



Investigating the Effectiveness of Psychoanalysis on Reducing Frustration and Increasing Emotional Regulation of Working and Street Children Aged 14-18 in Arak City

Danial Mahboub^{1*}, Azam Bayat²

¹ Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran

² Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran

* Corresponding author: danial.mahboub78@gmail.com

Received: 2025-02-01

Accepted: 2025-03-17

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of the psychodrama approach on reducing frustration and increasing emotional regulation in working and street children aged 14-18 in Arak city. In a quasi-experimental design, 22 working and street children aged 14-18 under the care of Mehr Cheh House were randomly placed in two experimental and control groups. For the experimental group, 10 group counseling sessions were conducted for 2 hours once a week with the psychodrama approach. The Gratz Emotional Regulation Difficulty Scale and the Rosenzweig Frustration Questionnaire were used to assess the level of frustration and emotional regulation, respectively. The effect of the intervention was evaluated by comparing the pre-test and post-test. The results of the present study indicated that the psychodrama approach was effective in reducing the type of frustration in the factors of mastery, obstacle, and survival of need, but did not cause significant changes in the factor of self-defense. Also, Implementing the independent variable (psycho-drama method) has created a significant difference in emotional regulation in the dimensions of non-acceptance, goals, impulse, awareness, and strategies between the two groups, but this approach has failed to create a significant difference in emotional transparency. Therefore, in general, the psychodrama approach can be considered an effective intervention for reducing frustration and increasing emotional regulation in working and street children.

Keywords: Psycho-performance, Failure, Emotional regulation, Working and street children

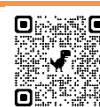
© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Mahboub, D & Bayat, A. (2025). Investigating the Effectiveness of Psychoanalysis on Reducing Frustration and Increasing Emotional Regulation of Working and Street Children Aged 14-18 in Arak City. *JNACE*, 7(2): 168-184.





بررسی اثربخشی رویکرد روان نمایشگری بر کاهش ناکامی و افزایش تنظیم هیجانی کودکان کار و خیابان ۱۸-۱۴ سال شهر اراک

دانیال محبوب^{۱*}، اعظم بیات^۲

^۱ فارغ التحصیل کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران

^۲ دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران

* نویسنده مسئول: danial.mahboub78@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۱۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی رویکرد روان نمایشگری بر کاهش ناکامی و افزایش تنظیم هیجانی کودکان کار و خیابان ۱۸-۱۴ سال شهر اراک انجام شد. در یک طرح شبه آزمایشی، تعداد ۲۲ کودک کار و خیابان از بین کودکان کار و خیابان ۱۸-۱۴ سال تحت پوشش خانه مهر چ به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای داده شدند. برای گروه آزمایش ۱۰ جلسه مشاوره گروهی به مدت ۲ ساعت و یکبار در هفته با رویکرد روان نمایشگری اجرا شد. برای ارزیابی سطح ناکامی و تنظیم هیجانی به ترتیب از مقیاس دشواری های تنظیم هیجانی گراتر و پرسشنامه ناکامی روزنروایگ بهره گرفته شد. تاثیر مداخله انجام شده به کمک مقایسه پیش آزمون و پس آزمون ارزیابی گردید. نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن بود که رویکرد روان نمایشگری بر کاهش نوع ناکامی در عامل های تسلط مانع و بقای نیاز موثر است اما باعث ایجاد تغییرات معناداری در عامل دفاع از خود نشد. همچنین، اجرای متغیر مستقل (روش روان نمایشگری) باعث ایجاد تفاوت معناداری در تنظیم هیجانی در ابعاد عدم پذیرش، اهداف، تکانه، آگاهی و راهبردها بین دو گروه شده است اما این رویکرد نتوانسته است تفاوت معناداری در شفافیت هیجانی ایجاد نماید. بنابراین به طور کلی می توان رویکرد روان نمایشگری را مداخله ای موثر برای کاهش ناکامی و افزایش تنظیم هیجانی کودکان کار و خیابان دانست.

واژگان کلیدی: روان نمایشگری، ناکامی، تنظیم هیجانی، کودکان کار و خیابان

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: محبوب، دانیال؛ بیات، اعظم. (۱۴۰۴). بررسی اثربخشی رویکرد روان نمایشگری بر کاهش ناکامی و افزایش تنظیم هیجانی کودکان کار و خیابان ۱۸-۱۴ سال شهر اراک. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۷(۲): ۱۶۸-۱۸۴.

مقدمه

پس از پایان یافتن دوره کودکی فرد وارد مرحله ای می شود که شرایط آن با شرایط دوره قبل کاملاً متفاوت است (اکبری، ۱۳۹۰). دوره نوجوانی زمانی در زندگی است که افراد تغییرات بسیاری (فیزیکی، روان شناختی، هیجانی و ارتباطی، و در ابراز رفتاری) که محل شرایط قبلی است و فرد را وادار به برداشتن

گام هایی در راه توسعه و رشد میکند، تجربه می نماید (Gatta, Dal Zotto, Del Col, Spoto, Testa, Ceranto, Sorgato, Bonafede & Battistella, 2010). دوره نوجوانی زمان جستجوی هویت و رشد سیستم ارزش هایی است که کل زندگی فرد را متأثر می سازد. برای اغلب مردم نوجوانی یک دوره مشکل ساز است که با تضادها توصیف می شود (Corey,

است که افراد می توانند از آن برای افزایش دادن یا بازداری تجارب هیجانی خود استفاده کنند (Marganska, Gallagher & Miranda, 2013). درواقع تنظیم هیجانی به فرا خوانی افکار یا رفتارهایی اطلاق می شود که بر اینکه افراد چه هیجانی را در چه زمانی داشته باشند و چگونه آن هیجان ها را تجربه یا ابراز کنند تاثیر می گذارد (همتی، مهداد، آقایی، ۱۳۹۱). از آنجایی که هیجانات فرایندهای چند ترکیبی هستند که در طول زمان آشکار می شوند، تنظیم هیجانی شامل تغییراتی در پویایی های هیجانی، نهفتگی، مقدار، طول مدت، و جبران پاسخ هایی در حوزه های رفتاری، تجربی یا فیزیولوژیکی است (Gross, 2002).

یکی از آشکارترین نوع هیجانات، خشم و پرخاشگری است که همیشه در فهرست هیجان های مجزا قرار می گیرد و معمولاً به عنوان هیجان منفی طبقه بندی می شود (خداناهی، ۱۳۹۰). پرخاشگری حالتی است که با رفتار و طرز برخورد آسیب رسان عمدی به دیگران، فیزیکی یا هیجانی طبقه بندی می شود (Karataş & Gökçakan, 2013). پرخاشگری به هرگونه رفتار معطوف به هدف آسیب رساندن یا مجروح ساختن موجودی دیگر که به منظور اجتناب از رفتاری مشابه برانگیخته می شود، اطلاق می گردد. یکی از عوامل بسیار مهم که افراد بشر را به پرخاشگری وادار می کند، ناکامی است. اگر فردی در نیل به هدف خود با شکست مواجه شود، ناکامی حاصل احتمال پاسخ پرخاشگرانه او را افزایش می دهد (یاوری، ۱۳۹۰). ناکامی هنگامی پیش می آید که شخص نتواند به هدف مطلوب برسد و علت آن موانع خاص یا نبودن اهداف مطلوب و مناسب است (فیروز، ۱۳۹۰). این مفهوم حالت روانی فردی است که در راه نیل به هدف ها یا نیازهای خود به مانع برخورد کرده است (ستوده، ۱۳۹۰).

تحقیقات در خصوص خشم و پرخاشگری نشان می دهند که نوجوانان در بیان مناسب هیجانانگشان و کنار آمدن با خشم و پرخاشگری دشواری هایی دارند. آنها همچنین نمی توانند رابطه بین فرایند افکار و هیجانات منفی مانند خشم را درک کنند. از بین رویکردهای درمانی، روان نمایشگری به نوجوانان کمک می کند تا با مشکلات مدیریت خشم کنار بیایند (Karataş & Gökçakan, 2013). گروه درمانی یک محیط خاص است که مراقبت و حمایت از نوجوان در آن فراهم می شود. در میان حوزه های مختلف گروه درمانی، روان نمایشگری نقش مخصوصی را در فرایند دوره نوجونی ایفا می کند (Gross, 2002). گروه های درمانی مبتنی بر فنون عملی در نوجوانان باعث ایجاد تاثیر مثبتی در جو گروه شده، درگیر شدن افراد را افزایش داده و باعث کاهش اجتناب از سایر اعضای گروه می گردد. در نتیجه، روان نمایشگری می تواند به عنوان یک

2002؛ مترجمان بهاری و همکاران، ۱۳۹۱). بلوغ را می توان یکی از مهم ترین دوره های زندگی و یک روند منحصر به فرد دانست، این دوره عبارت از یک زمان بحرانی رشد و نمو است که از نظر فیزیولوژیکی، فیزیکی و روانی تحولات بسیار عمیقی در فرد ایجاد می کند. در هیچ دوره ای از زندگی به اندازه دوره بلوغ، فرد احتیاج به حمایت، کمک و تفاهم ندارد.

نوجوانان خیابانی در واقع نوجوانان شاغل در خیابان هستند که برای کسب درآمد برای خانواده در خیابان کار می کنند (سازمان بهداشت جهانی، مترجمان زاهدی اصل و همکاران، ۱۳۸۸). این افراد بخشی از گروه بزرگتر نوجوانان در وضعیت دشوار و نوجوانان آسیب پذیر شهری هستند که ساعات طولانی از شبانه روز را و گاه تمام آن را به صورت دائمی یا موقت، خارج از نهاد های اجتماعی و حمایتی معمول به انگیزه زندگی و کار در خیابان ها سپری می کنند و نسبت به افراد دیگر میزان تماس کمتری با این نهاد های اجتماعی - حمایتی دارند و یا در مراکز ویژه ای نگهداری می شوند که در صورت فقدان آن مراکز ویژه در معرض خطر رها شدن در خیابان و مجبور به زندگی در آن هستند (تقی زاده فرهنگد، ۱۳۸۹).

سال های نوجوانی کودکان کار و خیابان مرحله مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی این افراد به شمار می آید. در این دوره نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی از جمله مهم ترین نیازهای نوجوانان می باشد. تقریباً یک پنجم نوجوانان کار در دوران کودکی دچار اختلالات رفتاری و هیجانی می شوند (خیراندیش، ۱۳۸۴). هیجانات این نوجوانان عملکردهای مهمی دارند که شامل آماده سازی آن ها برای عمل، کمک به تصمیم گیری، کمک برای قضاوت درباره محیط یا بافتی که در آن قرار دارند و دادن سرنخ هایی برای تعاملات با دیگران می شود. افزایش، کاهش یا حفظ هیجان خاص عملی است که به منظور تنظیم هیجانی انجام می شود (McLem, 2007). کیانی و بهرامی، ۱۳۹۰). دردوره نوجوانی ارتباط با همسالان به تنظیم هیجانی کمک می کند نوجوانان می آموزند که تنظیم هیجانی می تواند روابط اجتماعی را به طرق مختلفی حفظ کند. بیان مناسب هیجانات شدید و دشوار در دوره نوجوانی می تواند همسالان را برای حمایت از آنان برانگیزاند (McClure, Halpern, Wolper & Donahue, 2008). تنظیم هیجانی به فرآیندی اشاره دارد که افراد از طریق آن نوع، شدت، طول مدت و یا بیان هیجانات خود را تعدیل می کنند (Davis & Levin, 2013). تنظیم هیجانی را می توان به عنوان فرایندهای فزیولوژیکی، رفتاری و شناختی تعریف کرد که افراد را به تنظیم تجربه و بیان هیجان ها قادر می سازد (حسینی و خیر، ۱۳۸۹). تنظیم هیجانی به عنوان خزانه ای از راهبردهایی تعریف شده

روش گروه درمانی مبتنی بر فنون عملی روش موثری در کار با نوجوانان باشد (سلیمان نژاد، ۱۳۸۹). روان‌نمایشگری یک روش کل نگر و قوی پایه از روان‌درمانی است که در آن به افراد کمک می‌شود تا موقعیت‌هایی از زندگی خود (گذشته، حال، آینده) را بازی و اکتشاف کنند. صحنه‌ها ممکن است بر پایه وقایع خاص در زندگی افراد، روابط کنونی یا گذشته آنها، موقعیت‌های غیر قابل حلشان یا تعارضات و افکار درونی باشد. زمانی که شرکت‌کنندگان از (صحبت درباره) به سوی عمل حرکت کنند، فرصت‌های درمان گذشته فرا می‌رسند، حال روشن می‌شود و آینده متصور می‌شود (Chimera & Baim, 2010). در نمایش روانی که یکی از روش‌های درمان گروهی است، تلاش می‌شود تا به شیوه‌های مختلف نمایشی و بکارگیری اطلاعات بالینی و روانشناختی تعارضات شخصیتی و کشمکش‌های روانی شخص مراجعه‌کننده مورد بررسی قرار گیرد (امرائی، ۱۳۸۹). روان‌نمایشگری، شکلی از بازی نقش است. در این روش، درمانجویان گویی واقعا" در وضعیت مربوطه قرار دارند به ایفای نقش می‌پردازند. این نقش بازی کردن تا حدودی تخلیه هیجانی و خودآگاهی‌بخشی را در پی دارد و بینش و خودشناسی افراد را بالا می‌برد (یزدخواستی، توانگر و متعب، ۱۳۹۲). امروزه در بررسی‌های روان‌شناختی، بر نقش هیجان در سلامت و بیماری افراد تاکید شده است. چنانکه یکی از ابعاد مهم سلامت انسان، سلامت هیجانی او در نظر گرفته می‌شود (اسمعیلی، احدی، دلاور و شفیع‌آبادی، ۱۳۸۶). نظریه‌های جدید در قلمرو هیجان، بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تاکید دارند و نشان می‌دهند که هیجان می‌تواند نقش سازنده‌ای در حل مساله و پردازش اطلاعات، فرایند تصمیم‌گیری، نوآوری و خلاقیت و افزایش یادگیری داشته باشد. با این همه نباید فراموش کرد که هیجان همواره سودمند نیست و در بیشتر اوقات باید آنها را تنظیم و مدیریت کرد (یوسفی، ۱۳۸۵). این علاقه و توجه به هیجانات تا حدی می‌تواند به دلیل نقشی باشد که هیجان و تنظیم هیجانی در رفتارهای بیرونی (فردی) ایفا می‌نماید. تنظیم هیجانی به فرایندهایی که حالات هیجانی را کنترل می‌کند اشاره دارد و عبارت است از فرایند کنترل حالات هیجانی به وسیله تعدیل شدت و زمان تجارب هیجانی، لذا این تنظیم ممکن است شامل سرکوب، تشدید یا حفظ هیجان باشد (حسینی و خیر، ۱۳۹۰). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کارکردهای متعدد روانی، شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری به موفقیت افراد در تنظیم هیجانات وابسته است. کارکردهای تنظیم هیجانات تاثیر ارزیابی‌ها و واکنش‌های ذهنی افراد را در مواجهه با حوادث استرس‌زا تعدیل می‌کنند و به واکنش‌های شناختی، انگیزشی و رفتاری مناسب و مورد نیاز در چنین شرایطی منجر می‌شوند. بنابراین شکست در ایجاد و رشد تنظیم

هیجانات مناسب با مشکلات رفتاری، عاطفی، شناختی و روانی متعدد از قبیل اضطراب، فوبیا، نشانه‌های اختلالات روانی، افسردگی و پرخاشگری همراه است (هاشمی و جوکار، ۱۳۹۲). تنظیم هیجانی سرکوب هیجان‌ها نیست و شخص نباید همیشه در یک حالت آرام و خالی از برانگیختگی هیجانی قرار داشته باشد، در عوض شامل فرایندهای نظارت و تغییر تجربیات هیجانی شخص است (حیدری و اقبال، ۱۳۹۰). Eisenberg and Spinard تنظیم هیجانی را فرایند آغاز، اجتناب، بازداری، حفظ یا تعدیل وقوع، شکل، شدت یا طول مدت حالات احساسی درونی تعریف کرده‌اند (Czaja, Rief, Hilbert, 2009). با توجه به رویکرد کارکردگرا به هیجانات، تنظیم هیجانی به عنوان فرایند بیرونی و درونی منطقی برای مشاهده، ارزیابی و تعدیل واکنش‌ها در رسیدن به اهداف فرد تعریف شده است (Neumann, van Lier, Gratz & Koot, 2005). بعضی هیجان‌ها مثبت و خوشایند هستند مانند شادی و عاطفه و بعضی از هیجان‌ها منفی هستند مانند خشم، ترس و غم (همتی راد، ۱۳۹۱). تحقیقات موید این واقعیت هستند که اشکال در تنظیم و کنترل هیجان با اختلال بیرونی شده (مانند رفتار پرخاشگرانه) و اختلالات درونی شده (مانند افسردگی) ارتباط دارد (سیاهوشی، ۱۳۹۱). پرخاشگری که بیج‌انعادی است که افراد گاه‌آ آن را احساس می‌کنند. مواردی که می‌توانند افراد را خشمگین کنند عبارتند از: احساس اضطراب یا استرس، خستگی و گرسنگی، احساس بی‌ارزشی، محرک‌ها و احساس ناکامی (National Health Society, 2013). شواهد نشان می‌دهند که یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده پرخاشگری، ناکامی است (یاوری، ۱۳۹۰). ناکمی تداخل با وقوع یک پاسخ هدفمند در زمان مناسب است (Berkowitz, 1989). هنگامی که راه دستیابی به یک هدف خواستنی بسته شود یا دستیابی به آن به تاخیر بیافتد ناکامی روی می‌دهد (بشارت زاده قم، ۱۳۷۸). ناکامی را می‌توان یک تجربه یا پاسخ ذهنی نسبت به ایجاد مانع در راه ارضای نیازهای فرد تعریف کرد. هرچه خواسته و مطلوب انسان از اهمیت بیشتری برخوردار باشد، ناکامی عمیق‌تر و تحمل آن دشوارتر است. بنابراین، ناکامی می‌تواند گاه شدید و گاه سطحی و ساده باشد (ایمانی، ۱۳۷۰). مفهوم ناکامی برای بیان یک ((رویداد)) یا به عنوان یک ((حالت)) استفاده می‌شود: ۱) ناکامی به مثابه رویداد شرایط سردکننده‌ای است که راه را بر فعالیت معطوف به هدف می‌بندد یا مزاحم چنین فعالیتی می‌شود. ۲) ناکامی به مثابه حالت در واقع ناراحتی، خشم یا یاس ناشی از عقیم ماندن فعالیت است (ستوده، ۱۳۹۰). کودکان و نوجوانان کار و خیابان که بیشترین ساعات زندگی و

شیوه تغییر تفکر و رفتار را گسترش دهند و این فنون جدید را در گروه امتحان کنند و تاثیر آن را بر روی اطرافیات مشاهده نمایند قبل از آنکه آن ها را در زندگی روزمره خود امتحان نمایند (Treadwell, Kumar & Wright, 2009).

در روان نمایشگری، استفاده از نمایش برای ابراز زندگی خود فرد می تواند یک برداشت غنی از درون بینی فعال، بینش درحال رشد، و تخلیه هیجان سرکوب شده را به بار آورد که همگی منجر به تغییر و رشد شخص می شوند (Luton, 2001). مترجمان یزدخواستی و همکاران، (۱۳۸۸). روان نمایشگری در مقایسه با روش های دیگر روان درمانی که بر پایه گفت و گو استوار هستند، برای دستیابی به بینش و درک هیجان ها و احساسات موجود در تجربه ها با ایفای نقش آن ها، کاربرد بیشتری می تواند داشته باشد. پسکودرام یک رویکرد التقاطی است که با هدف بالا بردن سطح ارتباط میان افراد، رویارویی مستقیم با هیجان های طرف های درگیر و کشمکش های هیجانی در زندگی روز مره به کار برده می شود. (کورکی، یزدخواستی، ابراهیمی و عریضی، ۱۳۹۰). در این دیدگاه اعتقاد بر آن است که اغلب مشکلات و آشفتگی های هیجانی ناشی از نبود خودانگیختگی، خزانه نقش توسعه نیافته و متعاقب آن نقصان مهارت های رفتاری مرتبط با نقش ها است. در این صورت روان نمایشگری کمک می کند تا خزانه نقش های فرد و مهارت های رفتاری مرتبط با آن را توسعه بخشد (شفیع آبادی، ناصری و ناصری، ۱۳۸۶). با توجه به این امر که روان نمایشگری می تواند بر قلمرو های هیجانی و مهارت های رفتاری متمرکز شود این سوال مطرح است آیا رویکرد روان نمایشگری بر کاهش ناکامی و افزایش تنظیم هیجانی کودکان کار و خیابان ۱۸-۱۴ سال موثر است؟

پیشینه عملی

نتایج پژوهش یزدخواستی، همتی و ضیغمی (۱۳۹۲) تحت عنوان ((اثربخشی روان نمایشگری با محتوای معنوی بر شادی، لذت و سلامت روان دانشجویان)) نشان داد از روان نمایشگری با محتوای معنوی می توان به عنوان یک روش مداخلاتی موثر در ارتقاء شادی، لذت و سلامت روان در جمعیت دانشجویان استفاده کرد.

- نتایج پژوهش محمدی و محمودنیا (۱۳۹۱) تحت عنوان ((تاثیر روان نمایشگری بر ویژگیهای روانی جانبازان اسکیزوفرنیای مزمن)) مشخص ساخت روان نمایشگری به عنوان یک مداخله توانبخشی می تواند بهبود وضعیت روانی جانبازان مبتلا به اسکیزوفرنیای مزمن را به دنبال داشته باشد.

- نتایج پژوهش شجاعت (۱۳۸۹) تحت عنوان ((بررسی اثر

گاه تمام آن را در کوچه و خیابان می گذرانند پرخاشگری، اختلالات رفتاری، گوشه گیری، ناکامی، افسردگی و اضطراب بیشتری نسبت به افراد عادی تجربه می کنند. کودکان و نوجوانان خیابانی به افرادی اطلاق می شود که به صورت محدود یا نامحدود در خیابان به سر می برند. آنها پیش از رسیدن به سن قانونی کار، ناگزیر وارد بازار کار می شوند و درآمد خانواده وابسته به کار آنان است. این کودکان به رغم داشتن خانه و خانواده، ناخواسته کانون خانواده و مدرسه را ترک کرده و در محیط نا امنی چون خیابان، زندگی پرمخاطره ای را سپری می کنند. در حقیقت آن ها توان سختی را که سبب معضلات اجتماعی گریبانگیر خانواده هایشان شده است، می پردازند (فرزاد، امامی پور و وکیل قاهانی، ۱۳۹۰). تعاریفی که درباره کودک و نوجوان خیابانی عنوان می شوند متفاوتند:

- این افراد وقت زیادی را در خیابان سپری می کنند.

- خیابان منبع معاش کودکان است.

- از آنان به طور شایسته و مطلوب توسط بزرگسالان نگهداری نمی شود.

از نظر ارتباط با خانواده نیز این افراد را می توان به سه زیر گروه دسته بندی کرد:

- کودکانی که با وجود تماس مکرر با خانواده، در خیابان کار می کنند.

- کودکانی که گاه گاه با خانواده در تماس هستند.

- کودکانی که بدون تماس با خانواده، خیابان را به عنوان خانه خود در نظر می گیرند و مدام در جستجوی سرپناهی برای گذراندن شب و به دست آوردن غذا هستند (فرجاد، ۱۳۸۸).

روان نمایشگری به عنوان یک ابزار درمانی (که توسط Moreno در اوایل دهه ۱۹۲۰ مطرح شده است) از این کشف نشأت گرفته است که نشان دادن تعارضات بر روی صحنه افراد را قادر می سازد تا احساسات و هیجانات بازدارنده خود را رها سازند (Gatta, et al. 2010). روان نمایشگری یک رویکرد درمانی است که به شرکت کنندگان کمک می کند تا مشکلات روان شناختی و اجتماعی خود را زندگی دوباره ببخشند، به جای آنکه صرفاً "درمورد آن حرف بزنند" (Karataş & Gökçekan, 2009). روان نمایشگری فرایند درمانی ایجاد می کند که به بازماندگان از آسیب به شیوه های مختلفی کمک می کند که از درمان کلامی متفاوت است. روان نمایشگری شهود، خودانگیختگی و بینش را یکپارچه می کند (Temple & Hall, 2006). درمانگران روان نمایشگری را خودانگیخته، بی ساختار و فاقد تمرکز در نظر گرفته اند که در نتیجه پاسخدهی هیجانی شرکت کنندگان را تشویق می کند. ایفای نقش در روان نمایشگری این فرصت را در اختیار اعضای گروه می گذارد تا

مداخله روان نمایشگری در افزایش مهارت های اجتماعی و کاهش پرخاشگری کودکان کمروزی پیش دبستانی شهر اصفهان)) مشخص ساخت که این مداخله توانسته است در مهارت های اجتماعی کودکان کمروزی گروه آزمایش افزایش معناداری ایجاد کند اما روان نمایشگری نتوانسته است در میزان پرخاشگری در خانه این کودکان کاهش معناداری ایجاد کند.

- نتایج پژوهش یزدی (۱۳۹۰) تحت عنوان ((اثربخشی روان نمایشگری بر کاهش تعارض والد-فرزند در نوجوانان دختر خانواده های تک والدینی مادر سرپرست)) مشخص ساخت که روان نمایشگری بر بهبود رابطه والد-فرزند و جلوگیری از تعارضات فی مابین و به طور اختصاصی تر مولفه های عاطفه مثبت، همانندسازی و افزایش ارتباط/گفت و شنود نوجوانان دختر خانواده های تک والدینی مادر سرپرست موثر بود ولی تاثیری در بهبود آزرده/سردرگمی نقش مادر در این دختران نداشت.

نتایج پژوهش صادق زاده (۱۳۸۸) تحت عنوان ((اثربخشی سایکودرام بر افزایش میزان شادکامی و ابراز وجود دانش آموزان)) مشخص ساخت که سایکودرام توانسته است سطح شادکامی و ابراز وجود دانش آموزان را افزایش دهد.

- نتایج پژوهش ثنائی ذاکر، زابلی و حمیدی (۱۳۸۳) تحت عنوان ((سنجش سودمندی روش روان نمایشگری در بهبود مهارت های رفع تعارض مادران با دختران دانش آموز سال اول دبیرستان منطقه ۲ تهران)) مشخص ساخت که بین عضویت گروهی افراد در جلسات روان نمایشگری(آنهایی که در جلسات شرکت داشتند و آنهایی که شرکت نداشتند) در جهت بهبود مهارت های رفع تعارض در ختران تفاوت معناداری وجود دارد. عضویت گروهی در جلسات روان نمایشگری در دختران نوجوان باعث افزایش میزان استفاده از راهبرد استدلال در رفع تعارض با مادر شده است و همین طور میزان استفاده از راهبردهای پرخاشگری کلامی و فیزیکی در رفع تعارض با مادر کاهش یافته است.

- نتایج پژوهش مولوی، احمدی و رضایی (۱۳۸۸) تحت عنوان ((تاثیر روان نمایشگری بر افزایش مهارت های اجتماعی و عزت نفس بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیای نوع یک و دو)) مشخص ساخت اجرای فنون روان نمایشگری بر مهارت های اجتماعی و عزت نفس بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا موثر است و این اثر بر بیماران مبتلا بر بیماران مبتلا به نوع یک این اختلال بیشتر است.

- نتایج پژوهش صادقیان و اعتمادی (۱۳۹۰) تحت عنوان ((تاثیر آموزش مشاوره گروهی به سبک روان نمایشگری بر بازخورد سازمانی و سازگاری شغلی میان کارکنان آموزش و پرورش شهرستان اصفهان)) مشخص ساخت که آموزش مشاوره گروهی روان نمایشگری بر بازخورد سازمانی و سازگاری شغلی

تاثیر داشته است.

- نتایج پژوهش هاشمی و جوکار (۱۳۹۲) تحت عنوان ((مدل یابی علی تاب آوری هیجانی: نقش دلبستگی به والدین و همسالان، راهبردهای مقابله ای و تنظیم شناختی هیجانات)) مشخص ساخت راهبردهای مقابله ای و تنظیم شناختیمی توانند نقش واسطه ای در رابطه با انواع دلبستگی و تاب آوری هیجانی داشته باشد.

- نتایج پژوهش علیلو و همکاران (۱۳۹۱) تحت عنوان ((نقش راهبردهای تنظیم هیجانی در پیش بینی صفات شخصیت مرزی)) نشان داد که تنظیم هیجانی می تواند سازه روان شناختی مهمی در پیش بینی نشانه های شخصیت مرزی باشد و در مداخلات بالینی می توان تنظیم هیجان را به عنوان هدف مفیدی برای کاهش علایم اختلال شخصیت مرزی در نظر گرفت.

- نتایج پژوهش رضوان، بهرامی و عابدی(۱۳۸۵) تحت عنوان ((تاثیر تنظیم هیجان بر شادکامی و نشخوار فکری دانشجویان)) مشخص ساخت ارزیابی هیجان پیش از ایجاد آن، افزون بر اینکه از بروز هیجان های شدید در هنگام رویارویی فرد با یک موقعیت هیجانی منفی پیشگیری می کند، مانع کاهش چشم گیر شادمانی فرد پس از حادثه هیجانی می گردد و نشخوارهای فکری او را نیز که پس از بروز هیجان پدید می آید، کمتر می سازد.

- نتایج پژوهش بیرامی، اکبری، قاسمیور و عظیمی(۱۳۹۰) تحت عنوان ((بررسی حساسیت اضطرابی، فرا نگرانی و مولفه های تنظیم هیجانی در دانشجویان با نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی و بهنجار)) مشخص ساخت حساسیت اضطرابی، فرا نگرانی و ارزیابی مجدد سازه هایی روانشناختی هستند که در شکل گیری اختلال اضطراب اجتماعی نقش بسزایی ایفا کرده و منجر به پایداری علایم این اختلال می شوند.

- نتایج پژوهش مرتضوی، ساغروانی، کارشکی (۱۳۹۰) تحت عنوان ((تاثیر تنظیم هیجانات و گرایش به کار به عنوان ارزش بر فرسودگی هیجانی کارکنان)) مشخص ساخت گرایش به کار اثر منفی بر فرسودگی هیجانی دارد. نبود ارتباط معنادار میان تنظیم هیجانات و فرسودگی هیجانی از دغدغه های سیاست گذاران در زمینه تاثیر مثبت تنظیم هیجانات بر فرسودگی هیجانی خواهد کاست.

- نتایج پژوهش عسگری، پاشا، امینیان (۱۳۸۸) تحت عنوان ((رابطه تنظیم هیجانی، فشارزاهای روانی زندگی و تصویر از بدن با اختلالات خوردن در زنان)) مشخص ساخت که بین فشار روانی و اختلالات تغذیه و مولفه های آن در زمینه بی اشتهایی روانی و پراشتهایی روانی، رابطه مثبت معنادار و همچنین بین تصویر بدنی و اختلالات تغذیه، رابطه منفی معناداری وجود دارد.

-نتایج پژوهش Dogan(2010) تحت عنوان ((اثربخشی روان

نمایشگری بر سبک های دلبستگی بزرگسالان)) نشان داد که سایکودرام بر سبک دلبستگی ناایمن تاثیر گذاشته است اما این روش تفاوت معناداری در ایجاد اضطراب بین گروه آزمایش و کنترل به وجود نیاورده است. در سطح کیفی یافته ها نشان داد که شرکت کنندگان در جلسات روان نمایشگری در درک خویشتن پیشرفت داشته و بینش آن ها بهبود یافته است. آن ها نسبت به نوع دلبستگی شان آگاهی پیدا کرده و در روابط خود صمیمی تر و طبیعی تر رفتار می کردند.

نتایج پژوهش Gatta, Dal Zotto, Del Col, Spoto, Testa Battistella, (2010) (روان نمایشگری تحلیلی با نوجوانان مبتلا به اختلال روان-رفتاری : تاثیرات کوتاه مدت بر روی نشانه های روان پزشکی)) نشان دهنده اثربخشی درمان بر کاهش نشانگان بیماری های روان پزشکی است.

نتایج پژوهش Fong(2006) تحت عنوان ((روان نمایشگری به عنوان یک اقدام پیشگیرانه: مواجهه دختران نوجوان با خشونت)) مشخص ساخت که دانش آموزان پس از جلسات روان نمایشگری که به صورت گروهی برگزار می شد بینش های تازه ای نسبت به موضوع خشونت پیدا کرده و آن را با سایر همسالان نشان در میان گذاشتند.

نتایج پژوهش Treadwell, Comer & Wright (2009) تحت عنوان ((پر بار نمودن روان نمایشگری از طریق استفاده از فنون درمان شناختی رفتاری)) مشخص ساخت درمان شناختی رفتاری و روان نمایشگری هر دو بر فرایند کشف از طریق سوالات سقراطی تاکید دارند. استفاده از فنون ساختارمند شناختی رفتاری خاص (مانند ضبط افکار غیر منطقی) در حوزه روان نمایشگری راه های اضافی جهت توسعه و رشد حل مساله و مهارت های تنظیم هیجان را فراهم می کند. آن ها کاربرد برخی فنون شناختی رفتاری را نشان داده اند که در هر سه مرحله روان نمایشگری و با دانش آموزان و بیمارانی با اختلالات خلقی، سوء مصرف مواد، اضطراب و شخصیتی مفید است.

نتایج پژوهش Karatas & Gokhan (2009) تحت عنوان ((اثربخشی درمان گروهی روان نمایشگری بر کاهش سطح پر خاشگری در نوجوانان)) مشخص ساخت درمان گروهی روان نمایشگری بر گروه آزمایش در امتیازات پر خاشگری کلی، خشم، خصومت، و پر خاشگری غیر مستقیم تاثیر دارد. اما درمان گروهی بر امتیازات پر خاشگری کلامی یا فیزیکی تاثیر ندارد. پیگیری نشان می دهد که تاثیر درمان ۱۶ هفته پس از توقف درمان همچنان قابل اندازه گیری است.

نتایج پژوهش Dunsmore, Booker, Ollendick (2013) تحت عنوان ((آماده سازی هیجانی والدین و تنظیم هیجانی کودکان به عنوان عوامل حمایت کننده برای کودکان مبتلا به

اختلال نافرمانی)) نشان دهنده نقش تنظیم هیجانی و نالاستواری هیجانی در آگاهی کودکان از مشکلات اجتماعی-هیجانی و حمایت از آماده سازی هیجانی مادران به عنوان عامل حمایت کننده از کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی ، به خصوص برای آنهایی که نالاستواری هیجانی بالایی دارند می باشد.

نتایج پژوهش Berkowitz & Baker (2013) تحت عنوان ((عدم تنظیم هیجانی و صلاحیت اجتماعی: قدرت استواری، تغییر و پیش بینی)) نشان داد که کودکان با مشکلات رشدی سطوح بالاتری از عدم تنظیم هیجانی و مشکلات اجتماعی را در هر سنی نسبت به کودکانی با رشد معمولی دارند. توانایی تنظیم هیجانی و رشد اجتماعی برای کودکانی با تاخیر در رشد به مراتب دشوار تر است.

نتایج پژوهش Davis & Levine (2013) تحت عنوان ((راهبردهای تنظیم هیجانی جهت ارتقاء یادگیری: ارزیابی مجدد حافظه کودکان را برای اطلاعات آموزشی افزایش می دهد)) نشان داد راهبرد ارزیابی مجدد به طور موثری فرایندهای هیجانی خودگزارشی را کاهش می دهد و حافظه را برای اطلاعات آموزشی می افزاید.

نتایج پژوهش Marganska, Gallagher & Miranda (2013) تحت عنوان ((دلبستگی بزرگسالان، عدم تنظیم هیجانات و نشانگان افسردگی و اختلال اضطراب فراگیر)) مشخص ساخت سبک دلبستگی ایمن با نشانه های افسردگی و اختلال اضطراب فراگیر کمتر و نیز عدم تنظیم هیجانی کمتر ارتباط دارد، درحالیکه سبک دلبستگی نا ایمن به طور کلی با نمره بالا در افسردگی و اختلال اضطراب فراگیر و عدم تنظیم هیجانی مرتبط است.

نتایج پژوهش Bowie (2010) تحت عنوان ((تنظیم هیجانی در ارتباط با رفتارهای بیرونی سازی و درونی سازی آینده کودکان)) مشخص ساخت که بین دو هیجان غمگینی و خشم تمایز وجود دارد و نتایج ممکن است برای عدم تنظیم هریک از این هیجانات متفاوت باشد. همچنین، مطالعه وی شواهد تجربی فراهم می کند که مصاحبه با کودکان می تواند ابزاری قابل اعتماد و معتبر برای تنظیم هیجانی باشد.

نتایج پژوهش Reef (2012) تحت عنوان ((آگاهی و تنظیم هیجانات در کودکان ناشنوا)) مشخص ساخت راهبردهای تنظیم هیجانی کودکان ناشنوا ترجیح بیشتری برای نزدیک شدن به موقعیت های در دسترس دارد، اما تقریباً هیچ کودک ناشنوایی از راهبردهای اجتنابی به منظور از بین بردن تاثیرات منفی شرایط استفاده نمی کند به طور کلی، راهبردهای تنظیم هیجانی کودکان ناشنوا کمتر از همسالان شنوا موثر است.

طرح پژوهش

در پژوهش حاضر، روش شبه آزمایشی به کار رفته است که در قالب یک طرح تحقیق از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه است. در این طرح دو گروه از آزمودنی ها انتخاب می شوند، قبل از اعمال متغیر مستقل (البته، فقط برای گروه آزمایشی) هر دو گروه با پیش آزمون اندازه گیری می شوند، بعد از اعمال متغیر مستقل بر روی گروه آزمایشی (رویکرد روان نمایشگری) و عدم اعمال آن بر روی گروه کنترل، مجدداً هر دو گروه با پس آزمون اندازه گیری می شوند (شکل ۱) (حسن زاده، ۱۳۸۸). جامعه آماری شامل کلیه کودکان کار و خیابان ۱۸-۱۴ ساله شهر اراک در سال تحصیلی ۱۴۰۳ تحت حمایت انجمن حمایت از کودکان کار و خیابان (خانه مهر) می باشند. این انجمن در سال ۱۳۸۱ با دریافت مجوز از وزارت کشور با هدف سوادآموزی، حرفه آموزی (آموزش رایانه، آرایشگری، خیاطی، چرم دوزی، قالبیافی و ...)، خدمات بهداشتی و درمانی، کمک مالی و آذوقه شروع به کار کرده و اکنون دارای ۲ شعبه در شهر اراک است که هر شعبه حدوداً ۱۰۰ دانش آموز دارد که در کل نزدیک به ۲۰۰ مددجو تحت پوشش انجمن حامیان کودکان کار و خیابان می باشند و جملگی شعبات با کمک های مردمی اداره میشوند. کودکان تحت پوشش این انجمن اغلب از خانواده های پرجمعیت بوده که سطح تحصیلات والدین ابتدایی و یا بی سواد است. اکثر خانواده های کودکان کار و خیابان دچار مشکلات اقتصادی بوده، برخی از والدین به دلیل داشتن بیماری های جسمانی و یا اعتیاد قادر به تامین معاش خانواده نیستند و یا والدین این افراد به کارهایی با درآمد کم میپردازند و به این ترتیب، کودکان نیز برای کمک به اقتصاد خانواده تحصیلات رسمی خود را رها می کنند و چون از مهارتهای چندانی برخوردار نیستند، به مشاغل خیابانی میپردازند. شغل این افراد غالباً گلفروشی، فال فروشی، خیاطی، کشاورزی، واکسی، ضایعاتی، دستفروشی، کار در منازل، کار در کارگاه ها ... می باشد

روش نمونه گیری

نمونه تحقیق شامل ۲۲ نفر از نوجوانان تحت پوشش کودکان کار و خیابان (۱۴ تا ۱۸ سال) بودند که به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و در دو گروه ۱۱ نفره گروه آزمایش و ۱۱ نفره گروه کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند. نمونه گیری هدفمند نوعی از نمونه گیری غیر تصادفی است که در آن محقق سعی میکند با استفاده از قضاوت، داور و تخصصی و تلاش سنجیده نمونه ای انتخاب کند که در حد امکان معرف جامعه مورد مطالعه باشد. بنابراین، در نمونه گیری هدفمند، همانطور که از نامش مشخص است، انتخاب نمونه برای هدف خاصی انجام می شود (حسن زاده، ۱۳۸۸). اعضای نمونه از بین نوجوانان انتخاب شدند که در پرسشنامه ناکامی نمره بالا و در

پرسشنامه تنظیم هیجانی نمره پایینی کسب کرده بودند و همچنین داوطلب شرکت در تحقیق حاضر بودند.

ابزار اندازه گیری

- پرسشنامه دشواری های تنظیم هیجانی

این پرسشنامه در سال ۲۰۰۴ توسط گراتز ساخته شده است و دارای ۳۶ عبارت و هر عبارت به وسیله ۵ گزینه لیکرتی (تقریباً هرگز، گاهی اوقات، تقریباً، نیمه اوقات، بیشتر اوقات و تقریباً همیشه) پاسخ داده میشود. پرسشنامه دشواری های تنظیم هیجانی ۶ خرده مقیاس دارد که که خرده مقیاس های آن عبارتند از:

جدول ۱: آلفای کرونباخ خرده مقیاس های تنظیم هیجانی

عدم پذیرش	۰/۸۱۱
اهداف	۰/۷۴۸
تکانه	۰/۷۵۷
آگاهی	۰/۶۶۹
راهبردها	۰/۷۳۱
شفافیت	۰/۸۳۳

شیوه تجزیه و تحلیل داده ها

در قسمت آمار توصیفی از جداول، نمودارها، میانگین و انحراف معیار استفاده شده است. در قسمت آمار استنباطی نیز از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

روش اجرای تحقیق

در پژوهش حاضر، از بین کودکان و نوجوانان کار و خیابان ۱۸-۱۴ سال که تحت حمایت انجمن حامیان کودکان کار و خیابان اراک هستند، ۲۲ نفر به شیوه هدفمند انتخاب و در دو گروه ۱۱ نفره گروه آزمایش و ۱۱ نفره گروه کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند. اعضای نمونه از بین نوجوانان انتخاب شدند که در پرسشنامه ناکامی نمره بالا و در پرسشنامه دشواری های تنظیم هیجانی نمره پایینی کسب کرده بودند و همچنین داوطلب شرکت در تحقیق حاضر بودند. جلسات روان نمایشگری به مدت ۱۰ جلسه برگزار گردید که هر جلسه ۲ ساعت و یکبار در هفته برگزار می گردید. خلاصه جلسات مشاوره گروهی با رویکرد روان نمایشگری به شرح زیر می باشد:

محتوای جلسات روان نمایشگری

جلسه مقدماتی: آشنایی با شرکت کنندگان، بیان اهداف تشکیل گروه و پاسخگویی به سوالات متقاضیان در خصوص روش ها و اهداف اساسی، بیان محدودیت ها، زمان و مکان برگزاری

جلسات، انجام پیش آزمون.

-جلسه اول : معارفه و آشنایی اعضای گروه راهنما و با یکدیگر، توضیح هنجارها و قواعد جلسات، بیان اهداف گروه، نقش ها و وظایف رهبر و اعضای گروه، تکنیک پرتاب توپ، تکنیک جعبه راز، جمع بندی جلسه.

-جلسه دوم: مرور قواعد و هنجارها، معرفی ساختار روان نمایشگری، نحوه کار در این روش و فنون و تکنیک های سایکودرام، تکنیک فروشگاه جادو، ارائه خلاصه از جلسه.

-جلسه سوم: بیان خلاصه ای از جلسه قبل، آشنایی اعضا با انواع هیجانات، بررسی مشکل یکی از اعضا در رابطه با فقدان آگاهی هیجانی، بررسی تجارب حسی و عقلانی اعضا در خصوص نمایش.

-جلسه چهارم: بیان گزارشی از جلسه قبل، تکنیک چیدمان اتاق، توضیح دشواری های کنترل تکانه ها و هیجانات، بررسی تجارب پروتاگونیست در زمینه عدم تنظیم هیجانات با استفاده از فنون مناسب، بررسی نظرات و احساسات پروتاگونیست در حین اجرا، بررسی مشاهدات و پیشنهادات سایر اعضای گروه.

-جلسه پنجم: ارائه خلاصه ای از جلسه گذشته، آموزش راهبردها و مهارت های تنظیم هیجانات، طرح مشکل یکی از اعضا در زمینه مساله مطرح شده، بحث پیرامون افکار و احساسات اعضا و پروتاگونیست در مورد اتفاقات و اظهار نظرات در خصوص سایر افراد مهم زندگی شخص اول.

-جلسه ششم: بیان خلاصه نتایج جلسه قبل، آشنایی با مفهوم ناکامی و چگونگی بروز آن در زندگی، طرح مشکل یکی از اعضا در خصوص نحوه وقوع ناکامی و موقعیت های ناکام کننده با کمک منهای یاریگر، بررسی چگونگی احساسات شخص اول

و تغییر مورد نظر وی، مشارکت اعضا.

-جلسه هفتم: بیان ماحصل جلسه گذشته، معرفی انواع مختلف واکنش ها و عکس العمل های افراد در هنگام مواجهه با ناکامی، تکنیک صندلی خالی، بررسی مشکل یکی از اعضا در هنگام بروز ناکامی با استفاده از فنون مناسب، بیان واکنش های اعضا به اتفاقات و بحث پیرامون نحوه برخورد درست یا این قبیل رویدادها.

-جلسه هشتم : بیان چکیده ای از جلسه قبل، آشنایی با سطوح مختلف دفاع اورگانیسم در مواجهه با موقعیت ناکام کننده، طرح مشکل و انتخاب پروتاگونیست، مشارکت اعضا در بیان احساسات و اتفاقات درونی خود در طول جلسه و تاثیر آتی که جلسه بر روی آنها گذاشته است.

-جلسه نهم: بیان مختصری از جلسه قبل، آشنایی با چگونگی افزایش تحمل و گذشت در برابر ناکامی، بررسی مشکل یکی از اعضا در مورد مساله مطرح شده با کمک خودهای یاریگر، جمع بندی شخص اول از رفتار خود، ارائه بازخورد اطلاعاتی توسط سایر اعضا در مورد رفتار پروتاگونیست.

-جلسه دهم : جمع بندی و نتیجه گیری، یکپارچه کردن جلسات، بررسی نکات باقیمانده، بررسی افکار و احساسات کنونی اعضا، کاربرد روی موضوع فقدان، تمرین صندوقچه امید.

تجزیه و تحلیل داده ها

بررسی حضور یا عدم حضور مفروضه های تحلیل کوواریانس برای متغیر های حاضر در فرضیه سوم (عدم پذیرش، اهداف، تکانه، آگاهی، راهبردها و شفافیت)

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در مراحل پیش و پس آزمون

گروهها	آزمون	شاخص آماری	متغیرها			
			عدم پذیرش	اهداف	تکانه	آگاهی
گروه الف	پیش	M	۲۲/۳۶	۲۰/۰۹	۲۰/۷۳	۲۲/۲۵
	آزمون	S	۵/۷۸	۲/۳۰	۳/۹۲	۳/۶۰
	پس	M	۱۶/۸۱	۱۴/۴۵	۱۶/۸۲	۲۰/۳۷
	آزمون	S	۴/۴۴	۳/۵۳	۳/۶۵	۳/۲۵
گروه ب	پیش	M	۲۱/۴۵	۱۸/۵۴	۲۱/۳۶	۱۸/۷۲
	آزمون	S	۵/۴۴	۲/۴۲	۳/۱۰	۲/۷۶
	پس	M	۲۱/۳۶	۱۷/۷۳	۲۱/۷۳	۱۷/۴۵
	آزمون	S	۵/۶۱	۳/۶۱	۴/۱۹	۲/۶۹

گروه (گروه آزمایش و گروه کنترل) از تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴-۱۸ قابل مشاهده است.

الف) آزمون استقلال متغیرهای پیش آزمون (covariates) از متغیر عضویت گروهی

برای آزمون استقلال متغیرهای پیش آزمون از متغیر مستقل

جدول ۳: آزمون استقلال متغیرهای پیش آزمون از متغیر عضویت گروهی

منبع تغییرات	میانگین مجدورات	درجات آزادی	F	سطح معناداری Sig	متغیرهای تصادفی کمکی (پیش آزمون)
عدم پذیرش	۴/۵۴۵	۱	۰/۱۴۴	۰/۷۰۸	
اهداف	۱۳/۱۳۶	۱	۲/۳۵۳	۰/۱۴۱	
تکانه	۲/۲۲۷	۱	۰/۱۷۴	۰/۶۷۸	
آگاهی	۲۲/۰۰	۱	۲/۱۳۲	۰/۱۶۰	
راهندها	۳۵/۶۳۶	۱	۱/۸۸۳	۰/۱۹۱	
شفافیت	۰/۰۴۵	۱	۰/۰۰۸	۰/۹۲۸	

براساس جدول ۳ استفاده از تحلیل واریانس یکراهه تفاوت معناداری بین دو گروه در متغیرهای پیش آزمون نشان نداد. این بدان معناست که پیش از آزمایش، افراد دو گروه کنترل و آزمایش از دشواری تنظیم هیجانی (عدم پذیرش، اهداف، تکانه، آگاهی، راهندها و شفافیت) یکسانی برخوردار بوده اند.

ب) آزمون نرمال بودن توزیع متغیرهای پیش آزمون و پس آزمون. برای آزمون نرمال بودن توزیع متغیرهای پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آمایش و کنترل از تست شاپیرو- ویلک استفاده شد، نتایج تحلیل نرمال بودن توزیع متغیرها برای نمرات پیش آزمون و پس آزمون در جداول ۴ و ۵ ارائه شده است.

جدول ۴: آزمون نرمال بودن توزیع داده ها برای متغیرهای پیش آزمون با استفاده از تست شاپیرو- ویلک

متغیر	گروه	آماره	df	سطح معناداری Sig	متغیرهای تصادفی کمکی (پیش آزمون)
عدم پذیرش	آزمایش	۰/۹۰۰	۱۱	۰/۱۸۶	
	کنترل	۰/۹۷۶	۱۱	۰/۹۴۲	
اهداف	آزمایش	۰/۹۰۶	۱۱	۰/۲۱۸	
	کنترل	۰/۸۸۵	۱۱	۰/۰۷۴	
تکانه	آزمایش	۰/۹۴۵	۱۱	۰/۵۸۴	
	کنترل	۰/۹۲۸	۱۱	۰/۳۸۸	
آگاهی	آزمایش	۰/۸۵۴	۱۱	۰/۰۵۳	
	کنترل	۰/۹۷۶	۱۱	۰/۹۴۱	
راهندها	آزمایش	۰/۹۰۱	۱۱	۰/۱۹۲	
	کنترل	۰/۹۱۴	۱۱	۰/۲۷۵	
شفافیت	آزمایش	۰/۹۶۱	۱۱	۰/۷۹۰	
	کنترل	۰/۹۲۸	۱۱	۰/۳۸۹	

جدول ۵: تحلیل کوواریانس یک متغیره در مقایسه تنظیم هیجانی و مولفه های آن در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	partial η^2
عدم پذیرش	۱۲۴/۹۸۱	۱	۱۲۴/۹۸۱	۱۵/۵۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۲۶
اهداف	۸۰/۹۳۰	۱	۸۰/۹۳۰	۵/۲۱۴	۰/۰۳۹	۰/۲۷۱
تکانه	۹۳/۲۹۸	۱	۹۳/۲۹۸	۶/۹۱۴	۰/۰۲	۰/۳۳۱
آگاهی	۶۶/۷۴۰	۱	۶۶/۷۴۰	۸/۰۴۲	۰/۰۱۳	۰/۳۶۵
راهبردها	۷۰/۸۶۷	۱	۷۰/۸۶۷	۶/۴۸۳	۰/۰۲۳	۰/۳۱۶
شفافیت	۱۱/۵۷۶	۱	۱۱/۵۷۶	۲/۷۱۴	۰/۱۲۲	۰/۱۶۶

مستقل (روان نمایشگری) بر متغیرهای وابسته در مطالعه حاضر به شرح زیر است:

فرضیه دوم: فرضیه دوم پژوهش نیز عبارت است از آنکه رویکرد روان نمایشگری بر افزایش تنظیم هیجانی (عدم پذیرش، اهداف، تکانه، آگاهی، راهبردها، شفافیت) کودکان کار و خیابان ۱۴-۱۸ سال موثر است. چنانکه در جدول ۵ مشاهده می شود براساس یافته های حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری، می توان نتیجه گرفت که اجرای متغیر مستقل (مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد روان نمایشگری) باعث شده تا متغیر دشواری تنظیم هیجانی (عدم پذیرش، اهداف، تکانه، آگاهی و راهبردها) بین دو گروه آزمایش و کنترل به صورت معناداری متفاوت شود. لازم به توضیح است که اجرای متغیر مستقل تفاوت معناداری بین دو گروه به لحاظ شفافیت ایجاد ننمود. نتیجه حاصل از فرضیه سوم با پژوهش زارع و شفیعی آبادی (۱۳۸۶) تحت عنوان ((مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی عقلانی-عاطفی، رفتاری و روش مشاوره روان نمایشگری در افزایش سلامت عمومی و ابرازگری هیجانی مراجعان زن)) همسو است. نتایج پژوهش بیانگر آن بود که هر دو روش مشاوره گروهی عقلانی-عاطفی، رفتاری و روان نمایشگری بر افزایش ابرازگری هیجانی و سلامت عمومی مراجعان اثربخش می باشد. همچنین مشخص شد که روش روان نمایشگری در مقایسه با مشاوره گروهی عقلانی-عاطفی، رفتاری در افزایش ابرازگری هیجانی اثربخشی بیشتری دارد. لازم به ذکر است پژوهش گران دیگری از طریق برنامه های درمانی دیگر به تغییر تنظیم هیجانی اقدام کرده اند. از جمله کاظمی (۱۳۹۱) طی پژوهشی تحت عنوان ((اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در تغییر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان زنان مبتلا به سرطان پستان)) نشان داد که شیوه درمانی به کار گرفته شده در تغییر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان مشارکت کنندگان گروه آزمایشی موثر بوده است. به این معنا که موجب افزایش به کارگیری راهبردهای شناختی مثبت و کاهش راهبردهای شناختی منفی در آنها گردید. با

چنانکه در جدول ۵ مشاهده می شود براساس یافته های حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری، می توان نتیجه گرفت که اجرای متغیر مستقل (مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد روان نمایشگری) باعث شده تا متغیر دشواری تنظیم هیجانی (عدم پذیرش، اهداف، تکانه، آگاهی و راهبردها) بین دو گروه آزمایش و کنترل به صورت معناداری متفاوت شود. لازم به توضیح است که اجرای متغیر مستقل تفاوت معناداری بین دو گروه به لحاظ شفافیت ایجاد ننمود. با توجه به این که متغیر گروه در پژوهش حاضر تنها دو سطح دارد، اجرای آزمون های تعقیبی یا پس تجربی بی معناست. بنابراین جهت تفاوت متغیرها در دو گروه را می توان از بررسی میانگین های هر یک از متغیرهای وابسته استنباط نمود. بررسی میانگین های دو گروه نشان می دهد که میانگین متغیرهای عدم پذیرش، اهداف، تکانه، آگاهی و راهبردها در گروه آزمایش پایین تر از گروه کنترل است. بدین ترتیب نتایج این تحلیل نشان می دهد که اجرای متغیر مستقل به صورت معناداری دشواری های تنظیم هیجانی در گروه آزمایش را کاهش داده است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش تعیین اثر بخشی رویکرد روان نمایشگری بر کاهش ناکامی و افزایش تنظیم هیجانی کودکان کار خیابان ۱۴-۱۸ سال بوده است. اغلب نوجوانان در دوره نوجوانی دچار آشفتگی های هیجانی می شوند. از جمله مشکلات هیجانی متداول در این برهه زمانی پرخاشگری، ناکامی و نیز فقدان تنظیم هیجانی است. این در حالی است که این دشواری ها برای کودکان و نوجوانان کار و خیابان به واسطه انواع مشکلات اجتماعی، جسمانی و در نهایت روانی بیشتر مشهود است، لیکن این افراد از مراقبت و حمایت های لازم از سوی جامعه و نیز خانواده محروم هستند. در این پژوهش سعی شد که با استفاده از روش روان نمایشگری به کاهش ناکامی و تنظیم هیجانی کودکان کار و خیابان پرداخته شود. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس برای تعیین معناداری اثر متغیر

گردیده است.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی و تشکر خود را از کلیه شرکت‌کنندگان این پژوهش که با استقبال و بردباری، در روند استخراج نتایج همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

منابع فارسی

اسمعیلی، م.، احدی، ح.، دلاور، ع. و شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۸۶). تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر سلامت روان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۳(۲)، ۱۵۸-۱۶۵.

اکبری، ابوالقاسم. (۱۳۹۰). مشکلات نوجوانی و جوانی. تهران: نشر رشد و توسعه. چاپ پنجم.

امرائی، م. (۱۳۸۹). نمایش‌درمانی در مسیر تکامل. تهران: انتشارات دانژه.

ایمانی، محسن. (۱۳۷۰). ناکامی و شیوه‌های برخورد با آن. تربیت، شماره نهم، سال ششم، ۱۶-۱۸.

بشارتزاده قم، وجیهه. (۱۳۷۸). بررسی تأثیر ناکامی در میزان پرخاشگری بین دختران و پسران دانش آموز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج.

بیرامی، منصور، اکبری، ابراهیم، قاسم پور، عبدالله، عظیمی، زینب. (۱۳۹۱). بررسی حساسیت اضطرابی، فرآینگری و مولفه‌های تنظیم هیجانی در دانش‌جویان با نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی و بهنجار. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، شماره هشتم، سال دوم، ۴۳-۶۹.

تقی زاده، فرهنگ، امیرحسین. (۱۳۸۹). بررسی ویژگی‌های اقتصادی، جمعیتی کودکان کار و خیابان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.

ثنائی، ذاکر، باقر، زابلی، پریسا، علی حمیدی، منصور. (۱۳۸۳). سنجش سودمندی روش روان نمایشگری در بهبود مهارت‌های رفعت عارض مادران با دختران دانش آموز سال اول دبیرستان های منطقه ۲ تهران. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، جلد ۴، شماره ۱۳، ۸۱-۹۸.

حسن زاده، رمضان. (۱۳۸۸). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: نشر ساوالان، چاپ هشتم.

حسینی، فریده السادات، خیر، محمد. (۱۳۸۹). بررسی نقش معلم در هیجانات تحصیلی ریاضی و تنظیم هیجانی دانش آموزان. فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، سال پنجم،

عنایت به یافته‌های پژوهش این نتیجه حاصل گردید که جلسات هشت گانه آموزشی و درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در تغییر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان زنان مبتلا به سرطان پستان تأثیرگذار بوده است.

نتیجه حاضر با این هدف روان‌نمایشگری که مراجعان در آن یاد می‌گیرند موقعیت‌های زندگی گذشته و فعلی خود را به نمایش بگذارند تا بدین وسیله به تخلیه هیجانی دست یابند و همچنین مهارت‌های رفتاری خود را توسعه و بهبود بخشند همسو و هماهنگ است. در روان‌نمایش گری رها سازی احساسات زمانی روی می‌دهد که حس شخصی فرد در چهار مقوله پالایش هیجانی، امیدواری مجدد، حس آرامش و درک عمیق تر توسعه پیدا کند (کوری، ۲۰۰۵، مترجمان عسگری و همکاران، ۱۳۹۱). در این دیدگاه اعتقاد بر آن است که انسان کنونی نیاز مبرم به انعطاف پذیری رفتاری دارد و اغلب مشکلات و آشفتگی‌های هیجانی ناشی از فقدان خودآگاهی، خزانه نقش توسعه نیافته و متعاقب آن نقصان مهارت‌های رفتاری مرتبط با نقش‌ها است. بنابراین، روان‌نمایشگری کمک می‌کند تا خزانه نقش‌های فردی و مهارت‌های رفتاری مرتبط با آنها توسعه یابد. در این روش مراجع به جای آنکه در مورد تعارض‌های خود سخن بگوید به اجرای عملی آن‌ها می‌پردازد. به عبارت دیگر در این روش، فرد با ایفای نقش خویش‌نشدن بدون طرح قبلی و از طریق برون‌ریزی هیجانی می‌تواند هیجانات خود را آزاد کند. در جهت تحقق این اهداف، روان‌نمایشگری از ابزار و فنون متعددی مانند من معین، کارگردان، صحنه، فن بدل، وارونگی نقش، آینه، تک‌گویی، واقعیت بخشی و فنون دیگر استفاده می‌کند (شفیع‌آبادی، ناصری و موسوی، ۱۳۸۶).

به نظر می‌رسد که تشکیل گروه درمانی برای نوجوانان کار و خیابان از درمان انفرادی نتیجه بخش‌تر است و در بین روش‌های درمانی، رویکرد سایکودراما (روان‌نمایشگری) برای گروه نوجوانان شیوه بسیار با ارزش و کارآمدی است زیرا ضمن ایجاد فضایی امن به وسیله فراهم کردن فرصت برای تعویض نقش‌ها، به درک بهتر آنان از نحوه ارتباط در وقایع جاری و گذشته و دیدن جهان از دریچه چشم دیگران کمک می‌کند. ضمن اینکه به نوجوانان فرصت برون‌ریزی هیجاناتی را می‌دهد که هرگز در جهان واقعی امکان یا اجازه آن برای آنان فراهم نمی‌شود. همچنین در سایکودراما، فرصت بهبود روابط بین فردی از طریق ایفای نقش و گفتگو در آینده و دستیابی به نتایج عملی و تجربی آن مهیا می‌گردد.

موازین اخلاقی

در این مطالعه اصول اخلاق در پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و حفظ اطلاعات محرمانه آنها رعایت

صادقیان، م.، و اعتمادی، ف. (۱۳۹۰). تاثیر آموزش مشاوره گروهی به سبک روان‌نمایشگری بر بازخورد سازمانی و سازگاری شغلی میان کارکنان آموزش و پرورش شهرستان اصفهان. مجله پژوهش‌های روانشناسی و مشاوره.

عسگری، پرویز؛ پاشا، غلامرضا؛ امینیان، مریم. (۱۳۸۸). رابطه‌ی تنظیم هیجانی، فشارزاهای روانی زندگی و تصویر از بدن با اختلالات خوردن در زنان. فصلنامه اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی، ۴(۱۳)، ۶۵-۷۸

علیلو، ع.، همکاران. (۱۳۹۱). نقش راهبردهای تنظیم هیجانی در پیش‌بینی صفات شخصیت مرزی. مجله روانشناسی بالینی. فرجاد، محمدحسین. (۱۳۸۸). آسیب‌شناسی اجتماعی: کودکان خیابانی، دختران فراری، زنان روسپی. تهران: نشر علم، ۱۳۸۸.

فرزاد، ولی اله، امامی پور، سوزان، و وکیل قاهانی، فرشته. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار، روایی و هنجاریابی پرسشنامه علائم مرضی کودکان بر روی کودکان کار. تحقیقات روانشناختی، ۳(۱۱) فیروز، محمد. (۱۳۹۰). آزمون تحمل ناکامی (ERTO). تهران: انتشارات روانشناسی فیروز.

کارشناسان سازمان بهداشت جهانی. (۱۳۸۸). کار با کودکان خیابانی. ترجمه محمد زاهدی اصل و همکاران. تهران: نشر دانژه.

کاظمی، فاطمه. (۱۳۹۱). «اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در تغییر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان زنان مبتلا به سرطان پستان». مجله روان‌شناسی بالینی و مشاوره، جلد ۱۸، شماره ۱، صفحات ۷۵-۹۰.

کورکی، م.، یزدخواستی، ف.، ابراهیمی، ا.، و عریضی، ح. (۱۳۹۰). اثربخشی روان‌نمایشگری در بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دختر. مجله روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان، ۴۱(۲)، ۱۸-۱.

کوری، ریچارد. (۲۰۰۵). روان‌نمایشگری: نظریه و کاربردها. ترجمه: عسگری و همکاران، تهران: انتشارات روان‌شناسی.

لوتون، د. (۲۰۰۱). روان‌درمانی گروهی از طریق سایکودرام (روان‌نمایشگری). ترجمه یزدخواستی، ف.، خدام، س.، و شریفیان، ع. (۱۳۸۸). تهران: انتشارات رشد.

محمدی، ف.، و محمودنیا، م. (۱۳۹۱). تأثیر روان‌نمایشگری بر ویژگی‌های روانی جانبازان اسکیزوفرنیای مزمن. پژوهش‌نامه توانبخشی در اختلالات روانی، ۳(۱)، ۵۷-۶۸.

مرتضوی، سعید؛ ساغروانی، سیما؛ کارشکی، حسین. (۱۳۹۰). تأثیر تنظیم هیجانات و گرایش به کار به‌عنوان ارزش بر فرسودگی هیجانی کارکنان. چشم‌انداز مدیریت دولتی، ۲(۸)، ۹۹-۱۲۱

مکمل، گایل ال. (۲۰۰۷). راهنمای متخصصان برای تنظیم هیجان در کودکان مدرسه‌ای.

مکمل، گایل ال. (۱۳۸۶). تنظیم هیجان کودکان: راهنمای گام‌به‌گام برای والدین، معلمان، مشاوران و روان‌شناسان. ترجمه احمدرضا کیانی و فاطمه بهرامی. تهران: انتشارات ارجمند. (چاپ اول؛ ۱۳۹۰)

مکمل، گایل ال. (۱۳۹۰). راهنمای تنظیم هیجان در کودکان و

شماره ۲۰.

حسینی، فریده السادات، خیر، محمد. (۱۳۹۰). نقش ارزیابی شناختی در تبیین رابطه ابعاد فرزند پروری با هیجانات تحصیلی ریاضی و تنظیم هیجانی. مجله مطالعات آموزش و یادگیری، دوره سوم، شماره اول، ۴۶-۱۸.

حیدری، علیرضا؛ اقبال، فرشته. (۱۳۹۰). رابطه دشواری در تنظیم هیجانی، سبک‌های دلبستگی و صمیمیت بارزایت زناشویی در زوجین صنایع فولاد شهراوه‌از. یافته‌های نو در روانشناسی، ۱۳۳-۱۱۳.

خداپناهی، کریم. (۱۳۹۰). انگیزش و هیجان. تهران: نشر سمت، چاپ سیزدهم.

خیراندیش، حمیده. (۱۳۸۴). مطالعه تأثیر آموزش برخی از مهارت‌های زندگی بر میزان افسردگی، پرخاشگری و سبک اسناد دختران کار و خیابان ۱۴-۱۰ سال. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.

رضوان، شیوا، بهرامی، فاطمه، عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۵). تأثیر تنظیم هیجان بر شادکامی و نشخوار فکری دانشجویان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال دوازدهم، شماره ۳، ۲۵۷-۲۵۱.

زارع، علی؛ شفیع‌آبادی، مهدی. (۱۳۸۶). «مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی عقلانی-عاطفی، رفتاری و روش مشاوره روان‌نمایشگری در افزایش سلامت عمومی و ابرازگری هیجانی مراجعان زن». مجله روان‌شناسی بالینی ایران، جلد ۱۲، شماره ۲، صفحات ۱۵۰-۱۶۸.

ستوده، علی. (۱۳۹۰). روان‌شناسی رشد و رفتار انسان. تهران: انتشارات روان‌سنج.

ستوده، هدایت‌الله. (۱۳۹۰). روان‌شناسی اجتماعی (چاپ پنجم). تهران: انتشارات آوای نور.

سلیمان‌نژاد، ا. (۱۳۸۹). تأثیر روان‌نمایشگری بر افزایش تمایز یافتگی فرد از خانواده در دانشجویان پرستاری. مجله پزشکی ارومیه، ۳۷-۴۷، (۱)، ۳۱.

سیاهوشی، حسین. (۱۳۹۱). «روابط بین پرخاشگری و اختلالات درونی‌شده» [ارجاع دست‌دوم]. (نقل‌شده در احمدی، ۱۳۹۲)

شجاعت، س. (۱۳۸۹). بررسی اثر مداخله روان‌نمایشگری در افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش پرخاشگری کودکان کم‌روزی پیش‌دبستانی شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

شفیع‌آبادی، ع.، ناصری، غ.، و موسوی، م. (۱۳۸۶). روان‌نمایشگری (مبانی نظری، اصول، فنون و کاربردها). تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.

شفیع‌آبادی، ع.، ناصری، ن.، و ناصری، ا. (۱۳۸۶). روان‌نمایشگری: مبانی، اصول و کاربردها. تهران: انتشارات بعثت.

صادق‌زاده، ف. (۱۳۸۸). اثربخشی سایکودرام بر افزایش میزان شادکامی و ابراز وجود دانش‌آموزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران.

- Women. Quarterly Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology, 4(13), 65-78. [Persian]
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: examination and reformulation. *Psychological Bulletin*, vol106, 1, 59-73.
- Berkowitz, L. D., Baker, B. L. (2013). Emotion dysregulation and social competence: stability, change, and predictive power. *Journal of Intellectual Disability Research*, vol15, 113-133.
- Bowie, B. H. (2010). Emotion regulation related to children's future externalizing and internalizing behaviors. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, vol23, 2, 74-83.
- Chimera, C., Baim, C. (2010). Introduction to psychodrama. Workshop for IASA Conference, Cambridge.
- Corey, G. (2002). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (7th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Cory, R. (2005). *Psychodrama: Theory and Applications*. Translated by: Asgari et al., Tehran: Psychology Publications. [Persian]
- Czaja, J., Rief, W., & Hilbert, A. (2009). Emotion regulation and binge eating in children. *International Journal of Eating Disorders*, 42(4), 356-362.
- Czaja, J., Rief, W., Hilbert, A. (2009). Emotion regulation and binge eating in children. *International Journal of Eating Disorder*, vol42, 4, 356-362.
- Davis, L. E., Levin, J. L. (2013). Emotion regulation strategies that promote learning: Reappraisal enhances children's memory for educational information. *Child Development*, vol84, 1, 361-374.
- Dogan, T. (2010). The effect of psychodrama on young adults attachment styles. *The Art in Psychology*, vol37, 112-119.
- Dunsmore, J. C., Booker, J. A., Ollendick, T. H. (2013). Parental emotion coaching and child emotion regulation as protective factors for children with oppositional defiant disorder. *Social Development*, vol22, 3, 444-466.
- Emraei, M. (2009). *Drama therapy on the path of evolution*. Tehran: Danjeh Publications. [Persian]
- Esmaili, M., Ahadi, H., Delavar, A., & Shafiabadi, A. (2007). The effect of training emotional intelligence components on young adults for anger management. *Quarterly Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 4(13), 65-78. [Persian]
- نوجوانان برای درمانگران. ترجمه احمدرضا کیانی و فاطمه بهرامی. تهران: انتشارات ارجمند. چاپ اول، ۱۳۹۰.
- مولوی، م.، احمدی، ر.، و رضایی، ف. (۱۳۸۸). تاثیر روان‌نمایشگری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیای نوع یک و دو. *مجله علوم رفتاری و روانشناسی*.
- هاشمی، ز.، و جوکار، ب. (۱۳۹۲). مدل‌یابی علی‌تاب‌آوری هیجانی: نقش دلبستگی به والدین و همسالان، راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم شناختی هیجانات. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱(۹)، ۹۱-۱۲۰.
- هاشمی، م.، و جوکار، ب. (۱۳۹۲). مدل‌یابی علی‌تاب‌آوری هیجانی: نقش دلبستگی به والدین و همسالان، راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم شناختی هیجانات. *مجله روانشناسی بالینی*، شماره و صفحات.
- همتی، محمد؛ مه‌داد، علی؛ آقایی، اصغر. (۱۳۹۱). «کارآمدی آموزش تنظیم هیجانی بر تاب‌آوری و بهزیستی هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی افراد در حال ترک مواد مخدر سنتی». *نامه آموزش عالی*، سال پنجم (تابستان ۱۳۹۱)، شماره ۱۸، صفحات ۱۳۹-۱۵۴.
- همتی‌راد، گیتی. (۱۳۹۱). انگیزش و هیجان. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.
- یاوری، ابوالقاسم. (۱۳۹۰). روان‌شناسی اجتماعی. تهران: انتشارات سمت.
- یاوری، حسین (۱۳۹۰). روان‌شناسی پرخاشگری و کنترل آن. تهران: نشر روان‌پژوه.
- یزدخواستی، ف.، همتی، ن.، و ضیغمی، ف. (۱۳۹۲). اثربخشی روان‌نمایشگری با محتوای معنوی بر شادی، لذت و سلامت روان دانشجویان. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۴(۲): ۸۵-۹۴.
- یزدخواستی، فریبا؛ توانگر، لیلا؛ و متعبد، ناهید. (۱۳۹۲). سایکودراما و ابعاد روان‌شناختی. تهران: انتشارات سخنوران.
- یزدی، م. (۱۳۹۰). اثربخشی روان‌نمایشگری بر کاهش تعارض والد-فرزند در نوجوانان دختر خانواده‌های تک‌والدینی مادرسرپرست. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- یوسفی، ف. (۱۳۸۵). رابطه هوش هیجانی و مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۹، ۱۳۳-۱۶۰.

فهرست منابع

- Alilou, A., et al. (2012). The Role of Emotional Regulation Strategies in Predicting Borderline Personality Traits. *Journal of Clinical Psychology*. [Persian]
- Asgari, P.; Pasha, G.; Aminian, M. (2009). The Relationship Between Emotional Regulation, Psychological Life Stressors and Body Image with Eating Disorders in

- Hemmati, M., Mahdad, A., Aghaei, A. (2012). "The effectiveness of emotion regulation training on resilience and emotional, psychological, and social well-being of individuals quitting traditional drugs". Higher Education Letter, Year 5 (Summer 2012), 18, 139-154. [Persian]
- Hemmati-Rad, G. (2012). Motivation and Emotion. Tehran: Payam Noor University Press. [Persian]
- Karatas, F., & Gokhan, Y. (2009). Effectiveness of group psychodrama therapy on reducing aggression levels in adolescents. Journal of Psychological Research, 8(2), 110-125.
- Karataş, Z., & Gökçakan, N. (2013). Aggression and Psychological Resilience among High School Students. Educational Research and Reviews, 8(15), 1231-1236.
- Karataş, Z., & Gökçakan, Z. (2009). A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression. Educational Sciences: Theory & Practice, 9(3), 1441-1452.
- Karataş, Z., & Gökçakan, Z. (2013). Psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan uygulamalarının ergenlerde saldırganlığı azaltmadaki etkisinin incellenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi, 20 (4), 357-366.
- Kazemi, F. (2012). "The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in changing cognitive strategies for emotion regulation in women with breast cancer". Journal of Clinical and Counseling Psychology, 18 (1), 75-90. [Persian]
- Korki, M., Yazdkhasti, F., Ebrahimi, A., & Areezi, H. (2011). The effectiveness of psychodrama in improving social skills and reducing internet addiction in female students. Journal of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, 41(2), 1-18. [Persian]
- Luton, D. (2001). Group Psychotherapy through Psychodrama (Psychodrama). Translated by Yazdkhasti, F., Khodam, S., and Sharifian, A. (2009). Tehran: Roshd Publications. [Persian]
- Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. American Journal of Orthopsychiatry, 83(1), 131-141.
- McClure, K. S., Halpern, J., Wolper, P. A., & on mental health. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thought and Behavior), 13(2), 158-165. [Persian]
- Experts from the World Health Organization. (2009). Working with street children. Translated by Mohammad Zahedi-Asl et al. Tehran: Danjeh Publishing. [Persian]
- Farjad, M. H. (2009). Social pathology: street children, runaway girls, prostitutes. Tehran: Alam Publishing, 2009. [Persian]
- Farzad, V., Emamipour, S., & Vakil-Qahani, F. (2011). Evaluation of the reliability, validity, and norming of the Children's Symptom Questionnaire on working children. Psychological Research, 3(11), 0-0. SID. [Persian]
- Firouz, M. (2011). The Endurance Tolerance Test (ERTO). Tehran: Firouz Psychology Publishing. [Persian]
- Fong, J. (2006). Psychodrama as a preventive measure: teenage girls confronting violence. Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry, 50, 99108.
- Gatta, M., Dal Zotto, L., Del Col, L., Spoto, A., Testa Costantino, P., Ceranto, G., Sorgato, R., Bonafede, C., & Battistella, P. (2010). Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: Short-term effects on psychiatric symptoms. The Arts in Psychotherapy, 37(3), 240-247.
- Gatta, M., Dal Zotto, L., Del Col, L., Spoto, A., Testa, C. P., Ceranto, G., Sorgato, R., Bonafede, C., & Battistella, P. (2010). Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: Short-term effects on psychiatric symptoms. The Arts in Psychotherapy, 37(3), 240-247.
- Gatta, M., et al. (2010). Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: Short-term effects on psychiatric symptoms. The Arts in Psychotherapy, 37(3), 240-247.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive and social consequences. Psychophysiology, vol39, 281-291.
- Hashemi, Z., & Jokar, B. (2013). Causal modeling of emotional resilience: The role of attachment to parents and peers, coping strategies, and cognitive regulation of emotions. Psychological Studies, 9(1), 91-120. [Persian]

- Effect of Psychodrama-Style Group Counseling Training on Organizational Feedback and Job Adjustment among Education and Training Employees in Isfahan City. *Journal of Psychological and Counseling Research*. [Persian]
- Sadeghzadeh, F. (2009). The Effectiveness of Psychodrama on Increasing the Happiness and Assertiveness of Students. Master's Thesis, Islamic Azad University, Tehran Science and Research Branch. [Persian]
- Shafiabadi, A., Naseri, G., & Mousavi, M. (2007). Psychodrama (Theoretical foundations, principles, techniques and applications). Tehran: Allameh Tabatabaei University Press. [Persian]
- Shafiabadi, A., Naseri, N., & Naseri, A. (2007). Psychodrama: Basics, Principles and Applications. Tehran: Besat Publications. [Persian]
- Shojaat, S. (2009). Studying the effect of psychodrama intervention in increasing social skills and reducing aggression in shy preschool children in Isfahan. Master's thesis, University of Isfahan. [Persian]
- Siahoshi, H. (2012). "Relationships between aggression and internalized disorders" [Second-hand reference]. (Cited in Ahmadi, 2013). [Persian]
- Soleiman Nejad, A. (2009). The effect of psychodrama on increasing the differentiation of the individual from the family in nursing students. *Urmia Medical Journal*, 21(1), 47-37. [Persian]
- Sotoudeh, A. (2011). Psychology of human development and behavior. Tehran: Pavansanj Publications. [Persian]
- Sotoudeh, H. (2011). Social psychology (5th edition). Tehran: Avae Noor Publications. [Persian]
- Temple, S., & Hall, J. (2006). Psychodrama with Trauma Survivors: Acting Out Your Pain. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Treadwell, M., Comer, S., & Wright, R. (2009). Enriching psychodrama through the use of cognitive-behavioral therapy techniques. *Journal of Psychological Sciences*, 12(3), 45-60.
- Treadwell, T. W., Kumar, V. K., & Wright, J. H. (2009). Integrating Cognitive Behavioral Group Therapy and Psychodrama for the Treatment of Social Anxiety. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 61(1), 31-40.
- Donahue, J. J. (2008). Emotion regulation and intellectual disability. *Journal on Developmental Disabilities*, 15(2), 38-44.
- McLam, Gail L. (2007). A professional guide to emotion regulation in school-aged children. [Persian]
- McLam, Gail L. (2007). Children's emotion regulation: A step-by-step guide for parents, teachers, counselors, and psychologists. Translated by Ahmadreza Kiani and Fatemeh Bahrami. Tehran: Arjomand Publications. (First edition; 2011) [Persian]
- McLam, Gail L. (2011). A guide to emotion regulation in children and adolescents for therapists. Translated by Ahmadreza Kiani and Fatemeh Bahrami. Tehran: Arjomand Publications. First edition, 2011. [Persian]
- McLem, Gail L. (2007). A Practitioner's Guide to Emotion Regulation in School-Aged Children. New York: Spriger. (December 3, 2007; First Hardcover Edition)
- Mohammadi, F., & Mahmoudnia, M. (2012). The effect of psychodrama on the psychological characteristics of chronic schizophrenia veterans. *Journal of Rehabilitation in Mental Disorders*, 3(2), 57-68. [Persian]
- Molavi, M., Ahmadi, R., & Rezaei, F. (2010). The effect of psychodrama on increasing social skills and self-esteem in patients with type I and type II schizophrenia. *Journal of Behavioral Sciences and Psychology*. [Persian]
- Mortazavi, S., Saghrovan, S., Karsheki, H. (2011). The effect of emotion regulation and work orientation as a value on employees' emotional exhaustion. *Public Administration Perspectives*, 2(8), 99-121. [Persian]
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2013). Anger and aggression. Retrieved from
- Neumann, A., van Lier, P. A.C., Gratz, K. L., & Koot, H. M. (2005). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation Difficulties in Adolescents Using the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Assessment*, 17(1), 138-149.
- Reef, C. (2012). Awareness and emotion regulation in deaf children. *British Journal of Developmental Psychology*, 30(4), 477-492.
- Sadeghian, M., & Etemadi, F. (2011). The

behavioral group counseling and psychodramatic counseling method in increasing general health and emotional expressiveness of female clients". Iranian Journal of Clinical Psychology, 12(2), 150-168. [Persian]

Yavari, A. (2011). Social Psychology. Tehran: Samt Press. [Persian]

Yavari, H. (2011). The Psychology of Aggression and Its Control. Tehran: Pashupajoo Press. [Persian]

Zare, A., Shafiabadi, M. (2007). "Comparison of the effectiveness of rational-emotional,

