

## اثربخشی درمان روان‌نمایشگری بر نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری نوجوانان

### Effectiveness of Psychodrama Therapy on Emotion Regulation and Aggression among Adolescents

Ehsan Taherzadeh  
M A in Clinical Psychology  
Shahed University of Tehran

Mahdi Purrezaian, PhD  
Shahed University of Tehran

مهدی پوررضائیان  
استادیار گروه هنر  
دانشگاه شاهد تهران

احسان طاهرزاده\*  
کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی  
دانشگاه شاهد تهران

#### چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان روان‌نمایشگری بر بهبود نظم‌جویی هیجانی و کاهش پرخاشگری نوجوانان پسر انجام شد. روش پژوهش شبه‌تجربی با گروه آزمایش و گواه همراه با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری و جامعه پژوهش دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود. ۲۵ آزمودنی با استفاده از پرسشنامه پرخاشگری و مصاحبه بالینی غربال و انتخاب شدند و ۱۳ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه درمان روان‌نمایشگری را دریافت کرد و مرحله پیگیری نیز به فاصله یک ماه پس از مداخله درمانی انجام شد. آزمودنی‌ها قبل از شروع، پس از اتمام مداخله و در مرحله پیگیری، به پرسشنامه پرخاشگری (باس و پری، ۱۹۹۲) و مقیاس دشواری در نظم‌جویی هیجانی (گرتز و رومر، ۲۰۰۴) پاسخ دادند. نتایج تحلیل واریانس مکرر نشان داد که درمان روان‌نمایشگری بر بهبود نظم‌جویی هیجانی و کاهش پرخاشگری نوجوانان تأثیر معنادار دارد و این اثر در مرحله پیگیری نیز ثابت باقی مانده است. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که از درمان روان‌نمایشگری با استفاده از فنونی مانند مواجهه‌سازی، ابراز احساسات، پالایش هیجانی و ایفای نقش به‌عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود نظم‌جویی هیجانی و کاهش خشم و پرخاشگری نوجوانان بهره برد.

واژه‌های کلیدی: روان‌نمایشگری، نظم‌جویی هیجانی، پرخاشگری

#### Abstract

The aim of this study was to determine Effectiveness of Psychodrama Therapy on Emotion Regulation and the Level of Aggression among Adolescents. The method was quasi-experimental with experimental and control groups with pre-test-post-test and follow-up. The study population was all male students in Mohr city, employed in secondary school in the academic year of 95-96. 25 subjects were screened and selected using the Aggression Questionnaire and clinical interview and 13 subjects were located in the experimental group and 12 subjects were located in control group. The experimental group received 10 sessions of Psychodrama therapy and the follow-up stage was performed one month after the treatment intervention. Subjects responded to the Aggression Questionnaire (Buss & Perry, 1992) and Difficulty in Emotion Regulation Scale (Graz & Roemer, 2004) before and after treatment and in the follow-up stage. Using repeated measures analysis of variance, Findings showed that psychodrama therapy has a significant effect on improving emotional regulation and reducing adolescent aggression and this effect has remained steady in the follow-up phase. According to the findings of the present study it can be concluded that psychodrama therapy can be used as an efficient method to improving emotion regulation and increase anger and aggression in the adolescents through employing techniques such as confrontation, showing feelings, emotional refinement and role playing

**Keywords:** psychodrama, emotion regulation, aggression

received: 06 May 2021

accepted: 31 July 2022

دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۱۶

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۰۹

\*Contact information: Taherzadeh.e.m@gmail.com

## مقدمه

نوجوانی دوره‌گذار از کودکی به بزرگسالی است که مرز سنی دقیق و مشخصی ندارد، اما تقریباً از ۱۲ سالگی آغاز و تا آخرین سال‌های دهه دوم زندگی که رشد جسمانی کم‌وبیش کامل می‌شود، تداوم می‌یابد (هوکسما، فردریکسون، لافتس و وگنار، ۲۰۱۲). دوره‌ای که با تلاش در جهت رسیدن به اهداف مرتبط با انتظارات فرهنگی و جهش‌های تحول اجتماعی، عاطفی و جسمانی مشخص می‌شود (کنی و رایس، ۱۹۹۵). نوجوانی یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی است و علاوه بر این نوجوانان از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی به حساب می‌آیند. اهمیت این گذار تحولی وقتی بیشتر مشخص می‌شود که سلامت آنان به‌عنوان زیربنای سلامت آینده جامعه مورد توجه قرار گیرد (سپهرمنش، احمدوند، یاوری و ساعی، ۲۰۰۸).

براساس شواهد موجود، مدیریت و تنظیم مناسب هیجان‌ها در نوجوانان یکی از موضوعات مهم در این مقطع سنی محسوب می‌شود که اختلال در آن بر بسیاری از مؤلفه‌های روان‌شناختی تأثیر منفی خواهد گذاشت (کریس، پیتر، مسکویتز و بولمیجر، ۲۰۲۰). نظم‌جویی هیجانی<sup>۱</sup> دربردارنده فرایند آغاز، نگهداری، تنظیم و تغییر دادن شدت یا طول مدت حالت‌های احساسی و هیجانی درونی، انگیزش‌های مرتبط با هیجان و فرایندهای فیزیولوژیکی است که غالباً در خدمت رسیدن به اهداف فرد قرار می‌گیرد (اوجسنر و گراس، ۲۰۰۵). به‌طور کلی نظم‌جویی هیجانی فرایندی است که به‌واسطه آن، فرد بر شکلی از هیجانی که در لحظه تجربه می‌کند، تأثیر می‌گذارد (آراند، سالگرو و فرناندز، ۲۰۱۰). استفاده از برخی الگوهای نظم‌جویی هیجان یا فقدان آن‌ها در نوجوانان، موجب مختل شدن عملکرد آن‌ها می‌شود و نشانه‌های آسیب مرضی نمایان می‌شود و تداوم می‌یابد (ماس، لوتتون، مک‌کارت، ویلیام و گراس، ۲۰۰۵). افرون بر این، چگونگی استفاده از راهبردهای نظم‌جویی هیجانی نیز از اهمیت به‌سزایی برخوردار است که ارتباط آن با مشکل‌های رفتاری مختلف و نقش آن در سلامت روانی نوجوانان مورد

توجه قرار گرفته است (اسپینارد و دیگران، ۲۰۰۶). اختلال در نظم‌جویی هیجانی با طیف گسترده‌ای از مشکلات رفتاری و اختلال‌های روانی مانند سوءمصرف مواد<sup>۲</sup> (کان و دمتروویس، ۲۰۱۰)، افسردگی (جان و گراس، ۲۰۰۴)، اضطراب (کسلر، اولاتونجی، فلندر و فورسیت، ۲۰۱۰)، اختلال شخصیت مرزی<sup>۳</sup> (گرتس، روزنتال، تول، لجز و گاندرسون، ۲۰۰۶) و اختلال تنیدگی پس‌ضربه‌ای<sup>۴</sup> (شرت، بوفه، کلنسی و اسمیت، ۲۰۱۸) همراه است.

یکی از ابعاد نارسانظم‌جویی<sup>۵</sup> زمانی آشکار می‌شود که فرد توانایی سازش کافی و مناسب با تجربه‌های سخت هیجانی را ندارد و نمی‌تواند برانگیختگی‌های خود را به شیوه سالم بازداری کند. تأثیر و ارتباط این نوع نارسانکنشی هیجانی با پرخاشگری روشن است و طبیعتاً بهره‌بردن از راهبردهای نظم‌جویی هیجانی ناکارآمد، رفتار پرخاشگرانه را در پی دارد (روبرتسون، دافرن و باکس، ۲۰۱۲). پرخاشگری از سنین خردسالی شروع شده و در طول زندگی فرد ادامه می‌یابد؛ باین حال می‌توان بیشترین بروز و ظهور آن را به دوران نوجوانی و جوانی نسبت داد (اندرسون و کارناگی، ۲۰۰۴). پرخاشگری رفتاری است که هدف آن صدمه‌زدن به خود یا دیگران است؛ این‌گونه رفتارها ممکن است به شکل‌های گوناگونی بروز پیدا کند. شکل کلامی و جسمانی آن معرف مؤلفه‌های ابزاری یا رفتاری، خشم معرف جنبه هیجانی و خصومت معرف جنبه شناختی آن است (مؤمنی و شلانی، ۲۰۱۶). در همین راستا پژوهش‌ها با بررسی ارتباط بین سبک نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری دریافته‌اند که نارسانظم‌جویی هیجانی با افزایش پرخاشگری رابطه دارد (تاگر، گود و برامر، ۲۰۱۰؛ رول، کالین و پترمن، ۲۰۱۲؛ کوهن، جکاب‌کک، سیبرت، هیلدبرنت و زیچنر، ۲۰۱۰).

امروزه، درمانگرهای روان‌شناختی متعددی مانند رفتاردرمانگری<sup>۶</sup>، شناخت درمانگری<sup>۷</sup> و درمانگری‌های شناختی رفتاری<sup>۸</sup> برای پرخاشگری توسعه یافته است (برکوویتز، ۲۰۱۲؛ کاراتاس، ۲۰۱۱؛ کیم، ۲۰۰۳)؛ باین حال شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که نوجوانان بیشترین نفع را از شرکت در گروه‌های هنر درمانگری<sup>۹</sup> و یا مداخله‌های

1 - emotion regulation

2 - substance abuse

3 - Borderline Personality Disorder

4 - Post traumatic Stress Disorder

5 - irregularity

6 - impulse

7 - behavior therapy

8 - cognitive therapy

9 - cognitive behavioral therapy

10 - art therapy

خالق<sup>۱</sup> دیگر می‌برند (فلسمن، سیفرت و هیمل، ۲۰۱۹). هنر درمانگری حوزه‌ای است که تکنیک‌های روان‌درمانگری را با فرایندهای خلاقانه درهم می‌آمیزد تا سلامت روانی را بهبود بخشد. هدف از فعالیت‌های هنردرمان‌گرانه تحول هویت، شخصیت و برانگیختن احساس موفقیت در افراد از طریق ابزارهای ابتکاری خودمحور است. این روش درمانگری مستلزم توجه به نیازهای روانی بیماران، مانند آزادی، اظهار وجود و آرامش است (پوررضائیان، ۲۰۱۶). روان‌نمایشگری<sup>۲</sup> روش اصلاح رفتار و روی‌آوردی رابطه‌محور است که توسط مورنو<sup>۳</sup> پیشنهاد شده است. در این روی‌آوردی محیطی فراهم می‌شود که در آن افراد وضعیت احساسی و ذهنی خود را کشف می‌کنند و فرصتی استثنایی به‌دست می‌آورند که وضعیت و تجربه‌های خود را امتحان کنند (سوکولوف، ۲۰۰۷). این روش درمانگری امکان آزدسازی هیجان‌ها و تعارض‌های بازداری‌شده یا سرکوب‌شده را در فضایی امن به‌وجود می‌آورد (لوتون، ۲۰۰۱). بیمار درمی‌یابد که هنگام ارتباط با محیط پیرامون و روابط بین فردی و اجتماعی بهتر است چگونه عمل کند تا بتواند ابعاد روان‌شناختی مشکل خود را کشف کند (بالانتر، ۲۰۰۷). در روان‌نمایشگری به فرد کمک می‌شود تا با تجسم و بازی کردن یک مسئله به‌جای صرفاً صحبت کردن در مورد آن، مسئله را بازنگری کرده و برای آن راه‌حل مناسب پیدا کند. فرد با درگیر شدن در سطح فعالیت‌های فیزیکی نسبت به دنیای درونی و عاطفی خود پذیرش و دسترسی آسان‌تری می‌یابد. مورنو چنین تمایلی را عطش اجرا<sup>۴</sup> می‌نامد و معتقد است مردم بیشتر نیاز دارند که واکنش‌ها و نیازهای خود را عملی سازند تا اینکه فقط در مورد آن‌ها حرف بزنند (کاراتاس و گوکاکان، ۲۰۰۹).

اضطراب اجتماعی<sup>۵</sup> (پوررضائیان، ۲۰۱۶)، کاهش نشانگان درونی‌سازی<sup>۶</sup> (جمشیدی‌نظر، زارع بهرام آبادی، دلاور و رجبی‌گیلان، ۲۰۱۴)، بهبود کنش‌های اجرایی<sup>۷</sup> (اکبری، ۲۰۱۳)، بهبود سبک دلبستگی اضطرابی<sup>۸</sup> (دوگان، ۲۰۱۰)، افزایش خودنظم‌جویی هیجانی<sup>۹</sup> (کیانی‌نژاد، زارع و باقری، ۲۰۱۱)، افزایش خودآگاهی<sup>۱۰</sup> (افلاز، مریس، یاکزل و ازکان، ۲۰۱۱)، بهبود مهارت‌های اجتماعی<sup>۱۱</sup> (کورکی، یزدخواستی، ابراهیمی و عربی، ۲۰۱۲) و افزایش حرمت خود و بخشودگی<sup>۱۲</sup> (گرچی، زاده‌محمدی، منصور و خوش‌کنش، ۲۰۱۱)، اثربخش است.

بنابراین، با توجه به موارد یادشده و این نکته که اختلال در نظم‌جویی هیجانی با مشکل‌های کارکردی گسترده در زندگی هیجانی، حرفه‌ای و بین‌فردی همراه است (روبرتون، ۲۰۱۲) که بر شکل‌گیری و تداوم پرخاشگری مؤثر است (ویلکووسکی و رابینسون، ۲۰۱۰) و از آنجایی که در سال‌های اخیر و در سایر فرهنگ‌ها روان‌نمایشگری برای طیف گسترده‌ای از اختلال‌های رفتاری در جمعیت‌های مختلف استفاده شده، به‌نظر می‌رسد که انجام چنین مداخله‌ای می‌تواند آثار مطلوبی بر بهبود برخی از مؤلفه‌های هیجانی و رفتاری افراد داشته باشد. با این حال تاکنون پژوهشی در ایران با هدف تعیین اثربخشی درمان روان‌نمایشگری بر نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری در نوجوانان پسر صورت نگرفته است. از سوی دیگر با توجه به عدم آموزش نوجوانان ایرانی در بسیاری از زمینه‌های روان‌شناختی مانند پرخاشگری و تنظیم هیجان، لزوم استفاده از روان‌نمایشگری به‌عنوان مداخله غیرمستقیم احساس می‌شود. لذا مسئله این پژوهش این است که آیا درمان روان‌نمایشگری بر نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری نوجوانان تأثیر می‌گذارد؟

## روش

روش این پژوهش، شبه‌تجربی با گروه آزمایش و گواه همراه با پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری و جامعه پژوهش دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم شهر مهر در

پژوهش‌ها نشان می‌دهد روان‌نمایشگری بر کاهش خشم و پرخاشگری (کاراتاس و گوکاکان، ۲۰۰۹)، بهبود مهارت‌های ارتباطی<sup>۱۳</sup> و کاهش پرخاشگری (خوبانی، زاده‌محمدی و جراره، ۲۰۱۴)، کاهش اختلال‌های رفتاری و هیجانی<sup>۱۴</sup> (گاتا و دیگران، ۲۰۱۰)، کاهش علائم

1 - creative interventions

2 - psychodrama

3 - Moreno, J.

4 - performance thirst

5 - communication skills

6 - Behavioral and Emotional Disorders

7 - social anxiety

8 - internalized syndromes

9 - improving executive functions

10 - anxious attachment style

11 - emotional self-regulation

12 - self-awareness

13 - social skills

14 - self-respect and forgiveness

سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بود. براساس روش نمونه‌برداری در دسترس، دبیرستان امام محمد باقر (ع) شهر مهر انتخاب شد. در مرحله اول، به‌منظور غربال‌گری، ابتدا تمامی ۱۸۵ دانش‌آموز این مدرسه به پرسشنامه پرخاشگری<sup>۱</sup> پاسخ دادند سپس ۳۰ آزمودنی با بالاترین نمره، بر اساس مصاحبه بالینی، گزارش شخصی و مشاور مدرسه در مورد سابقه بیماری‌های جسمانی و بدخیم، اختلال‌ها روان‌پزشکی و مراجعه به روان‌پزشک یا روان‌شناس ارزیابی شدند. پس از آن گروه نمونه به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. در روند پژوهش دو نفر از گروه آزمایش قادر به ادامه جلسه‌ها نبودند و از ادامه همکاری صرف‌نظر کردند و از گروه گواه نیز یک نفر به عدم تکمیل پس‌آزمون و دو نفر به علت عدم حضور در مرحله پیگیری از پژوهش خارج شدند. در نهایت ۱۳ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه گواه از ابتدا تا انتهای پژوهش حضور داشتند. میانگین سن نمونه ۱۶/۲۴ سال و انحراف استاندارد آن ۰/۹۲ به‌دست آمد.

**پرسشنامه پرخاشگری** (باس و پرس، ۱۹۹۲).  
 باس و پری در سال ۱۹۹۲ پرسشنامه ۵۲ ماده‌ای پرخاشگری را تدوین و در مورد سه گروه از دانشجویان با سه هدف اجرا کردند. در مطالعه اول در مورد ۴۰۸ آزمودنی، این پرسشنامه به روش مؤلفه‌های اصلی، تحلیل و چهار عامل پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت استخراج شد. در مطالعه دوم تحلیل عاملی تأییدی انجام و نتایج مرحله اول تأیید شد. در مرحله سوم اعتبار پرسشنامه به روش بازآزمایی بررسی و با روش اکتشافی (مؤلفه‌های اصلی) تحلیل شد که یافته‌های این تحلیل نیز یافته‌های دو مرحله قبل را تأیید کرد. باس و پری پس از انجام مراحل فوق، ۲۹ ماده از ۵۲ ماده مرحله اول را برای ارزیابی چهار عامل پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت انتخاب کردند. اعتبار فرم نهایی ۲۹ ماده‌ای برای عوامل پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶، ۰/۷۲ و ۰/۷۲ گزارش شده است (باس و پری، ۱۹۹۲).

شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ (کاملاً خلاف خصوصیات من) تا ۵ (کاملاً گویای خصوصیات من) و نمره‌گذاری ماده‌های

۹ و ۱۶ معکوس است. نمره کل این پرسشنامه براساس حاصل جمع ماده‌ها به‌دست می‌آید و دامنه آن از ۲۹ تا ۱۴۵ متغیر است. نمره‌های بالا نشان‌دهنده پرخاشگری بیشتر است (سامانی، ۲۰۰۸). زیرمقیاس پرخاشگری بدنی شامل ۹ عبارت (۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۲۲، ۲۵، ۲۹)، پرخاشگری کلامی شامل ۵ عبارت (۴، ۶، ۱۴، ۲۱، ۲۷)، خشم شامل ۷ عبارت (۱، ۹، ۱۲، ۱۸، ۱۹، ۲۳، ۲۸) و خصومت شامل ۸ عبارت (۳، ۷، ۱۰، ۱۵، ۱۷، ۲۰، ۲۴، ۲۶) است.

ریس، ویلا، پرز، روبلس و راموس (۲۰۰۲) در پژوهشی به بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه پرخاشگری ۲۹ ماده‌ای پرداختند. در مطالعه اول، اعتبار، روایی سازه و روایی همگرایی این پرسشنامه در ۳۸۴ زن و مرد دانشجوی ارزیابی شد. اعتبار درونی کل پرسشنامه ۰/۸۲ و عوامل پرخاشگری کلامی ۰/۵۲، فیزیکی ۰/۶۳، خشم ۰/۷۷ و خصومت ۰/۶۷ گزارش شد. نتایج تحلیل عاملی نیز مشابه ساختار مقیاس اصلی گزارش شده است. روایی این پرسشنامه از طریق مقایسه با سایر مقیاس‌های مشابه ارزیابی شد و نتایج از روایی بالا به ویژه در ابعاد خشم، مانند رگه خشم و بروز خشم حکایت داشت (ریس و دیگران، ۲۰۰۲).

سامانی (۲۰۰۸) برای تعیین روایی و اعتبار این پرسشنامه، ۴۳۹ آزمودنی ۱۵ تا ۲۲ ساله (۲۴۸ پسر، ۲۴۴ دختر) را به کمک پرسشنامه پرخاشگری باس و پری ارزیابی و با تحلیل عاملی، چهار عامل رفتاری خشم، پرخاشگری، بدنی و کلامی، رنجیدگی و بدگمانی را استخراج کرد. ضریب اعتبار این پرسشنامه به شیوه بازآزمایی، ۰/۷۸ به‌دست آمد. همچنین همبستگی بالای عوامل با نمره کل پرسشنامه، همبستگی ضعیف عوامل با یکدیگر و مقادیر ضریب آن‌ها همگی نشان‌دهنده کفایت و کارایی این پرسشنامه برای کاربرد پژوهشگران و متخصصان در ایران است.

### مقیاس دشواری در نظم‌جویی هیجانی<sup>۲</sup>

(گرتز و رومر، ۲۰۰۴). این مقیاس دارای ۳۶ ماده است. گستره پاسخ‌ها در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای قرار گرفته است و از ۱ به معنای تقریباً هرگز تا ۵ به معنای تقریباً همیشه درجه‌بندی شده است. این مقیاس دارای یک نمره کلی است که از مجموع ۶ زیرمقیاس عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی<sup>۳</sup>، دشواری در انجام رفتار هدفمند<sup>۴</sup>،

1 - Aggression Questionnaire

2 - Difficulty in Emotion Regulation Scale

3 - lack of acceptance of emotional responses

4 - difficulty in performing purposeful behavior



این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس، ۰/۸۹ بود. **روان‌نمایشگری** جلسه‌های روان‌نمایشگری به صورت گروهی، در ۱۰ جلسه دوساعته و به صورت دو بار در هفته برگزار شد. در این پژوهش، محتوای برنامه مبتنی بر نظریه مورنو است که از کتاب راهنمای عملی متخصصان بالینی برای روان‌نمایشگری (لوتون، ۲۰۰۱) اقتباس شده است.

دشواری در مهار برانگیختگی<sup>۱</sup>، فقدان آگاهی هیجانی<sup>۲</sup>، دسترسی محدود به راهبردهای نظم‌جویی هیجانی<sup>۳</sup> و عدم وضوح هیجانی<sup>۴</sup> به دست می‌آید. نتایج پژوهش گرتز و رومر (۲۰۰۴) نشان داد این مقیاس از همسانی درونی بالایی ۰/۹۳ برخوردار است و ضریب آلفای کرونباخ هر ۶ زیرمقیاس ۰/۸۰ و همبستگی آن با پرسشنامه پذیرش و عمل<sup>۵</sup> (بونند و دیگران، ۲۰۱۱) ۰/۹۲ برآورد شده است. در

جدول ۱  
خلاصه جلسه‌های روان‌نمایشگری (برگرفته از لوتون، ۲۰۰۱)

جلسه	محتوای جلسه
اول	آشنایی اعضا با یکدیگر، توضیحاتی پیرامون روان‌نمایشگری، بیان قوانین جلسه‌ها، اعتمادسازی
دوم	تمرین‌های پرورش بیان و تلاش در مسیر برقراری گفت‌وگو و طرح مسئله
سوم و چهارم	تمرین‌های تمرکزی، استفاده از شیوه غیرکلامی برای آگاهی از احساس‌ها، آشنایی با زبان بدن، بروز توانایی‌های ذهنی به روش خلاقانه و آگاهی نسبت به هیجان‌های خود و دیگران، تقویت احساس‌هایی چون خشم، غم و ...، تمرین‌های گفتاری و رفتاری
پنجم تا نهم	ترغیب اعضا به بازگویی مشکل‌های خود در قالب ابقای نقش و به‌کارگیری فنون روان‌نمایشگری و مشارکت اعضا (به‌عنوان یاور) در جهت کمک به حل مشکل و تمرین‌های رفتاری
دهم	اختتام، مرور جلسه‌ها، ایجاد امید برای اعضا و در میان گذاشتن آرزوهای خود با گروه

گروه آزمایش و گواه همان ابزارها را تکمیل کردند. در این پژوهش، برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس مکرر استفاده شد.

### یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری در دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ آمده است.

آزمودنی‌های این پژوهش، در مرحله پیش‌آزمون، پرسشنامه پرخاشگری و مقیاس دشواری در نظم‌جویی هیجانی را تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش ۱۰ جلسه روان‌نمایشگری را دریافت کرد و گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسه‌های مداخله پرسشنامه‌های یادشده در قالب پس‌آزمون به هر دو گروه ارائه شد. در نهایت پس از یک ماه در مرحله پیگیری برای ارزیابی پایداری اثر مداخله، آزمودنی‌های

جدول ۲  
میانگین و انحراف استاندارد نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری در دو گروه آزمایش و گواه

پیگیری		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه‌ها	مؤلفه‌ها
SD	M	SD	M	SD	M		
۹/۷۳	۸۹/۳۸	۱۰/۶۰	۸۰/۴۶	۱۶/۷۶	۱۰۲/۲۳	آزمایش	نظم‌جویی هیجانی
۸/۱۶	۱۰۵/۹۲	۶/۵۸	۱۰۴/۰۸	۱۰/۳۰	۱۰۴/۷۵	گواه	
۱۰/۶۰	۸۰/۶۲	۹/۲۹	۷۶/۹۲	۱۱/۳۷	۹۳	آزمایش	پرخاشگری
۸/۷۱	۹۰/۹۲	۷/۵۵	۹۰/۹۲	۴/۶۶	۸۹/۵۰	گواه	

1 - difficulty in controlling impulse  
2 - lack of emotional awareness  
3 - limited access to emotional regulation strategies

4 - lack of emotional clarity  
5 - Acceptance and Action Questionnaire-II

پسیلون) برای بررسی پرخاشگری ( $P=0/69$ ) به‌دست آمد که این مفروضه نیز تأیید شد.

نتایج آزمون لون<sup>۱</sup> برای بررسی فرض همسانی واریانس‌های بین گروه آزمایش و گواه در متغیرهای پرخاشگری و نظم‌جویی هیجانی نشان داد که مقدار  $F$  برای متغیرهای پرخاشگری و نظم‌جویی هیجانی به ترتیب برابر با  $0/56$  و  $1/85$  است که معنادار نیست ( $P>0/05$ )؛ بنابراین فرض همسانی واریانس متغیرهای پژوهش در بین گروه‌های مورد مقایسه رعایت شده است.

برای نشان دادن این موضوع که پیش‌آزمون متغیرهای پژوهش در بین گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری نداشته از آزمون  $t$  بهره بردیم که مقدار  $F$  برای متغیرهای پرخاشگری و نظم‌جویی هیجانی به ترتیب برابر با  $0/32$  و  $0/66$  به دست آمد که معنادار نیست ( $P>0/05$ ) و مشخص شد که اختلاف در مراحل پس‌آزمون و پیگیری حاصل مداخله متغیر مستقل بوده است. در جدول ۳ نتایج آزمون چندمتغیری (لامبدای ویکلز) برای بررسی معناداری اثرات بین‌گروهی و درون‌گروهی نشان داده شده است.

قبل از تحلیل یافته‌های پژوهش، پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل واریانس مکرر بررسی شد که در ادامه به آن‌ها اشاره خواهد شد. جدول ام‌باکس<sup>۱</sup> این فرض را مورد آزمون قرار می‌دهد که آیا ماتریس کوواریانس مشاهده‌شده متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مختلف برابرند یا خیر. نتایج آزمون ام‌باکس با توجه به مقادیر به‌دست آمده ( $P=0/33$  و  $F=1/11$ ) نشان داد که ماتریس مشاهده‌شده متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مختلف با یکدیگر برابرند.

در گام بعد برای استفاده از نتایج مربوط به تحلیل واریانس مکرر، پیش‌فرض دیگری یعنی مفروضه کرویت بررسی شد. نتیجه آزمون موجلی<sup>۲</sup> برای متغیر نظم‌جویی هیجانی معنادار نبود ( $P=0/14$ ) و این بدان معناست که مفروضه کرویت برای این مؤلفه صادق است؛ اما نتیجه این آزمون برای متغیر پرخاشگری معنادار بود ( $P<0/002$ ) و مفروضه کرویت در مورد این مؤلفه صدق نکرد و بنابراین برای رعایت این پیش‌فرض از اصلاح درجه آزادی استفاده شد. نتیجه آزمون گرین‌هاوس‌گیسر<sup>۳</sup> (آزمون‌های

جدول ۳

نتایج آزمون چندمتغیری جهت بررسی معناداری اثر بین‌گروهی و درون‌گروهی

منبع اثر	آزمون	ارزش	F	P	$\eta^2$
بین‌گروهی (گروه)	لامبدای ویکلز	0/54	9/22	<0/001	0/46
درون‌گروهی (زمان)	لامبدای ویکلز	0/39	7/78	<0/001	0/61
گروه × زمان	لامبدای ویکلز	0/37	8/41	<0/001	0/63

در جدول ۴ مقایسه زوجی اثر تعاملی زمان و گروه‌ها در متغیرهای نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری بیان شده است.

بر اساس جدول ۳، نتایج این تحلیل با توجه به مقدار  $F$  و سطح معناداری نشان می‌دهد که اثر گروه، زمان و اثر تعاملی زمان و گروه معنادار است.

جدول ۴

مقایسه زوجی اثر تعاملی زمان و گروه‌ها

متغیر	آزمون	گروه	تفاوت میانگین‌ها	SE	P
پرخاشگری	پیش‌آزمون	آزمایش×گواه	3/50	3/43	0/32
	پس‌آزمون	آزمایش×گواه	-13/99	3/40	0/001
	پیگیری	آزمایش×گواه	-10/30	3/90	0/015
نظم‌جویی هیجانی	پیش‌آزمون	آزمایش×گواه	-2/52	5/62	0/66
	پس‌آزمون	آزمایش×گواه	-23/62	3/57	0/001
	پیگیری	آزمایش×گواه	-16/53	3/61	0/001

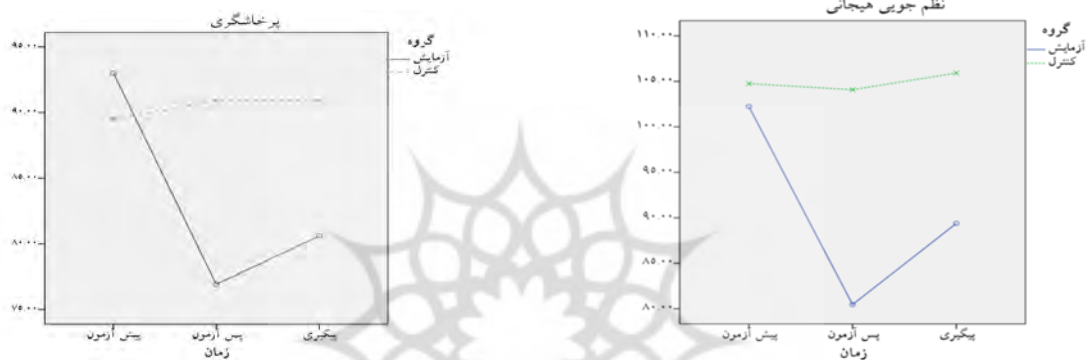
1 - Box M

2 - Mauchly

3 - Greenhouse-Geisser

4 - Levene

داد که تفاوت اولیه دو گروه در مرحله پیش‌آزمون معنادار نیست ( $P > 0.001$ )، اما در مرحله پس‌آزمون و پیگیری ( $P < 0.001$ ) بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد. بر این اساس مشخص می‌شود که اثربخشی روان‌نمایشگری بر نظم‌جویی هیجانی، منجر به تفاوت معنادار پس از ارائه مداخله بین دو گروه شده است و این اثربخشی در مرحله پیگیری نیز ماندگار بوده است. در شکل ۱ میانگین متغیر نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری در دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله ارزیابی نشان داده شده است.



شکل ۱. میانگین نظم‌جویی هیجانی و پرخاشگری دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله ارزیابی

تحمل خواهد شد، او با رغبت آن‌ها را ابراز خواهد کرد (بالاتر، ۲۰۰۷). ابراز و نمایش این هیجان‌ها و دریافت بازتاب درمانگر و تماشاگران، بیرونی و عینی شدن تخیل‌های مراجع در روان‌نمایشگری و خلق واقعیت‌ها موجب تقویت «من» مراجع و تعدیل، تنظیم و خودنظم‌جویی هیجانی او می‌شود. برای مثال برخی از فنون روان‌نمایشگری مانند فنون آینه و نقش معکوس موجب می‌شود که فرد نسبت به رفتارها، عواطف و هیجان‌های خود آگاهی بیشتری داشته باشد و در نتیجه بتواند هیجان‌هایش را مهار کند. همچنین تأثیر عصب‌شناختی که به علت حضور در صحنه ایجاد می‌شود، می‌تواند در تأیید این فرضیه مؤثر باشد. از آنجایی که نیمکره راست مغز، مرکز آگاهی فضایی و حافظه هیجانی است، نمایش این بخش از مغز را تحریک کرده و در پی آن شناخت فضایی بازیگر تقویت می‌شود و در نتیجه توانمندی هیجانی او افزایش می‌یابد (سوکولوف، ۲۰۰۷).

## بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی روان‌نمایشگری بر بهبود نظم‌جویی هیجانی و کاهش پرخاشگری نوجوانان پسر انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد روان‌نمایشگری بر بهبود نظم‌جویی هیجانی نوجوانان تأثیر معنادار دارد. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش‌های افلاز و دیگران (۲۰۱۱)، دوگان (۲۰۱۰)، گاتا و دیگران (۲۰۱۰) و کیانی‌نژاد و دیگران (۲۰۱۱) است که نشان دادند روان‌نمایشگری بر جنبه‌های هیجانی آزمودنی‌ها تأثیر مثبت دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت مورنو در مورد روان‌نمایشگری معتقد بود که باید به مراجع اجازه داد تا از طریق ایفای نقش در عمل، به آزادسازی افکار، انگیزه‌های پنهان و حالت‌های هیجانی خود از قبیل خشم، ناراحتی و خوشحالی بپردازد. به نظر او اگر مراجع بداند که برون‌ریزی افکار درونی و انگیزه‌های وی به هر شکلی که هست، توسط درمانگر

هم‌چنین، نتایج نشان داد روان‌نمایشگری در کاهش پرخاشگری اثربخش بوده است. نتایج این پژوهش با یافته‌های کاراتاس (۲۰۱۱)، کاراتاس و گوکان (۲۰۰۹) و خوبانی و دیگران (۲۰۱۴) مبنی بر آن که روان‌نمایشگری بر کاهش پرخاشگری آزمودنی‌ها تأثیر مثبت دارد، همسویی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان چنین عنوان کرد که در روان‌نمایشگری، همانندسازی با رهبر گروه یا سایرین، تخلیه عاطفی و احساس همدردی بیش از سایر درمان‌ها به چشم می‌خورد. گاه با رشد استعدادهای سرکوب‌شده و یادگیری نحوه رویارویی با مشکل‌ها از طریق توانمندی‌های موجود در فرد، مراجع می‌تواند تغییرات چشمگیری در روابط خود با اعضای خانواده و دیگران ایجاد کند. در روی صحنه، شخص اول همواره با «تو» مواجه دارد و در این نوع مداخله است که سخن از «تو»، توان روبه‌رو شدن با دیگران، در لحظه حال بودن و تا حد امکان آگاه و بیدار بودن مطرح است. در این روش نوجوان در فضایی قرار می‌گیرد که به راحتی می‌تواند رابطه «من-تو» برقرار کند. در این نوع رابطه، همه چیز به اینجا و اکنون آورده می‌شود، امکان تغییر به وجود می‌آید، احساس‌ها و افکار مشترک در بین مراجعان باعث شکل‌گیری هم‌ذات‌پنداری شده و دیگران در غم و شادی قهرمان شریک می‌شوند (پوررضائیان، ۲۰۱۶).

اساساً آسیب‌شناسی روانی و سلامتی بر مبنای سه عنصر هیجان، تفکر و رفتار بنا شده است. و روان‌نمایشگری در هر حیطة‌ای که نیاز است تا ابعاد روان‌شناختی مسئله‌ای آشکار شود، به کار می‌رود. به عبارت دیگر، روان‌نمایشگری می‌تواند بر هر یک یا همه قلمروهای رفتاری، هیجانی، افکار و روابط بین‌فردی با توجه به آنچه درمان‌جویان نیاز به تجربه کردن دارند، متمرکز شود (لوتون، ۲۰۰۱).

در مجموع می‌توان گفت نتایج این پژوهش، بیانگر اثربخشی روان‌نمایشگری بر بهبود متغیرهای نظم‌جویی هیجانی و کاهش پرخاشگری نوجوانان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری بوده و در نهایت این چنین استنباط کرد که روان‌نمایشگری منجر به بهبود برخی از مشکلات روان‌شناختی نوجوانان می‌شود.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود. نخست اینکه تعداد نمونه محدود در دو گروه آزمایش و گواه

تعمیم یافته‌های پژوهش را با مشکل مواجه می‌سازد. دوم اینکه در این پژوهش، گروه نوجوانان پسر به‌عنوان جامعه آماری مورد بررسی قرار گرفت که این امر می‌تواند برای تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی و جنسی مشکل‌ساز شود. سوم اینکه با توجه به محدودیت زمانی در اجرای پژوهش، امکان بررسی دوره‌های پیگیری طولانی‌مدت وجود نداشت. با توجه به اثربخشی روان‌نمایشگری بر نظم‌جویی هیجانی و کاهش پرخاشگری نوجوانان پیشنهاد می‌شود برای افزایش توان تعمیم‌پذیری، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق دارای فرهنگ‌های مختلف و هم‌چنین بر روی دانش‌آموزان دختر و پسر و سایر مقاطع تحصیلی انجام شود. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود کارگاه‌هایی برای آموزش درمان روان‌نمایشگری برای مشاوران و معلمان آموزش و پرورش برگزار شود تا با کلیاتی از روان‌نمایشگری آشنا شوند و در موقعیت مناسب در کلاس و حین تدریس از بعضی تکنیک‌های این روش درمانی استفاده کنند. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود از این روش مداخله در صورت رعایت احتیاط‌های بالینی و رعایت ضوابط مربوط به آن در کاهش پرخاشگری در مؤسسه‌ها، کلینیک‌ها، دانشگاه‌ها و سایر مراکز مرتبط با مشاوره و درمان اختلال‌های روان‌شناختی استفاده شود.

### منابع

- Akbari, A. (2013). *Adolescence and youth problems*. Tehran: Growth and Development Publishing. [In Persian].
- Anderson, C. A., & Carnagey, N. L. (2004). Violent evil and the general aggression model. In A. G. Miller (Ed.), *The social psychology of good and evil* (pp. 168–192). New York: The Guilford Press.
- Aranda, D., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2010). Emotional regulation and acute pain perception in women. *The Journal of Pain*, 11(6), 564-569.
- Blatner, A. (2007). Morenean approaches: Recognizing psychodrama's many facets. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 59(4), 159-170.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.



- Hoeksema, S., Fredrickson, B. L., Loftus, G. R., & Wagenaar, W. A. (2009). *Atkinson & Hilgard's introduction to psychology*. United Kingdom: Cengage Learning EMEA.
- Jamshidinazar, F., ZareBahramabadi, M., Delavar, A., & RajabiGilan, N. (2014). Efficacy of psychodrama techniques in internalizing symptoms (anxiety, depression and somatization) among adolescent girls' victims of bullying in Kermanshah. *Journal of Mazandaran University Medical Science*, 24(115), 141-147. [In Persian].
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1334.
- Karatz, Z., & Gokcakan, Z. (2009). The effect of group-based psychodrama on decreasing the level of aggression in adolescents. *Turk Journal of Psychiatry*, 20, 357- 366.
- Karatas, Z. (2011). Investigating the effects of group practice performed using psychodrama techniques on adolescents' conflict resolution skills. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 11(2), 609-614.
- Kenny, M. E., & Rice, K. G. (1995). Attachment to parents and adjustment in late adolescent college students: Current status, applications, and future considerations. *The Counseling Psychologist*, 23(3), 433-456.
- Khobani, M., Mohammadi, A., & Jarareh, J. (2014). The effectiveness of psychodrama training on communication skills and aggression of aggressive girls. *Quarterly of Applied Psychology*, 7(4), 27-44. [In Persian].
- Kianinezhad, A., Zare, M., & Bagheri, F. (2011). Effectiveness of psychodrama in emotional self-regulation and mental health of female students of junior high schools in area 1 of Karaj. *Journal of Family Research*, 7(7.1), 211-227. [In Persian].
- Kim, Y. H. (2003). Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: Final results from a 2-year study. *International Journal of Nursing Studies*, 40(2), 115-124.
- Kooraki, M., Yazdkhašti, F., Ebrahimi, A., & Oreizi, H. (2012). Effectiveness of psychodrama in improving social skills and reducing internet addiction in female students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 17(4), 279-288. [In Persian].
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459.
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., & Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(1), 68-82.
- Cohn, A. M., Jakupcak, M., Seibert, L. A., Hildebrandt, T. B., & Zeichner, A. (2010). The role of emotion dysregulation in the association between men's restrictive emotionality and use of physical aggression. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(1), 53-64.
- Dogan, T. (2010). The effects of psychodrama on young adults' attachment styles. *The Arts in Psychotherapy*, 37(2), 112-119.
- Felsman, P., Seifert, C. M., & Himle, J. A. (2019). The use of improvisational theater training to reduce social anxiety in adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 63, 111-117.
- Gatta, M., Andrea, S., Paolo, T. C., Giovanni, C., Rosaria, S., Carolina, B., & PierAntonio, B. (2010). Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: Short-term effects on psychiatric symptoms. *The Arts in Psychotherapy*, 37(3), 240-247.
- Gorji, Z., Zademohammadi, A., Mansour, L., & Khoshkonesh, A. (2011). The effect of psychodrama on self-esteem and forgiveness of female adolescents with divorced parents. *Journal of Family Research*, 7(7.1), 195-209. [In Persian].
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(4), 850-855.
- Greenberg, L. S., Elliott, R., & Pos, A. E. (2007). Emotion-focused therapy: An overview. *European Psychotherapy*, 7(1), 19-39.

- Robertson, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior, 17*(1), 72-82.
- Reyes, G. A., Vila, J., Pérez, N., Robles, H., & Ramos, M. M. (2002). The Aggression Questionnaire: A validation study in student samples. *The Spanish Journal of Psychology, 5*(1), 45-53.
- Röll, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion regulation and childhood aggression: Longitudinal associations. *Child Psychiatry & Human Development, 43*, 909-923.
- Samani, S. (2008). Study of reliability and validity of the buss and Perry's Aggression Questionnaire. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 13*(4), 359-365. [In Persian].
- Sepehrmanesh, Z., Ahmadvand, A., Yavari, P., & Saei, R. (2008). Assessing the mental health of adolescents in Kashan. *Iranian Journal of Epidemiology, 4*(2), 43-49. [In Persian].
- Sokoloff, M. (2007). *The use of psychodrama in resolving multicultural parent-child conflict*. United State: Proquest Information and Learning Company.
- Short, N. A., Boffa, J. W., Clancy, K., & Schmidt, N. B. (2018). Effects of emotion regulation strategy use in response to stressors on PTSD symptoms: An ecological momentary assessment study. *Journal of Affective Disorders, 230*, 77-83.
- Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Cumberland, A., Fabes, R. A., Valiente, C., Shepard, S. A., & Guthrie, I. K. (2006). Relation of emotion-related regulation to children's social competence: A longitudinal study. *Emotion, 6*(3), 498-510.
- Tager, D., Good, G. E., & Brammer, S. (2010). Walking me: An exploration of relations between emotion dysregulation, masculine norms, and intimate partner abuse in a clinical sample of men. *Psychology of Men & Masculinity, 11*(3), 233-239.
- Kraiss, J. T., Peter, M., Moskowitz, J. T., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry, 102*, 152189.
- Kun, B., & Demetrovics, Z. (2010). Emotional intelligence and addictions: A systematic review. *Substance Use & Misuse, 45*(7-8), 1131-1160.
- Leveton, E. (2001). *A clinician's guide to psychodrama*. New York: Springer Publishing Company.
- Mauss, I. B., Levenson, R. W., McCarter, L., Wilhelm, F. H., & Gross, J. J. (2005). The tie that binds coherence among emotion experience, behavior, and physiology. *Emotion, 5*(2), 175-90.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2008). Cognitive emotion regulation insights from social cognitive and affective neuroscience. *Current Direction in Psychological Science, 17*(2), 153-158.
- Momeni, K., & Shalani, B. (2016). The effectiveness of group drawing on aggression reduction in hyperactive aggressive students. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologist, 13*(49), 71-77. [In Persian].
- Oflaz, F., Meriç, M., Yuksel, C., & Ozcan, C. T. (2011). Psychodrama: An innovative way of improving self-awareness of nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18*(7), 569-575.
- Overton, G. K., Kelly, D., McCalister, P., Jones, J., & MacVicar, R. (2009). The practice-based small group learning approach: Making evidence-based practice come alive for learners. *Nurse Education Today, 29*(6), 671-675.
- Pourrezaian, M. (2016). The clinical evaluation of psychodrama's effectiveness in treatment of social anxiety: A case study. *Clinical Psychology Studies, 6*(24), 29-46. [In Persian].
- Purrezaian, M. (2016). *View with Drama*. Tehran: Art Canebrake Publishing. [In Persian].