر^۶، ۲۰۱۹). نوجوانانی که از کفایت اجتماعی کمتری برخوردار هستند، مشکلات رفتاری بیشتری در زندگی اجتماعی و در محیط مدرسه در تعامل با همسالان خود تجربه می‌کنند (هوکلبرگ، کیلز، اوگدن و هامرستروم^۷، ۲۰۱۹). وقتی دانش‌آموزان از کفایت اجتماعی سطح بالایی نسبت به دیگران برخوردار نباشند در محیط مدرسه نیاز با معلمان خود مشکلات تحصیلی و ارتباطی بیشتری از خود بروز می‌دهند (بیلر سیهان^۸ و همکاران، ۲۰۱۹) با توجه به اهمیت همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی در نوجوانان به کارگیری مداخلات روان‌شناختی درمانی می‌تواند به بهبود مشکلات نوجوانان در این زمینه

^۱- Zhang, Wong, Chen & Tang

^۲- Sarbescu, Costea & Rusu

^۳- Park, Kim, Kim, Yi, Jeong, Chae & Roh

^۴- Social competence

^۵- Fernandes

^۶- Zachrisson, Janson & Lamer

^۷- Hukkelberg, Keles, Ogden & Hammerstrøm

^۸- Bilir Seyhan

مناطق ۲۲ گانه شهر تهران منطقه ۲ و از آن منطقه به صورت تصادفی ساده دو مدرسه انتخاب و سپس پرسشنامه‌های پژوهش بر روی دانشآموزان آن مدارس اجرا و از بین آن‌هایی که نمرات پایین‌تری کسب کردند تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند. بعد از این مرحله با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی تعداد ۳۰ نفر مورد نظر در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروه درمانی تحلیلی لاکانی قرار گرفت؛ در این مدت گروه کنترل در لیست انتظار گروه درمانی قرار داشتند. جلسات درمانی در بازه زمانی ۶ مهر ۱۳۹۸ تا ۱۱ آبان ۱۳۹۸ به طول انجامید که در مجموع ۶ جلسه آموزش داده شد. بعد از اتمام جلسات درمانی از هر دو گروه در شرایط یکسان پس آزمون به عمل آمد. همچنین در تاریخ ۱۱ دی ماه افراد هر دو گروه به همان پرسشنامه‌هایی که در پیش آزمون و پس آزمون پاسخ داده بودند، این بار به سؤالات به عنوان پیگیری پاسخ دادند. در این تحقیق از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر) آزمون استفاده شد. همچنین قبل اجرای تحلیل مفروضه‌های آن شامل آزمون شاپیرو-ویلکز^۳ برای نرمال بودن^۴، آزمون لوین^۵ برای همگنی واریانس‌ها^۶، آزمون ام باکس^۷ برای ماتریس‌های واریانس-کوواریانس^۸، شب خط رگرسیون^۹، هم خطی چندگانه^{۱۰}، کرویت موچلی استفاده شد. نرم افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS نسخه ۲۴ بود.

³- Shapiro-wilk
⁴- Normality
⁵- Levene's test
⁶- Homogeneity of variance
⁷- Box M
⁸- Matrix variance covariance
⁹- Homogeneity of regression
¹⁰- Multicollinearity

در مورد مکانیسم عمل درمان لاکانی و اینکه ضرورت و تناسب انتخاب این درمان برای این جامعه هدف یعنی دختران نوجوانان می‌توان گفت که روان‌درمانگر لاکانی به دنبال بهبود ادراک خویشتن، توانایی عزت نفس، بهبود رابطه با دیگران است که این عوامل می‌تواند نقش مهمی در بهبود همدلی، پذیرش و کفایت اجتماعی نوجوانان دختر دارد. به طوری که بر اساس نتایج تحقیقات عزت نفس و بهبود رابطه با دیگران نقش مهمی در توانایی همدلی افراد دارد (فرناندز و مارشال^۱، ۲۰۰۳). همچنین روان‌درمانی لاکانی منجر به بهبود شیوه‌های منحصر به فرد سازگاری و بهبود دیگر کارکردهای ایگو در افراد می‌شود (کابانیس، چری، داگلاس و شوارتز^۲، ۲۰۱۱؛ ترجمه میرنوش و روشنایی، ۱۳۹۴). وقتی افراد توانایی سازگاری بالایی داشته باشند می‌توانند در روابط با دیگران پذیرش و کفایت اجتماعی بیشتری را تجربه کنند؛ لذا درمان لاکانی می‌تواند در این پژوهش کارآمد باشد. با توجه به آنچه گفته شد در این پژوهش به بررسی این سؤال پرداخته شده است که آیا آموزش گروه درمانی تحلیلی لاکانی بر همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی در دختران نوجوان شهر تهران مؤثر است؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون و گروه کنترل با پیگیری دو ماهه بود. در این پژوهش جامعه آماری کلیه نوجوانان دختر مدارس دولتی دوره اول و دوم متوسطه شهر تهران در سال ۱۳۹۸-۹۹ بودند. به صورت نمونه‌گیری خوش‌های چند مرحله‌ای ابتدا از بین

¹- Fernandez & Marshall
²- Cabaniss, Cherry, Douglas & Schwartz

جدول ۱ محتوای جلسات گروه درمانی تحلیلی اقتباس از کتابانس، چری، داگلاس و شوارتز، ۱۱؛ ترجمه میرنوش و روشنایی، (۱۳۹۴)

جلسات	محتوای جلسات
اول	تصویر من در دیگری: درمان با تعریف من و دیگری سوزه و ایزه و شناسایی محل قرارگیری مصداق و دال و مدلول جهت اینکه فرد چطور تصمیم می‌گیرد تصویر خود را در آینه دیگری بینند با دریافت این موضوع فرد می‌تواند با فراغ بال بیشتر به مبحث همدلی پردازد.
دوم	دیگری تو کیست: با کنکاش در ناخودآگاه راه و بررسی تاریخچه فرد او را به این مهم هدایت می‌کنیم که در ک کند از چه کسی الگوبرداری داشته است و این مهارت به او کمک می‌کند به این درک برسد که طبق میل چه کسانی به چه انتخاب‌هایی دست زده است و آیا این انتخاب‌ها و تصمیم‌گیری خودش بود یا دیگری و با یافتن این دیگری میل حقیقی خود را می‌یابد که چطور می‌تواند با پیدا کردن خود حقیقی کفایت و پذیرش اجتماعی بهتری داشته باشد.
سوم	عشق به متابه ترمیم یا عشق به متابه جواحت: هدایت افراد جهت در ک این موضوع که در عشق ورزی و دریافت عشق کدام الگو را در نظر می‌گیریم. الگوی ترمیم را در نظر گرفته‌ایم که در واقع همان مقصد است و این یعنی دوست داشتن اگر عشق را به معنای جراحت در نظر بگیریم فاقد مقصد است؛ یعنی موضوعی همیشگی است و نوعی فقدان است در الگوی اول عشق دوام دارد؛ ولی در الگوی دوم عشق مدام در حال افزایش است با درک این الگو کفایت اجتماعی بهبود می‌یابد.
چهارم	من در دیگری: تمرین این موضوع که من چطور در مواجهه با دیگری دچار اضطراب می‌شوم و نمی‌توانم همدلی لازم را با او داشته باشم یافتن آب جای اضطراب که در واقع در وجود خود ماست و ما می‌ترسمیم که فرد مقابل با ما چه رفتاری خواهد داشت با کار کردن روی این مبحث همدلی بسیار راحت‌تر انجام پذیر است.
پنجم	من در ساحت نمادین یا کلام: برای پرداختن به همدلی نیاز به کلام داریم کلامی که منشاء آن به دوران کودکی و ارتباط فرد با پدر باز می‌گردد با کنکاش در این ارتباط و ترمیم آن در مواردی که فرد نمی‌تواند همدلی لازم را داشته باشد این موضوع میسر خواهد شد.
ششم	من در عبور از دیگری: دستیابی حقیقی به خود و شناسایی خود و رسیدن به عزت نفس و اعتماد به نفس. عبور کردن از امیال و خواسته‌های دیگران با شناسایی میل حقیقی خود فرد می‌تواند بدون اضطراب و ترس به معنای واقعی به کفایت و پذیرش اجتماعی برسد آنچه انتظار دارد باشد آن چیزی است که مد نظر خود اوست نه تائید دیگران. در انتهای این جلسه پس آزمون اجرا شد.

ابزار
کرونباخ بُعد عاطفی ۰/۸۷ و شناختی ۰/۸۹ (خانجانی و بهادری خسروشاهی، ۱۳۹۶) و ضریب ۰/۹۱ به دست آمده است (کاجی اصفهانی، عارفی، آقایی جشووقانی، اصلی آزاد و فرهادی، ۱۳۹۶). در خارج از کشور نیز ضرایب برای عاطفی ۰/۸۵ و شناختی ۰/۷۹ (تروونر، فوستر و ووستر، ۲۰۱۹) و در یک پژوهش دیگر در دامنه ۰/۶۸ تا ۰/۸۷ محاسبه شده است (کاریزالس، پرچس و لانگراند-ولیمز، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمده است.

^۳- Carrizales, Perchec & Lannegrand-Willems

برای جمع آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:
مقیاس همدلی اساسی^۱ (BES) جولیف و فارینگتون^۲ (۲۰۰۶): این مقیاس شامل ۲۰ سؤال است که دو خرده مقیاس همدلی عاطفی و شناختی را اندازه‌گیری می‌کند. نمره گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از کاملاً مخالف ۱ نمره تا کاملاً موافق ۵ نمره) تعلق می‌گیرد. پایابی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضرایب در دامنه ۰/۷۴ تا ۰/۷۰ به دست آمده است (ترکمن ملایری و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۸). در پژوهش‌های دیگر ضریب

^۱- Basic Empathy Scale (BES)

^۲- Jolliffe & Farrington

بیلاق، حاجی یخچالی و مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۹۴). در یک پژوهش دیگر ضریب بازآزمایی برابر ۰/۸۹ گزارش شده است (شريعتمدار و پورگراوند، ۱۳۹۳). روایی محتوایی مقیاس مورد تائید قرار گرفته است و ضریب همبستگی بین متخصصین ۰/۸۸ ذکر شده است (صلیلی و مدرسی، ۱۳۹۵). در خارج کشور پایایی درونی مقیاس بر اساس روش آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های مقیاس در دامنه بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۱ گزارش شده است (پترانوویچ، والز، استات، چیو و واده، ۲۰۱۶). در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمده است.

یافته‌ها

براساس نتایج، سن در گروه آزمایش ۶ نفر (۴۰ درصد) ۱۶ ساله، ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) ۱۷ ساله و ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) ۱۸ ساله بودند. سن در گروه کنترل ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) ۱۶ ساله، ۶ نفر (۴۰ درصد) ۱۷ ساله و ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) ۱۸ ساله بودند. از لحاظ معدل تحصیلی در گروه آزمایش تعداد ۳ نفر (۲۰ درصد) ۱۵، تعداد ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) ۱۶، تعداد ۳ نفر (۲۰ درصد) ۱۷ و تعداد ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) ۱۸ بود. از لحاظ معدل تحصیلی در گروه کنترل تعداد ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) ۱۵، تعداد ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) ۱۶، تعداد ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) ۱۷ و تعداد ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) ۱۸ بود. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری آمده است.

مقیاس پذیرش اجتماعی^۱ (SDS) کراون-مارلو^۲ (۱۹۶۰): این مقیاس دارای ۳۳ سؤال است که به صورت صحیح یا غلط پاسخ داده می‌شود (کینگ، دونکان، کلینکنبارد، روتلند و رایان، ۲۰۱۹). در یک پژوهش پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۶۶ به دست آمده است (عظیمی، شريعتمدار و نعیمی، ۱۳۹۷) و روایی واگری مقیاس بررسی و ضریب همبستگی با مقیاس قلدري ایلینویز^۴ از اسپل ایچ و هولت^۵ (۲۰۰۱) مقدار ۰/۲۵- و معنadar در سطح ۰/۰۱ ذکر شده است (صمدی-فر و نریمانی، ۱۳۹۶). در خارج از کشور در یک پژوهش برای بررسی پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۷۲ به دست آمده است (وانگ، مثارنز، یانگ، هان و کاتانزارو، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمده است.

مقیاس کفایت اجتماعی^۶ (SCS) فلنر، لیس و فلپیس^۷ (۱۹۹۰): این مقیاس شامل ۴۷ سؤال است که ۴ خردۀ مقیاس کفایت شناختی، رفتاری، هیجانی و آمایه‌های انگیزشی را اندازه‌گیری می‌کند (شريعتمدار و پورگراوند، ۱۳۹۳). نمره گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم ۱ نمره تا کاملاً موافقم ۷ نمره) تعلق می‌گیرد. در یک پژوهش پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۷۷ به دست آمده است (دشت بزرگی و شمشیر گران، ۱۳۹۷) و روایی عاملی در دانش‌آموzan متوسطه است (علامه، شهنهی

¹- Social Desirability Scale (SDS)

²- Marlowe- Crowne

³- King, Duncan, Clinkenbeard, Rutland & Ryan

⁴- Illinois

⁵- Espelage & Holt

⁶- Wang, Mearns, Yang, Han & Catanzaro

⁷- Social Competence Scale (SCS)

⁸- Felner, Lease & Phillips

^۹- Petranovich, Walz, Staat, Chiu & Wade

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیرهای پژوهش	مرحله	آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل	میانگین	انحراف معیار
همدلی عاطفی	پیش آزمون	۲۴/۱۳	۲۳/۸۰	۰/۸۳۴	۰/۹۴۱	۰/۹۴۱	۰/۹۴۱
	پس آزمون	۲۵/۰۰	۲۳/۹۳	۱/۰۰۰	۰/۸۸۴	۰/۸۸۴	۰/۸۸۴
	پیگیری	۲۴/۹۳	۲۳/۹۳	۰/۹۶۱	۰/۸۸۴	۰/۸۸۴	۰/۸۸۴
همدلی شناختی	پیش آزمون	۲۰/۶۷	۲۰/۷۰	۰/۶۱۷	۰/۸۸۴	۰/۸۸۴	۰/۸۸۴
	پس آزمون	۲۲/۲۷	۲۰/۸۷	۱/۹۸۱	۰/۹۱۵	۰/۹۱۵	۰/۹۱۵
	پیگیری	۲۲/۲۰	۲۰/۸۰	۲/۰۰۷	۰/۸۶۲	۰/۸۶۲	۰/۸۶۲
پذیرش اجتماعی	پیش آزمون	۷/۰۷	۷/۰۰	۰/۷۴۰	۰/۷۵۶	۰/۷۵۶	۰/۷۵۶
	پس آزمون	۸/۱۳	۷/۲۰	۰/۹۱۵	۰/۷۷۵	۰/۷۷۵	۰/۷۷۵
	پیگیری	۸/۰۷	۷/۲۰	۰/۹۶۱	۰/۷۷۵	۰/۷۷۵	۰/۷۷۵
کفایت شناختی	پیش آزمون	۱۰/۸۷	۱۰/۷۳	۰/۷۴۳	۰/۷۰۴	۰/۷۰۴	۰/۷۰۴
	پس آزمون	۱۲/۵۳	۱۰/۹۳	۰/۸۳۴	۰/۷۹۹	۰/۷۹۹	۰/۷۹۹
	پیگیری	۱۲/۴۷	۱۰/۹۳	۰/۸۳۴	۰/۷۹۹	۰/۷۹۹	۰/۷۹۹
کفایت رفتاری	پیش آزمون	۵۳/۲۷	۵۲/۶۰	۱/۷۵۱	۱/۲۹۸	۱/۲۹۸	۱/۲۹۸
	پس آزمون	۵۵/۶۰	۵۲/۷۳	۱/۵۹۵	۱/۳۸۷	۱/۳۸۷	۱/۳۸۷
	پیگیری	۵۵/۵۳	۵۲/۶۷	۱/۶۴۲	۱/۳۹۷	۱/۳۹۷	۱/۳۹۷
کفایت هیجانی	پیش آزمون	۱۰/۹۳	۱۱/۰۰	۰/۷۹۹	۰/۸۴۵	۰/۸۴۵	۰/۸۴۵
	پس آزمون	۱۲/۰۷	۱۱/۱۳	۱/۱۶۳	۰/۸۳۴	۰/۸۳۴	۰/۸۳۴
	پیگیری	۱۲/۰۰	۱۱/۱۳	۰/۱۳۴	۰/۸۳۴	۰/۸۳۴	۰/۸۳۴
آمایه‌های انگیزشی	پیش آزمون	۱۳/۰۷	۱۲/۰۰	۰/۹۶۱	۰/۸۴۵	۰/۸۴۵	۰/۸۴۵
	پس آزمون	۱۵/۶۰	۱۳/۱۳	۰/۷۲۴	۰/۹۱۵	۰/۹۱۵	۰/۹۱۵
	پیگیری	۱۵/۵۳	۱۳/۱۳	۱/۶۸۵	۰/۹۱۵	۰/۹۱۵	۰/۹۱۵

بررسی فرضیه پژوهش از تحلیل واریانس مکرر استفاده شده است که در جدول ۳ آزمون کرویت موچلی آمده است.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. در ادامه به

جدول ۳ نتیجه آزمون کرویت موچلی متغیرهای پژوهش

کفایت هیجانی	کفایت رفتاری	کفایت شناختی	کفایت اجتماعی	معنی داری	آماره‌ی کای دو	درجه آزادی	کرویت موچلی	متغیرهای پژوهش
همدلی عاطفی	۰/۲۵۱	۰/۱۱۵	۰/۱۶۱	۰/۱۴۲	۳۷/۳۲۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
همدلی شناختی	۰/۰۶۰	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۵۸/۳۶۰	۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
پذیرش اجتماعی	۰/۰۶۰	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۴۹/۳۳۱	۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
کفایت شناختی	۰/۰۶۰	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۵۲/۶۶۶	۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
کفایت رفتاری	۰/۰۶۰	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۷۶/۰۷۸	۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
کفایت هیجانی	۰/۰۶۰	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۰/۱۲۸	۵۵/۴۵۱	۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

آمایه‌های انگیزشی

۰/۰۶۰

۷۵/۹۴۹

۲

۰/۰۰۱

تحطی از الگوی آماری F صورت گرفته است. در نتیجه از آزمون‌های جایگزین محافظه کارانه گرین هاوس-گیرز برای بررسی اثرات درون آزمودنی درمان استفاده شد که نتایج در جدول ۴ آمده است.

براساس جدول ۳ آزمون کرویت موچلی مقدار سطح معناداری برای متغیرهای پژوهش برابر ۰/۰۰۱ به دست آمده است؛ لذا فرض کرویت رد می‌شود. در نتیجه از فرض یکسان بودن واریانس‌ها و به گونه‌ای دقیق‌تر شرط همگنی ماتریس کواریانس اطمینان حاصل نشد؛ لذا

جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر متغیرهای پژوهش در سه مرحله اجرا

متغیرهای پژوهش	متتابع تغییر	آماره F	معنی‌داری	ضریب تأثیر	توان آماری
همدلی عاطفی	عامل	۱۹/۱۸۲		۰/۰۰۱	۰/۹۹۴
	گروه	۶/۲۹۱		۰/۱۸۳	۰/۹۷۸
	عامل*گروه	۱۰/۰۹۱		۰/۰۰۲	۰/۹۸۱
همدلی شناختی	عامل	۱۲/۴۸۹		۰/۰۰۱	۰/۹۳۷
	گروه	۴/۴۱۵		۰/۰۴۵	۰/۵۲۸
	عامل*گروه	۹/۶۲۵		۰/۰۰۱	۰/۹۷۶
پذیرش اجتماعی	عامل	۱۹/۶۰۰		۰/۰۰۱	۰/۴۱۲
	گروه	۵/۳۵۹		۰/۰۲۸	۰/۶۰۸
	عامل*گروه	۸/۹۷۱		۰/۰۰۱	۰/۸۴۷
کفایت شناختی	عامل	۴۰/۷۶۲		۰/۰۰۱	۰/۵۹۳
	گروه	۱۸/۴۶۹		۰/۰۰۱	۰/۹۸۶
	عامل*گروه	۲۴/۹۳۱		۰/۰۰۱	۰/۹۹۹
کفایت رفتاری	عامل	۰/۱۹۷		۰/۰۰۱	۰/۳۳۶
	گروه	۲۰/۸۹۸		۰/۰۰۱	۰/۴۲۷
	عامل*گروه	۱۱/۹۰۲		۰/۰۰۲	۰/۹۲۱
کفایت هیجانی	عامل	۱۷/۲۷۳		۰/۰۰۱	۰/۳۸۲
	گروه	۴/۴۳۹		۰/۰۴۸	۰/۴۲۳
	عامل*گروه	۱۰/۶۲۶		۰/۰۰۱	۰/۲۷۵
آمایه‌های انگیزشی	عامل	۳۱/۷۱۸		۰/۰۰۱	۰/۵۳۱
	گروه	۱۷/۵۴۳		۰/۰۰۱	۰/۳۸۵
	عامل*گروه	۲۵/۶۲۳		۰/۰۰۱	۰/۴۷۸

ایجاد کرده است. در ادامه برای مقایسه دو به دوی میانگین تعديل مراحل آزمون (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در متغیرهای وابسته در جدول ۵ آمده است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که گروه درمانی تحلیلی لاکانی تفاوت معناداری را در سه مرحله اندازه‌گیری در نمرات همدلی، پذیرش و کفایت اجتماعی سه گروه

جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیرهای پژوهش	میانگین تعديل شده	آزمون‌ها	تفاوت میانگین	معنی داری
همدلی عاطفی	۰/۰۰۱	۰/۵۰۰*	پیش آزمون-پس آزمون	۲۳/۹۷
	۰/۰۰۱	-۰/۴۶۷*	پیش آزمون-پیگیری	۲۴/۴۷
	۰/۹۷۸	۰/۰۳۳	پس آزمون-پیگیری	۲۴/۴۳
	۰/۰۰۳	-۰/۸۶۷*	پیش آزمون پس آزمون	۲۰/۷۰
همدلی شناختی	۰/۰۰۶	-۰/۸۰۰*	پیش آزمون پیگیری	۲۱/۵۷
	۰/۵۰۵	۰/۰۶۷	پس آزمون-پیگیری	۲۱/۵۰
	۰/۰۰۱	-۰/۶۳۳*	پیش آزمون پس آزمون	۷/۰۳
	۰/۰۰۱	-۰/۶۰۰*	پیش آزمون-پیگیری	۳/۶۷
پذیرش اجتماعی	۰/۹۷۸	۰/۰۳۳	پس آزمون-پیگیری	۷/۶۳
	۰/۰۰۱	-۰/۹۳۳*	پیش آزمون-پس آزمون	۱۰/۸۰
	۰/۰۰۱	-۰/۹۰۰*	پیش آزمون-پیگیری	۱۱/۷۳
	۰/۹۷۶	۰/۰۳۲	پس آزمون-پیگیری	۱۱/۷۰
کفایت شناختی	۰/۰۰۱	۱/۲۳۳*	پیش آزمون-پس آزمون	۵۲/۹۳
	۰/۰۰۴	۱/۱۶۷*	پیش آزمون-پیگیری	۵۴/۱۷
	۰/۵۰۵	-۰/۰۶۷	پس آزمون-پیگیری	۵۴/۱۰
	۰/۰۰۱	-۰/۶۳۳*	پیش آزمون-پس آزمون	۱۰/۹۸
کفایت رفتاری	۰/۰۰۱	-۰/۶۰۰*	پیش آزمون-پیگیری	۱۱/۶۰
	۰/۹۷۸	۰/۰۳۳	پس آزمون-پیگیری	۱۱/۵۷
	۰/۰۰۱	-۱/۳۳۳*	پیش آزمون پس آزمون	۱۳/۰۳
	۰/۰۰۱	-۱/۳۰۰*	پیش آزمون-پیگیری	۱۴/۳۷
آمایه‌های انگیزشی	۰/۹۷۶	-۰/۰۳۴	پس آزمون-پیگیری	۱۴/۳۳

* در سطح ۰/۰۵ معنی دار است.

پیش آزمون با پس آزمون» و «تفاوت میانگین پیش آزمون با پیگیری» بیشتر و معنادارتر از «تفاوت میانگین پس آزمون و پیگیری» است که این نشان دهنده آن است که گروه درمانی تحلیلی لاکانی بر همدلی، پذیرش و کفایت اجتماعی در مرحله پس آزمون تأثیر داشته است و تداوم این تأثیر در مرحله پیگیری را در برداشته است.

به منظور مشخص نمودن اینکه همدلی، پذیرش و کفایت اجتماعی در کدام مرحله با هم تفاوت معنی داری دارند از آزمون تعقیبی بن فرونی استفاده شد که به مقایسه دو به دو میانگین ها پرداخته شده است. جدول ۵ نشان می‌دهد که گروه درمانی لاکانی بر متغیرهای وابسته در هر دو مرحله پس آزمون و پیگیری تأثیر معنی داری داشته است. همان‌گونه که نتایج جدول نشان می‌دهد «تفاوت میانگین

بحث

همدلی بالاتر میزان بخشنودگی و مهربانی بیشتری در زندگی خود دارد که این امر می‌تواند روابط مسالمت آمیز و مهروزانه‌ای در قبال دیگران را برای آنان به ارمغان بیاورد (ورا کروز و مولت^۲، ۲۰۱۹). از طرف دیگر ابژه یک واژه تکنیکی در نوشته‌های روانکاوی فروید است و بیشتر از اشاره به یک موضوع غیرانسانی، به شخص یا عملی اشاره دارد که میل فرد در آن جهت سوق می‌یابد. هر ابژه‌ای^۳ با سوژه‌ای^۴ (خود یا ایگو^۵) مرتبط است؛ مثلاً ابژه سائق جنسی، شخص جذاب از نظر جنسی (سوژه) است. یکی از تحولات روانکاوی و فلسفی بسیار مهم در نگاه لاکانی این است که او ایگو را یک ابژه می‌دانست نه یک سوژه. در واقع بین ایگو و سوژه تمایز قائل می‌شد؛ به عبارت دیگر ایگو «کارکردی خیالی» است که از طریق رابطه سوژه (کودک) با بدنش در مرحله آینه‌ای ایجاد می‌شود. در واقع ایگو محصول همین رابطه است. در حالی که برای شکل‌گیری سوژه، رویدادهای دیگری نیز باید وجود داشته باشد. این تصور از ایگو به عنوان ابژه (و نه سوژه)، مرکز انتقادهای همیشگی لاکانی نسبت به روانشناسان ایگو امریکایی بود. لاکان با این رویکرد روانشناسان ایگو آمریکایی مخالف بود که فقط در پی تقویت ایگوی بیماران خود بودند؛ روانشناسان ایگو معتقد بودند که ایگو، عامل خودمختار و بدون تعارض وجود انسان است. برخلاف این دیدگاه، لاکانی ایگو را ذاتاً نوروتیک می‌داند. بر این اساس وقتی شخصیت فرد در گیر اختلال نباشد بهتر با خود و دیگران همدلی می‌کند؛ لذا منطقی است که گروه درمانی تحلیلی بر همدلی مؤثر باشد.

²- Vera Cruz & Mullet

³- Object

⁴- Subject

⁵- Igo

نتایج مؤید آن بود که بین گروههای آزمایش و کنترل از لحاظ پس آزمون همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی با کنترل پیش آزمون تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین فرضیه پژوهش منی بر اینکه گروه درمانی تحلیلی بر همدلی، پذیرش و کفایت اجتماعی در دختران نوجوان شهر تهران مؤثر است تائید شد و درمان در طول زمان ماندگاراست؛ لذا همسویی و ناهمسویی نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات قبلی مشخص نیست؛ اما این نتیجه به دست آمده با مداخلات قبلی که بر روی همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی انجام شده است همچون معنا درمانی بر کفایت اجتماعی (سروریان، تقی زاده و متو، ۱۳۹۵)، آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کفایت اجتماعی (صدیق کرج و اقدسی، ۱۳۹۶)، آموزش تنظیم هیجانی بر پذیرش اجتماعی و همدلی (خوش روش، خسرو جاوید و حسین خانزاده، ۱۳۹۴)، طرحواره درمانی هیجانی بر پذیرش اجتماعی (تاشکه، دوازده امامی، بازانی، شاه حسینی و مصطفی لو، ۱۳۹۷)، آموزش حل مسئله اجتماعی بر مؤلفه‌های کفایت اجتماعی (بیرامی، هاشمی نصرت‌آباد، میرنسب و کلیایی، ۱۳۹۷) و درمان فرا تشخیصی یکپارچه بر نظم جویی شناختی هیجان و همدلی (عثمانی و شکری، ۱۳۹۸) همسویی دارد. در تبیین تأثیر گروه درمانی تحلیلی بر همدلی می‌توان گفت یکی از اصول آموزش داده شده در جلسات گروه درمانی تحلیلی لاکانی گوش دادن همدلانه است. همدلی می‌تواند نقش مؤثری در برقراری روابط بین فردی افراد داشته باشد (کامیساسکا، میراگولی، دی بلاسیو و فینبرگ^۱، ۲۰۱۹)، به طوری که افراد دارای

¹- Camisasca, Miragoli, Di Blasio & Feinberg

پذیرش اجتماعی وی در نزد دیگران و همسالان او بیشتر شود؛ لذا منطقی است که گروه درمانی تحلیلی بر پذیرش اجتماعی مؤثر باشد.

در تبیین گروه درمانی تحلیلی بر کفایت اجتماعی می-توان گفت کودک با دیدن تصویر خود در مرحله آینه‌ای، خودش را به صورت یکپارچه و معنادار تصور می‌کند. این تجربه‌ی آرامش بخش، برای او لذت‌بخش است. به عقیده‌ی لاکانی، نوزاد از طریق «تشویق‌های کلامی و غیرکلامی بزرگسالان»، تشویق می‌شود تا با تصویر درون آینه، همانندسازی کند و آن را عنوان «من^۱» بشناسد. مثلاً بزرگسالان او را مقابل آینه نگه می‌دارند و با اشاره و لبخند به نوزاد می‌گویند: این تویی. در واقع، لاکانی از خود دیگانگی را در برابر خود ذاتی^۲ قرار می‌دهد. وقتی هسته تصوری ایگو با چیزهایی مانند تحریک بیرونی، تشویق‌های کلامی و غیرکلامی مراقبان اولیه، ایجاد شود، آن را دور شدن از خود واقعی می‌داند. به این معنا که این تصویر سرانجام جای من کودک را می‌گیرد؛ بنابراین احساس یکپارچگی و تمامیت کودک به بهای دیگری بودن این خود، یعنی همان تصویر آینه‌ای، تمام می‌شود. به عقیده‌ی لاکانی، انسان‌ها کل زندگی خود را صرف تعقیب بیهوده‌ی همان هماهنگی و هارمونی دست نیافتنی اولیه‌ای می‌کنند که تصویر آینه و عده آن را داده بود که این امر می‌تواند کفایت اجتماعی کودک را در سنین کودک و نوجوانی تحت تأثیر منفی خود قرار دهد. در گروه درمانی تحلیلی لاکانی، به فرد نوجوان آموزش داده می‌شود که تصوری که از خودش داشته و توسط والدین اشاع شده را حذف و فرد نوجوان را کمک کند تا با شناخت بیشتر خود کنار بیاید و بیشتر

در تبیین گروه درمانی تحلیلی بر پذیرش اجتماعی می‌توان گفت لاکانی عقیده دارد که نوزاد در بدو تولد، بدن خود را تکه تکه و اجزای آن را جدا از هم احساس می‌کند. به همین دلیل به شدت به والدین خود نیازمند است. تجربه‌ی داشتن بدنی جدا از هم و وابسته به دیگران، برای نوزاد خوشایند نیست و منشأ اضطراب، پریشانی و سرخوردگی اوست. این درماندگی اولیه نوزاد، یعنی «ناتوانی حرکتی و وابستگی به پرستاری» و همچنین تجربه‌ی عواطف همراه آن، محرك اصلی مرحله آینه‌ای است. نوزاد در حال رشد که با این عواطف منفی برانگیخته می‌شود، وقتی تصویر خود را در آینه می‌بیند، امید پیدا می‌کند که می‌تواند بر ناتوانی اولیه خود غلبه کند و خود را یکپارچه و کامل بینند. با این حال در ابتدا هنوز خود را تکه تکه و جدا از هم احساس می‌کند؛ اما تصویر آینه تسلط نوزاد بر بدنش را مهیا می‌کند و در مقابل احساس تکه تکه بودن کودک، می‌ایستد. در نهایت نوزاد خود را با تصویر درون آینه یکی می‌بیند و با آن همانند سازی می‌کند. در صورتی که نوجوان در دوران کودکی این مرحله‌ای آینه‌ای را به خوبی برطرف نکرده باشد همواره در طول دوره کودکی و نوجوانی با اضطراب و پریشانی و سرخوردگی همراه است که می‌تواند پذیرش اجتماعی وی را نزد دیگران و همسالان تحت تأثیر قرار دهد. با گروه درمانی تحلیلی مبتنی بر روانکاوی لاکانی نوجوان یاد می‌گیرد که زندگی خودش را معنادار تصور کند و این تجربه آرامش بخش برای او لذت‌بخش بوده و احساس آرامش و بهزیستی ناشی از آن می‌تواند روابط اجتماعی وی را تحت تأثیرات مثبت خود قرار دهد و با همسالان خود روابط مثبت‌تری را برقرار کند و همین امر سبب می‌شود

¹- Me

²- Ontological asserting ego

خود، درمان شفقت به خود و غیره می‌تواند نتایج اثربخشی را برابر بجهود همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی نوجوانان دختر در پی داشته باشد. به محققان علاقه‌مند در این حوزه پیشنهاد می‌شود به منظور بالا بردن اعتبار پیروزی از نمونه‌هایی با حجم بیشتر و در گروه‌های اجتماعی گوناگون استفاده کنند.

همچنین پیشنهاد می‌شود، علاوه بر استفاده از ابزارهای خود گزارش دهی که امکان سوگیری در آن‌ها محتمل است پیشنهاد می‌شود که از روش‌های پژوهشی دیگر مانند مصاحبه و مشاهده برای سنجش این متغیر استفاده شود تا سوگیری‌ها به حداقل کاهش یابد. به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود با تکرار این پژوهش، با در نظر گرفتن دوره پیگیری گروه درمانی تحلیلی لاکانی، دستاوردهای درمانی این مداخلات را در طول زمان بر روی همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی نوجوانان دختر نیز مورد بررسی قرار گیرد. گروه درمانی لاکانی بر همدلی دختران نوجوان اثربخش بود. بر این اساس به روانشناسان، مشاوران و درمانگران پیشنهاد می‌شود برای بهبود همدلی عاطفی و شناختی نوجوانان دختر با برگزاری کارگاه‌های روان‌شناختی گروه درمانی تحلیلی لاکانی به نوجوانان دختر کمک کنند تا در زمینه تقویت همدلی و مهربانی با خود و دیگر بهتر با مشکلات دوره نوجوانی کنار آیند؛ لذا می‌توان از گروه درمانی تحلیلی لاکانی در مدارس دخترانه به عنوان درمانی راحت، در دسترس و کم هزینه برای بهبود مشکلات مانند عدم همدلی نوجوانان استفاده کرد. گروه درمانی تحلیلی لاکانی بر پذیرش و کفایت اجتماعی دختران نوجوان اثربخش بود. پیشنهاد می‌شود این درمان را به عنوان یک بسته درمانی کارآمد و کم هزینه، از سوی مراکزی که با نوجوانان دختر در ارتباط

به خود واقعی خویش نزدیک شود و از خودش بیگانه نباشد؛ بنابراین نوجوانی که از خود بیگانه نباشد و خود واقعیش را بشناسد نسبت به توانمندی‌ها و شایستگی‌های خود بیشتر واقف می‌شود؛ لذا منطقی است که گروه درمانی تحلیلی بر کفایت اجتماعی مؤثر باشد.

از آنجایی که این پژوهش بر روی دختران نوجوان مشغول به تحصیل مدارس متوسطه شهر تهران صورت گرفته است، در تعیین نتایج این پژوهش به دانش‌آموزان سایر شهرها به دلیل تفاوت‌های فرهنگی، قومی و اجتماعی اشاره باید احتیاط لازم توسط پژوهشگران و استفاده کنندگان از نتایج این پژوهش صورت گیرد. اطلاعات و داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش از طریق خود گزارش دهی شرکت کنندگان و به وسیله پرسشنامه جمع آوری شد که این شیوه تحت تأثیر عوامل تأثیرگذار مثل گرایش پاسخ‌دهندگان به ارائه پاسخ‌های جامعه پستد. انجام این پژوهش در مرحله پس‌آزمون به پایان رسید، می‌توانست با در نظر گرفتن یک دوره پیگیری دستاوردهای درمانی را در طول زمان نیز بررسی کرد؛ اما به دلیل محدودیت زمانی و مکانی این امر امکان‌پذیر نبود. پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر بر روی دختران دانش‌آموز سایر شهرها نیز اجرا شود تا نتایج پژوهش‌ها با هم قابل مقایسه باشد. پژوهش‌های کاربردی با موضوعاتی مشابه در زمینه تأثیر گروه درمانی تحلیلی لاکانی بر سایر مشکلات نوجوانان مانند تاب آوری، تحمل پریشانی، تنظیم هیجان، استرس، افسردگی و اضطراب اجتماعی آنان صورت گیرد. انجام پژوهش‌های در مورد مقایسه گروه درمانی تحلیلی لاکانی با سایر روش‌های درمانی مانند درمان شناختی-رفتاری، آموزش یوگا مبتنی بر ذهن‌آگاهی، آموزش مدیریت

References

- Allameh A, Shehni Yeilagh M, Haji Yakhchali A, Mehrabizadeh Honarmand M. (2016). The Comparison of Self-efficacy in Peer Interaction and Social Competence of Male Students with Aggressive and Normal Behaviors. *Social Cognition*, 4(2), 102-123. (In Persian)
- Azimi D, Shariatmadar A. (2018). The Effect of Hardiness Training on Academic Self-Efficacy and Social Acceptance Students. *Educational Psychology*, 14 (48), 87-103. (In Persian)
- Beirami M, Hashemi T, Mirnasab M, Kolyaei L. (2018). Effectiveness of Social Problem Solving Training on the Components of Social competence in Students Victim of Bullying. *Social Cognition*, 7(1), 53-74. (In Persian)
- Benner AD, Hou Y, & Jackson KM. (2020). The Consequences of Friend-Related Stress Across Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 40(2), 249-272.
- Bilir Seyhan G, Ocak Karabay S, Arda Tunçdemir TB, Greenberg, MT, Domitrovich C. (2019). The effects of Promoting Alternative Thinking Strategies Preschool Program on teacher-children relationships and children's social competence in Turkey. *International Journal of Psychology*, 54 (1), 61-69.
- Bryce CI, Alexander BL, Fraser AM, & Fabbes RA. (2020). Dimensions of hope in adolescence: Relations to academic functioning and well-being. *Psychology in the Schools*, 57(2), 171-190.
- Cabaniss D, Chery S, Daglas C, Schwartz A. (2011). Analytical Psychotherapy: A Clinical Guide. Translated by Babak Roshanmoghadam and Mehrmaz Mirmoush. Tehran, Arjmand Press.
- Camisasca E, Miragoli S, Di Blasio P, Feinberg M. (2019). Co-parenting mediates the influence of marital satisfaction on child adjustment: the conditional indirect effect by parental empathy. *Journal of Child and Family Studies*, 28 (2), 519-530.

هستند، مورد توجه قرار گیرد. لازم به گفتن است نوجوانانی که در گروه درمانی تحلیلی لاکانی شرکت داشتند، با نشان دادن استقبال زیاد برای شرکت در این جلسات، اصرار به ادامه جلسات داشتند و اظهار می‌داشتند که مایل‌اند این درمان را به دیگران معرفی کنند؛ لذا با توجه به استقبال این درمان از سوی نوجوانان به مدارس پیشنهاد می‌شود از این جلسات درمانی با استفاده از یک روانشناس و مشاور مسلط به درمان مورد نظر به عنوان یک فعالیت فوق برنامه‌ای در مدارس برای کمک به بهبود پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی دختران نوجوان استفاده کنند.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که گروه درمانی تحلیلی به کار رفته در این پژوهش می‌تواند همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی دختران نوجوان را بهبود بخشد. نتایج این پژوهش اثربخشی گروه درمانی تحلیلی را در بهبود همدلی، پذیرش اجتماعی و کفایت اجتماعی دختران نوجوان مورد تائید قرار داد؛ بنابراین با توجه به اثربخشی گروه درمانی تحلیلی در محیط‌های مشاوره و روان‌درمانی برای بهبود مشکلات دختران نوجوان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

سپاسگزاری

مقاله حاضر حاصل کار پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روانشناسی بالینی مصوب در داششگاه آزاد اسلامی واحد ساوه است. نویسنده‌گان بدین وسیله از تمامی دانش‌آموزانی که در این پژوهش شرکت کردند صمیمانه تشکر می‌نمایند.

- Carrazales A, Perche C, Lannegrand-Willems L. (2019). Brief report: How many dimensions in the prosocial behavior scale? Psychometric investigation in French-speaking adolescents. European Journal of Developmental Psychology, 16 (3), 340-348.
- Crowne DP, Marlowe D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. Journal of consulting psychology, 24 (4), 349.
- Dasht Bozorgi Z, Shamshirgaran M. (2018). Effectiveness of Positive Training on Social Competence and Health Hardiness in Nurses. Positive Psychology, 4(2), 13-24. (In Persian)
- Egbe IB, Augustina OO, Itita EV, Patrick AE, & Bassey OU. (2020). Sexual Behaviour and Domestic Violence among Teenage Girls in Yakurr Local Government Area, Cross River State, Nigeria. Academic Journal of Interdisciplinary Studies, 9(2), 101-115.
- Espelage DL, Holt MK. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. Journal of Emotional Abuse, 2 (2-3), 123-142.
- Felner RD, Lease AM, Phillips RS. (1990). Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. The development of social competence in adolescence, 245-264.
- Fernandes C, Monteiro L, Santos AJ, Fernandes M, Antunes M, Vaughn BE, Veríssimo M. (2019). Early father-child and mother-child attachment relationships: contributions to preschoolers' social competence. Attachment human development, 1-18.
- Fernandez YM, & Marshall WL. (2003). Victim empathy, social self-esteem, and psychopathy in rapists. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 15(1), 11-26.
- Ferreira M, Aguiar C, Correia N, Fialho M, Pimentel JS. (2019). Friendships and Social Acceptance of Portuguese Children With Disabilities: The Role of Classroom Quality, Individual Skills, and Dosage. Topics in Early Childhood Special Education, 39 (3), 183-195.
- Homer S. (2004). Jacques lacan. Translated by Mohammad Ali Jafari and Seyed Mohammad Ibrahim Tahaei. Tehran: Qoqnoos Press.
- Hukkelberg S, Keles S, Ogden T, Hammerstrom K. (2019). The relation between behavioral problems and social competence: A correlational Meta-analysis. BMC psychiatry, 19 (1), 354.
- Jolliffe D, Farrington DP. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. Journal of adolescence, 29 (4), 589-611.
- Kaji Isfahani S, Arefi M, Aqaei Joshaghani A, Asli Azad M, Farhadi T. (2017). Comparison of Cognitive Empathy in Students with Relational and Explicit Aggression. jcmh. 4 (2), 116-124. (In Persian)
- Khanjani Z, Bahadorikhosroshii J. (2017). Investigation of empathy development, internalization and externalizing disorders in male and female students 5 to 11 years. Counseling Culture and Psychotherapy, 8(30), 195-218. (In Persian)
- Khoshravesh S, Khosrojavid M, Hoseyn khanzade A. (2015). Efficacy of emotion regulation training on social acceptance and empathy of students with dyslexia. Journal of Learning Disabilities, 5(1), 32-46. (In Persian)
- King BM, Duncan LM, Clinkenbeard KM, Rutland MB, Ryan KM. (2019). Social Desirability and Young Men's Self-Reports of Penis Size. Journal of sex marital therapy, 1-4.
- Martinac Dorcic T, Smojver-Azic S, Roncevic Zubkovic B, Kolic-Vehovec S. (2019). Determinants of Helping the Victim in Situations of Peer Violence. Psychological Topics, 28 (3), 681-700.
- Mewton L, Shaw B, Slade T, Birrell L, Newton NC, Chapman C, & Teesson M. (2020). The comorbidity between alcohol use and internalising psychopathology in early adolescence. Mental Health & Prevention, 17(1), 1-10.
- Moosaviyaan S, Talaa'ee E, Fardaanesh H, Bakhtiyaari A. (2019). A Framework for Compassion-Based Teaching. QJOE, 35 (3), 9-34. (In Persian)

- Persian)
- Nurahman NI, Isnaeni W, Ellianawati E. (2020). Analysis of Communication Skills and Empathy of Fifth-Grade Students of Elementary Schools through ICT-based Learning. *Journal of Primary Education*, 321-327.
- Osmani H, Shokri L. (2019). Effectiveness of unified trans-diagnostic treatment on emotion's cognitive regulation and cognitive empathy of students with externalized behavior disorder. *Empowering Exceptional Children*, 10(1), 125-136. (In Persian)
- Park KH, Kim DH, Kim SK, Yi YH, Jeong JH, Chae J, Roh H. (2015). The relationships between empathy, stress and social support among medical students. *International journal of medical education*, 6, 103.
- Pascual-Sagastizabal E, Del Puerto N, Cardas J, Sanchez-Martin JR, Vergara AI, Azurmendi A. (2019). Testosterone and cortisol modulate the effects of empathy on aggression in children. *Psychoneuroendocrinology*, 103, 118-124.
- Petranovich CL, Walz NC, Staat MA, Chiu CYP, Wade SL. (2016). Structural language, pragmatic communication, behavior, and social competence in children adopted internationally: A pilot study. *Applied Neuropsychology: Child*, 1-12.
- Rieffe C, Ketelaar L, Wiefferink CH. (2010). Assessing empathy in young children: Construction and validation of an Empathy Questionnaire (EmQue). *Personality and individual differences*, 49 (5), 362-367.
- Salibi J, Modaresi G. (2016). Studying the Relationship between General Health and Occupational Burnout and Social Competency of Primary SchoolFemale Teachers of Tehran (Academic year of 2013-14). *Women Studies*, 7(15), 127-154. (In Persian)
- Samadifard H, Narimani M. (2017). Bullying in high school male students: The role of perception of interaction, support and social acceptance. *Journal of Social Psychology*, 5(45), 83-94. (In Persian)
- Sarbescu P, Costea I, Rusu S. (2012). Psychometric properties of the marlowe-crowne social desirability scale in a romanian sample. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 33, 707-711.
- Sarvarian Z, Taghizadeh M, Meto S. (2016). Effect of Logo Therapy on Social Competence in Adolescents. *Social Psychology Research*, 6(21), 33-45. (In Persian)
- Schweizer S, Gotlib IH, & Blakemore SJ. (2020). The role of affective control in emotion regulation during adolescence. *Emotion*, 20(1), 80-90.
- Sediq Karaj N, Aqdasi A. (2017). Investigating the effectiveness of social skills training on academic adjustment, academic performance and social adequacy in female high school students in Tabriz. *Quarterly Journal of Modern Psychological Ideas*. 1(4), 1-11. (In Persian)
- Shariyatmadar A, Poorgravand S. (2014). Comparison of sensation seeking and social competence of girls living in well-being boarding centers and girls adopted by families. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 5(20), 95-112. (In Persian)
- Szuster A, Jarynowicz M. (2020). Human empathy of automatic vs. reflective origin: Diverse attributes and regulative consequences. *New Ideas in Psychology*, 56, 100748.
- Tarantino L, De Gasperis G, Mascio TD, Pino MC. (2019, November). Immersive applications: what if users are in the autism spectrum?. In *The 17th International Conference on Virtual-Reality Continuum and its Applications in Industry* (p. 32). ACM.
- Tashkeh M, Davazdahemamy MH, Bazani M, shahhosseini M, Mostafalo T. (2019), The Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Social Acceptance and Bullying Behavior in Teenagers with Post-Traumatic Stress Disorder. *Hrjbaq*, 4 (2), 88-95. (In Persian)
- Tiwari P, Bhat AK. (2020). The Effect of Emotional Intelligence, Empathy and Perceived Social Pressure on Predicting Social Entrepreneurial Intention: A Field Research. In *Methodological Issues in Social Entrepreneurship Knowledge and Practice*

- (pp. 137-158). Springer, Singapore.
- Torkman Malayeri M, Sheikholeslami R. (2019). Empathy and Pro-Social Behavior: The Mediating Role of Moral Emotions. Journal of Developmental Psychology Iranian Psychologist, 15(59), 261-272. (In Persian)
- Turner IN, Foster JD, Webster GD. (2019). The Dark Triad's inverse relations with cognitive and emotional empathy: High-powered tests with multiple measures. Personality and Individual Differences, 139, 1-6.
- Vaziri S, Lotfi Azimi A. (2011). The effect of empathy training in decreasing adolescents aggression. Journal of Developmental Psychology, 8(30), 167-175. (In Persian)
- Vera Cruz G, Mullet E. (2019). Empathy and forgiveness among Mozambican wives. International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation, 8 (3), 124.
- Wang G, Mearns J, Yang X, Han P, Catanzaro SJ. (2019). Measuring generalised expectancies for negative mood regulation in China: The Chinese language Negative Mood Regulation scale. International Journal of Psychology, 54 (2), 223-231.
- Yang C, Zhu YL, Xia BY, Li YW, Zhang J. (2020). The effect of structured empathy education on empathy competency of undergraduate nursing interns: A quasi-experimental study. Nurse education today, 85, 104296.
- Zachrisson HD, Janson H, Lamer K. (2019). The Lamer Social Competence in Preschool (LSCIP) Scale: Structural Validity in a Large Norwegian Community Sample. Scandinavian Journal of Educational Research, 63 (4), 551-565.