

مقایسه اثربخشی روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل بر خشم نوجوانان پسر

علی اکبر زارع^۱، محمد قمری^۲، قربان فتحی اقدم^۳، مجتبی امیری مجد^۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۳/۲۱

خلاصه

مقدمه: نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل رشد آدمی است و باید به مشکلات روان‌شناختی این گروه توجه کرد. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل بر خشم نوجوانان پسر انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان پسر پایه سوم دوره اول دبیرستان‌های عادی دولتی شهر خرم‌دره در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند. تعداد ۳۰ نفر با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۰ نفره قرار گرفتند. گروه‌های آزمایشی، درمان مختص گروه خود را در ۸ جلسه ۱/۵ ساعته دریافت کردند. گروه کنترل درمانی دریافت نکرد. ابزار پژوهش پرسش‌نامه خشم کودکان و نوجوانان Nelson بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون مجذور کای، آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی Bonferroni انجام شد.

یافته‌ها: در پیش‌آزمون، میانگین و انحراف معیار گروه روان‌نمایشگری برای خشم $99/20 \pm 14/57$ ؛ در گروه تحلیل رفتار متقابل برای خشم $93/70 \pm 10/36$ ؛ در گروه کنترل برای خشم $96/90 \pm 14/28$ بود ($p > 0/05$). روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل در مقایسه با گروه کنترل، خشم نوجوانان پسر را در پس‌آزمون کاهش داد ($p < 0/001$). در مرحله پیگیری، اثر این دو درمان بر خشم ماندگار بود ($p < 0/001$). تأثیر تحلیل رفتار متقابل بر خشم نوجوانان پسر در مرحله پس‌آزمون بیشتر از تأثیر روان‌نمایشگری بود ($p = 0/014$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل می‌توانند بر کاهش پرخاشگری نوجوانان پسر مؤثر واقع شوند. این مداخله‌ها را می‌توان در کاهش پرخاشگری نوجوانان استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: روان‌نمایشگری، تحلیل رفتار متقابل، خشم، نوجوانان، پسر

۱- دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

۲- دانشیار، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران. (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: counselor_ghamari@yahoo.com، تلفن: ۰۲۴۲۵۲۲۶۰۸۰

۳- استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

۴- دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

مقدمه

خشم (anger) یک هیجان طبیعی، مفید و دارای ارزش انطباقی است؛ اما زمانی که خارج از کنترل و مخرب باشد می‌تواند به مشکلاتی منجر شود [۱]. خشم از مانع به وجود می‌آید [۲] و معمولاً با یک محرک بیرونی شروع می‌شود و اغلب شامل سرزنش است [۳]. خشم به دو شکل بروز می‌کند: خشم برون‌ریزی شده که پرخاشگری نامیده می‌شود و دیگری خشمی که به درون بدن بازمی‌گردد که به صورت افسردگی، احساس گناه، نگرانی، سستی و یا رخوت درمی‌آید [۲].

خشم یکی از مشکلات اصلی بهداشتی در سنین نوجوانی است [۴]. نوجوانی با تغییرات فیزیولوژیکی سریع، دستیابی به تفکر انتزاعی، عدم تعادل و بی‌ثباتی خلق، نگرانی، مسئولیت‌پذیری، تلاش برای کسب تأیید دیگران درباره آینده و به خصوص همسالان، حالات رؤیایی و خیال‌پردازی همراه است که این تحولات می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی در آنان باشد. به همین دلیل، در این دوره خشم به شدت و سریع تحریک می‌شود [۵]. نوجوانان در جست‌وجوی هویت هستند و قصد آن‌ها از نافرمانی و خشونت، آزار پدر و مادر نیست [۶]. نوجوانان پرخاشگر معمولاً توان مهار رفتار خود را ندارند و نمی‌توانند به‌درستی عواقب رفتار خود را پیش‌بینی کنند و معیارها و ارزش‌های جامعه‌ای را که در آن زندگی می‌کنند به‌راحتی زیر پا می‌گذارند [۷]. با توجه به پیامدهای جسمانی، روانی و اجتماعی خشم نوجوانان، انجام مداخله‌های درمانی و آموزشی مؤثر جهت کاهش و درمان این مشکل بسیار اهمیت دارد. در کاربرد مداخلات روان‌شناختی می‌توان به روان‌نمایشگری (psychodrama) و تحلیل رفتار متقابل (transactional analysis) اشاره کرد.

روان‌نمایشگری رویکردی رابطه‌محور است و به فرد کمک می‌کند تا ابعاد روان‌شناختی مشکل خود را کشف کند و با به نمایش درآوردن آن (نه فقط با گفتگو) اقدام به بازنگری در ابعاد روان‌شناختی مشکل خود نماید [۸]. این درمان یکی از روش‌های هنر درمانی است که به مسائل درون فردی و بین فردی می‌پردازد [۹]. در این روش از فرآیندهای تخیلی یا واقعی برای ابراز احساسات در یک موقعیت خودجوش استفاده می‌کنند [۱۰]، و درمانگر نه تنها با گفت‌وگو، بلکه با مشاهده

فعال و عمل و اجرا به بررسی و شناخت ساختار شخصیت، ارتباطات بین فردی، تعارض‌های درونی و مسائل هیجانی می‌پردازد و موجب افزایش بینش و رشد شخصیتی مراجعان می‌شود [۱۱]. این درمان بر کاهش پرخاشگری و خشونت و افزایش خودکنترلی جوانان [۱۲]، افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش پرخاشگری کودکان [۱۳]، پرخاشگری نوجوانان [۱۴] و پرخاشگری و اضطراب اجتماعی کودکان [۱۵] اثربخش است.

تحلیل رفتار متقابل به روابط بین فردی، فرآیند حوادث زندگی و واکنش‌های متقابل افراد توجه بسیار داشته و در زمینه مسائل بین فردی راهکارهای کاربردی ارائه می‌دهد [۱۶]. در این درمان تصور بر این است که بخش عمده‌ای از زندگی افراد در تبادلها و تعامل‌های بین فردی سپری می‌شود [۱۷]. فرآیند کاهش آشفتگی روابط بین فردی در این درمان به وسیله فعال‌تر کردن من‌بالغ افراد انجام می‌شود، بدین‌وسیله افراد روابط خود را درک می‌کنند و می‌توانند با دیگران برای حل مشکلاتشان همکاری داشته باشند [۱۸]. این درمان بر خشم و عصبیت دانش‌آموزان [۱۹]، کاهش پرخاشگری کلامی دانش‌آموزان [۲۰]، و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش‌آموزان [۲۱] تأثیر دارد. امروزه با پیدایش دیدگاه‌های سلامت‌نگر، سلامتی فقط روی یک محور که یک سوی آن فرد و سوی دیگر آن سلامتی افراد قرار دارد، در نظر گرفته نمی‌شود؛ بلکه سلامت پیوستاری است که حالت انفعالی ندارد و نیازمند پرورش است. بدیهی است در این رابطه شناخت عوامل مؤثر بر غنی‌سازی زندگی و افزایش ظرفیت‌ها و سرمایه‌های روان‌شناختی و یافتن رویکردهای درمانی مؤثر برای زندگی آرام و مطمئن برای افراد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد. در خصوص مقایسه اثربخشی این دو درمان بر پرخاشگری نوجوانان پژوهشی صورت نگرفته تا بتوان تناقضات موجود را بررسی نمود. در این پژوهش هدف این است که اثربخشی این دو روش که اولی فرای گفت‌وگو، بیش‌تر ماهیت اجرایی و عملکردی دارد و دومی فقط گفت‌وگو محور است، مقایسه شود. از این رو، هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل بر خشم نوجوانان پسر می‌باشد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایش و طرح آن از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر پایه سوم دوره اول دبیرستان‌های عادی دولتی شهر خرم‌دره بود که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی در دسترس استفاده شد. پس از کسب رضایت از مسؤلین، فراخوانی در خصوص اجرای آموزش‌های مربوط به کنترل و کاهش خشم در دبیرستان‌های عادی دولتی شهر خرم‌دره انجام شد و با رضایت و مشارکت داوطلبانه، ۹۰ دانش‌آموز اعلام آمادگی کردند. سپس پرسشنامه خشم کودکان و نوجوانان Nelson در بین دانش‌آموزان اجرا شد. از بین دانش‌آموزانی که یک انحراف معیار بالاتر از میانگین نمره کسب کردند (۵۶ نفر)، ۳۰ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی (قرعه‌کشی) به دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل تقسیم گردیدند. معیارهای ورود به مطالعه: سن ۱۳ تا ۱۵ سال، زنده بودن پدر و مادر، زندگی با والدین در یک خانه، عدم ابتلا به بیماری‌های جدی چون ام. اس، بیماری قلبی، و عدم استفاده از داروهای روان‌پزشکی نظیر بنزودیازپین، لیتیوم، عدم شرکت در جلسات مشاوره و روان‌درمانی فردی و گروهی، و معیارهای خروج از مطالعه: عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات درمانی و غیبت بیش از دو بار در جلسات درمانی بودند. جهت تعیین حجم نمونه از معادله برآورد فرمول حجم نمونه Fleiss استفاده شد. در این مطالعه، $\sigma = 1/16$ ، $d^2 = 3/131$ ، $\text{Power} = 0/75$ و $\alpha = 0/05$ در نظر گرفته شد [۲۲]. بر اساس معادله، حجم نمونه ۹/۱۳ به دست آمد که برای هر گروه ۱۰ نفر در نظر گرفته شد.

$$n = \frac{2\sigma_d^2(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{\delta^2}$$

تمام اصول اخلاقی در پژوهش حاضر رعایت گردید. این

مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.ABHAR.REC.1399.002

تصویب شد. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد. در پایان درمان، گروه کنترل نیز تحت مداخله قرار گرفت.

اطلاعات جمعیت‌شناختی که از نمونه‌ها جمع‌آوری شدند شامل سن، معدل، مقطع تحصیلی و شغل پدر بود.

پرسشنامه خشم کودکان و نوجوانان Nelson: این پرسشنامه شامل ۳۹ سؤال است و شدت خشم را در ۴ بعد، ناکامی (۱۱ سؤال)، پرخاشگری بدنی (۹ سؤال)، روابط با همسالان (۹ سؤال) و روابط با مراجع قدرت (۱۰ سؤال) بررسی می‌کند که بر اساس مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای (توجه نمی‌کنم = ۱، مرا آزار می‌دهد = ۲، واقعاً ناراحت می‌شوم = ۳، و عصبانی می‌شوم = ۴) نمره‌گذاری می‌شوند. امتیاز هر فرد در این پرسشنامه بین ۳۹ تا ۱۵۶ و نمره بالاتر نشان‌دهنده خشم بیش‌تر است [۲۳]. این پرسشنامه توسط Nelson و همکاران در سال ۲۰۰۰ تهیه شده و شدت خشم را در سنین ۱۶-۶ سال می‌سنجد. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات داخل و خارج کشور به تأیید رسیده است. در خارج از کشور Nelson و همکاران [۲۳] ضریب باز آزمایی ۰/۶۵ تا ۰/۷۵، ثبات درونی ۰/۸۵ تا ۰/۵۸، و روایی چهار مقیاس این پرسشنامه را ۰/۹۳ به دست آورده‌اند. در ایران نیز Zibaei و همکاران آلفای ۰/۸۵ را برای کل پرسشنامه گزارش کرده‌اند [۲۴]. در پژوهش حاضر، پایایی توسط ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد.

پس از اجرای پیش‌آزمون، اعضای گروه آزمایش اول طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو ماه؛ هفته‌ای یک جلسه) روان‌نمایشگری را به صورت گروهی طبق برنامه درمانی Makarem و Yousefi [۲۵] دریافت کردند (جدول ۱).

جدول ۱- محتوای جلسات آموزش روان‌نمایشگری بر مبنای برنامه Makarem و Yousefi [۲۵] در نوجوانان پسر شهر خرم‌دره در سال ۱۳۹۹

شرح جلسات

جلسه

اول	معارفه، ارائه برنامه زمان‌بندی شده مداخله، تعداد جلسات، فاصله زمانی جلسات، انتظارات از گروه، بیان هدف، ایجاد رابطه حسنه، آشنایی با روان‌نمایشگری، توضیح در خصوص ماهیت خشم و عوامل ایجادکننده آن همراه با مشارکت اعضا. اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "صندلی خالی" و انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری، اجرای روان‌نمایشگری؛ مشارکت، همدلی، ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف. بیان احساسات و افکار نسبت به جلسه قبل. بررسی تکالیف، بیان عوارض خشم و رفتارهای مختلف در حالت خشم با مشارکت اعضا، اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "فروشگاه جادو" و انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری؛ مشارکت، همدلی، ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
دوم	بیان احساسات و افکار نسبت به جلسه قبل، بررسی تکالیف، اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "جعبه راز"، انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری، اجرای روان‌نمایشگری؛ مشارکت و همدلی و ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
سوم	بیان احساسات و افکار نسبت به جلسه قبل. بررسی تکالیف، اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "چگونه می‌خواهم باشم"، انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری، اجرای روان‌نمایشگری؛ مشارکت، همدلی و ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
چهارم	بیان احساسات و افکار نسبت به جلسه قبل. بررسی تکالیف، اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "صندلی خالی"، انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری، اجرای روان‌نمایشگری؛ و مشارکت، همدلی، ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
پنجم	بیان احساسات و افکار نسبت به جلسه قبل. بررسی تکالیف، اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "فروشگاه جادو"، انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری، اجرای روان‌نمایشگری؛ مشارکت، همدلی، ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
ششم	بیان احساسات و افکار نسبت به جلسه قبل. بررسی تکالیف، اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "جعبه راز"، انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری و اجرای روان‌نمایشگری؛ مشارکت، همدلی، ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
هفتم	بیان احساسات و افکار نسبت به جلسه قبل، بررسی تکالیف، اجرای مرحله گرم کردن با تکنیک "چگونه می‌خواهم باشم"، انتخاب ۱ نفر از اعضا جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری؛ مشارکت، همدلی، ارائه راه کار، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
هشتم	جهت اجرای عملی روان‌نمایشگری؛ مشارکت، همدلی، ارائه راه کار، جمع‌بندی و نتیجه‌گیری کلی با مشارکت اعضا. اجرای پس‌آزمون، خداحافظی و خاتمه مداخله.

مشاوره در یک مرکز مشاوره خصوصی در شهر خرم‌دره برگزار شد. بعد از اتمام جلسات (پس‌آزمون) و یک ماه پس از اتمام درمان (پیگیری)، اعضای هر سه گروه ارزیابی شدند. جهت جلوگیری از ریزش اعضای گروه‌ها، حین مصاحبه اولیه، از اعضا خواسته شد تعهد خود را نسبت به شرکت در کل جلسات حفظ کنند. این امر در طول جلسات نیز رصد می‌شد و همبستگی گروهی که بین اعضا ایجاد شده بود، مانع ریزش افراد گردید.

اعضای گروه آزمایش دوم نیز طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو ماه؛ هفته‌ای یک جلسه) از تحلیل رفتار متقابل به صورت گروهی طبق برنامه درمانی Sagati و همکاران [۱۹] برخوردار شدند (جدول ۲). اعضای گروه کنترل هیچ درمانی را دریافت نکردند. برای جلوگیری از تبادل اطلاعات بین افراد گروه‌های آزمایش، از آن‌ها خواسته شد تا یک ماه پس از اتمام درمان، درباره محتوای جلسات با یکدیگر گفت‌وگویی نداشته باشند. جلسات درمانی، توسط مشاور با درجه دکتری تخصصی مشاوره و دانشجوی دکتری تخصصی

جدول ۲- محتوای جلسات آموزش تحلیل رفتار متقابل بر مبنای برنامه Sagati و همکاران [۱۹] در نوجوانان پسر شهر خرم‌دره در سال ۱۳۹۹

جلسه	شرح جلسات
اول	معارفه، ارائه برنامه زمان‌بندی شده مداخله، تعداد جلسات، فاصله زمانی جلسات، انتظارات از گروه، بیان هدف، ایجاد رابطه حسنه، آشنایی با تحلیل رفتار متقابل، قرارداد درمانی، توضیح در خصوص ماهیت خشم و عوامل ایجادکننده آن، بیان عوارض خشم و رفتارهای مختلف در حالت خشم، خلاصه کردن و ارائه تکلیف.
دوم	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با حالت شخصیتی "والد" و بررسی مثبت و منفی آن، بازگویی اتفاقات متناسب توسط دانش‌آموزان و تجزیه و تحلیل آن‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
سوم	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با حالت شخصیتی "بالغ" و بررسی مثبت و منفی آن، بازگویی اتفاقات متناسب توسط دانش‌آموزان و تجزیه و تحلیل آن‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
چهارم	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با حالت شخصیتی "کودک" و بررسی مثبت و منفی آن، بازگویی اتفاقات متناسب توسط دانش‌آموزان و تجزیه و تحلیل آن‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
پنجم	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با شخصیت سالم و انسان سالم، رفتارهای انسان سالم در بحران‌ها و تنش‌ها، اهمیت خودشناسی در کنترل حالات منفی بدنی و کلامی در بحران‌ها و تنش‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
ششم	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با بازی‌های روانی و ناخودآگاه، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.

هفتم	بررسی تکالیف جلسه گذشته، توضیح در مورد کنترل پرخاشگری با روش تحلیل رفتار متقابل با مشارکت دانش‌آموزان و بیان رویدادهای واقعی توسط آن‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.
هشتم	بررسی تکالیف جلسه گذشته، توضیح در خصوص این‌که پرخاشگری چگونه به انسان آسیب می‌رساند و او را از رسیدن به اهدافش باز می‌دارد. جمع‌بندی نهایی و نتیجه‌گیری با مشارکت دانش‌آموزان، اجرای پس‌آزمون و اتمام مداخله

برای تجزیه و تحلیل آماری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. جهت بررسی فرضیه پژوهش از آزمون مجذور کای، آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده گردید. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

متغیرهای مطالعه نرمال است؛ زیرا مقادیر Z معنی‌دار نبود. در آزمون ام باکس، F متغیر خشم ($F=1/0.93$) در سطح ۰/۳۸۹ معنی‌دار نبود و همگنی ماتریس کوواریانس رعایت شده بود. با توجه به مقدار کرویت موخلی متغیر خشم (۰/۸۰۰) در سطح خطای داده شده (۰/۱۷۸)، این پیش‌فرض نیز برقرار است. آزمون Levene جهت بررسی مفروضه تساوی واریانس گروه‌ها، نشان داد که F پیش‌آزمون (۰/۸۴۳)، پس‌آزمون (۰/۷۶۳) و پیگیری (۱/۷۳۳) در سطح $p>0/05$ معنی‌دار نبوده و می‌توان گفت که واریانس خطای متغیر پژوهش در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با هم برابر بوده و همسانی واریانس‌های خطا برقرار است.

یافته‌ها

در این پژوهش ریزشی در نمونه‌ها اتفاق نیفتاد و ۲۰ عضو گروه آزمایش به طور کامل مداخله را دریافت کردند. در جدول ۳ میانگین و انحراف معیار سن، معدل، مقطع تحصیلی و شغل پدر آزمودنی‌ها ذکر شده است.

در بررسی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر، آزمون Shapiro-Wilk نشان داد توزیع

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار یافته‌های اطلاعات جمعیت‌شناختی نوجوانان پسر شهر خرم‌دره در سال ۱۳۹۹ (تعداد در هر گروه ۱۰ نفر)

متغیر	گروه آزمایش ۱	گروه آزمایش ۲	گروه کنترل	P
● سن (سال) (میانگین ± انحراف معیار)	۳۸/۸۳ ± ۷/۱۶	۳۶/۲۷ ± ۶/۶۷	۳۷/۵۵ ± ۶/۹۱	۰/۵۶۴
● معدل (میانگین ± انحراف معیار)	۱۸/۲۱ ± ۰/۱۲	۱۸/۰۱ ± ۰/۱۵	۱۸/۲۴ ± ۰/۱۵	۰/۷۶۸
■ مقطع تحصیلی (تعداد (درصد))				
هفتم	۳ (۳٪)	۲ (۲٪)	۳ (۳٪)	
هشتم	۴ (۴٪)	۴ (۴٪)	۳ (۳٪)	۰/۵۸۹
نهم	۳ (۳٪)	۴ (۴٪)	۴ (۴٪)	
■ شغل پدر (تعداد (درصد))				
کارمند	۶ (۶٪)	۶ (۶٪)	۵ (۵٪)	۰/۷۱۵
آزاد	۴ (۴٪)	۴ (۴٪)	۵ (۵٪)	

آزمون: تحلیل واریانس یک‌راهه ●، آزمون مجذور کای ■، * $p<0/05$ اختلاف معنی‌دار

جدول ۴ نشان می‌دهد که بین نمرات متغیر خشم در سه بار اجرای پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج حاکی از آن است که نمرات خشم در گروه‌های آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به

پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارند. علاوه بر این، تأثیر روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل بر خشم نوجوانان پسر پس از یک ماه پیگیری ماندگار بوده است.

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس آمیخته نمره متغیر خشم در نوجوانان پسر شهر خرم‌دره در سال ۱۳۹۹ در گروه‌های مورد بررسی (تعداد در هر گروه ۱۰ نفر)

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	P	P
		انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	تغییرات بین گروهی	تغییرات داخل گروهی
خشم	روان‌نمایشگری	۹۹/۲۰±۱۴/۵۷	۶۲/۶۰±۵/۱۴	۷۰/۳۰±۶/۲۵	* < ۰/۰۰۱	* < ۰/۰۰۱
	تحلیل رفتار متقابل	۹۳/۷۰±۱۰/۳۶	۴۶/۷۰±۱۵/۱۸	۶۶/۲۰±۴/۰۵	* < ۰/۰۰۱	* < ۰/۰۰۱
	کنترل	۹۶/۹۰±۱۴/۲۸	۹۷/۲۰±۱۳/۹۶	۹۷/۹۰±۱۴/۴۳	۰/۸۷۲	۰/۸۷۲

* < ۰/۰۵ p اختلاف معنی‌دار

با توجه به این که آزمون اثر پیلاهی در موقعیت‌های عملی نسبت به سایر آزمون‌ها قدرت بیش‌تری دارد، نتایج آن در جدول ۵ آمده است. نتایج نشان می‌دهد بین نمرات متغیر خشم در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (زمان) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، نتایج حاکی از آن است که نمرات متغیر خشم در سه بار اجرای پیش‌آزمون، پس‌آزمون و

پیگیری در گروه‌های آزمایش (روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل) و کنترل تفاوت معنی‌داری دارند؛ به عبارت دیگر بین زمان و مداخله، تعامل وجود دارد. اندازه اثر به دست آمده برای متغیر خشم (۰/۴۰) نشان می‌دهد که ۴۰ درصد از تغییرات، مربوط به اثربخشی شناخت‌درمانی روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل بوده است.

جدول ۵- نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نمرات متغیر خشم در گروه‌های آزمایش و کنترل (تعداد در هر گروه ۱۰ نفر)

متغیر	تأثیر	مقدار	F	فرضیه درجه آزادی	خطای درجه آزادی	p	اندازه اثر
خشم	زمان	۰/۸	۶۷/۰	۲/۰	۲۶/۰	* < ۰/۰۰۱	۰/۸
	زمان*مداخله	۰/۹	۱۱/۹	۴/۰	۵۴/۰	* < ۰/۰۰۱	۰/۴

* < ۰/۰۵ p اختلاف معنی‌دار

برای بررسی این که نمرات کدام‌یک از گروه‌ها در متغیر خشم در مرحله پس‌آزمون و پیگیری با یکدیگر تفاوت دارند، مقایسه زوجی انجام شد (جدول ۶). نتایج نشان داد اختلاف میانگین نمرات خشم گروه‌های آزمایش با گروه کنترل، معنی‌دار است. اختلاف میانگین نمرات خشم در گروه‌های آزمایش نسبت به یکدیگر نیز معنی‌دار، و تأثیر تحلیل رفتار متقابل بیشتر بود ($p=۰/۰۱۴$). نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نیز حاکی

از آن است که معنی‌داری تغییرات بین گروهی، ناشی از تفاوت تغییرات گروه روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل با کنترل می‌باشد؛ به طوری که هم در پس‌آزمون و هم در پیگیری، نمرات خشم گروه‌های آزمایش بیش‌تر از گروه کنترل بود. نمرات گروه‌های درمانی نیز تفاوت معنی‌داری با یکدیگر داشتند. برتری درمان در پس‌آزمون و پیگیری در کاهش خشم به نفع تحلیل رفتار متقابل بود ($p=۰/۰۱۴$).

جدول ۶- مقایسه‌های زوجی برای متغیر خشم بر اساس آزمون تعقیبی بنفرونی در گروه‌های آزمایش و کنترل (تعداد در هر گروه ۱۰ نفر)

متغیر	گروه روان‌نمایشگری در مقایسه با گروه کنترل	گروه تحلیل رفتار متقابل در مقایسه با گروه کنترل	گروه روان‌نمایشگری در مقایسه با گروه تحلیل رفتار متقابل
خشم	تفاوت میانگین‌ها	تفاوت میانگین‌ها	تفاوت میانگین‌ها
	-۳۳/۶۰۰	-۵۰/۵۰۰	۱۶/۹۰۰
	p	p	p
	* < ۰/۰۰۱	* < ۰/۰۰۱	* < ۰/۰۱۴

* < ۰/۰۵ p اختلاف معنی‌دار

بحث

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی

مبتنی بر روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل بر خشم نوجوانان پسر بود. نتایج نشان داد گروه‌درمانی مبتنی بر

مشکلاتی در مدرسه شده و پیش‌بینی‌کننده رفتارهای پرخاشگرانه و ضد اجتماعی در نوجوانی و بزرگسالی باشد؛ لذا هدف اولیه روان‌نمایشگری نیز، شناسایی و تغییر افکار ناسازگار مرتبط با رفتارها و مشکلات هیجانی نوجوانان است [۲۶].

در روان‌نمایشگری به فرد کمک می‌شود تا با تجسم و نقش بازی کردن یک مسئله، به جای فقط صحبت کردن در مورد آن، مسئله را بازنگری نماید. در عمل و با پیاده‌کردن تعامل بین‌فردی در یک مسئله و درگیر کردن جسم و ذهن پیرامون این که رویدادی در شرایط کنونی در حال وقوع است، نظرات و احساساتی را به سطح آگاهی فرد منتقل می‌کند که فقط گفت‌وگو در مورد آن مسئله کافی نیست. وجوه غیرکلامی نه فقط در کمیت و کیفیت رابطه اثر دارند، بلکه سرخ‌هایی از انگیزش و نگرش‌های نهفته درونی هستند [۱۳]. روان‌نمایشگری با هدف قرار دادن عوامل بروز پرخاشگری و خشم در نوجوانان، در کاهش این مشکلات مؤثر واقع می‌شود. روان‌نمایشگری به شکلی است که نوجوانان می‌توانند رفتارهای خشونت‌آمیز را با ادای کلمات و حرکات نمایشی کاهش دهند. همچنین آن‌ها می‌توانند عواطف خویش را به شکلی که از لحاظ اجتماعی نابهنجار محسوب نمی‌شود، بیان کنند [۲۶].

در تحلیل رفتار متقابل نیز می‌توان نتیجه گرفت که این درمان بر خشم نوجوانان اثربخش است. نتایج مطالعات Sagati و همکاران [۱۹]، Hoseynlo و Zandi [۲۰]، و Shamsi و همکاران [۲۱]، حاکی از این بود که این درمان بر پرخاشگری کلام، خشم و عصبیت و رفتارهای پرخاشگرانه نوجوانان تأثیر دارد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مذکور همسو می‌باشد. هیچ پژوهشی مبنی بر ناهمسو بودن با نتایج پژوهش حاضر پیدا نشد تا بتوان علت شباهت و تفاوت نتایج مطالعات را بحث و بررسی نمود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت آموزش گروهی تحلیل ارتباط متقابل باعث کاهش خشم و عصبیت در دانش‌آموزان می‌شود و آمادگی‌های لازم را برای مقابله با چالش‌های زندگی به وجود می‌آورد. همچنین باعث مقاوم شدن شخصیت دانش‌آموزان در مقابل مسائل تنش‌زای زندگی، افزایش بینش

روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل بر خشم نوجوانان پسر تأثیر دارند؛ و تأثیر تحلیل رفتار متقابل در پس‌آزمون بیش‌تر از تأثیر روان‌نمایشگری است. یافته‌ها نشان دادند تغییرات نمرات خشم در زمان‌های مورد بررسی در گروه‌ها متفاوت بوده و اثر زمان معنی‌دار است. بدین معنی که اثر متقابلی بین زمان و مداخله وجود دارد و با گذشت زمان از شروع مداخله، نمره‌های خشم کاهش یافتند و تأثیرات ناشی از حضور در گروه‌های آزمایشی با نزدیک شدن به پایان مداخله بر خشم افراد در هر دو گروه آزمایشی مثبت بود.

در راستای اثربخشی روان‌نمایشگری بر خشم نوجوانان می‌توان به پژوهش‌های Cheraqi [۱۲]، Rasekhinejad و Gökçakan و Karataş [۱۳]، khodabakhshi-koolae [۱۴]، و Mojaheda و همکاران [۱۵] اشاره کرد. در این مطالعات نشان داده شد روان‌نمایشگری بر خشم نوجوانان اثربخش است که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد. شایان ذکر است که هیچ پژوهشی مبنی بر ناهمسو بودن با نتایج پژوهش حاضر پیدا نشد تا بتوان علت شباهت و تفاوت نتایج را بحث و بررسی نمود.

روان‌نمایشگری می‌تواند به نوجوانان پرخاشگر در کنترل خشم کمک کند. این درمان، آگاهی نوجوانان از الگوهای تفکر که محرک و هدایت‌کننده رفتار آن‌هاست را افزایش می‌دهد و روش‌هایی را برای مقابله با تفکرشان به آن‌ها می‌آموزد. پژوهش‌های اخیر، وجود نقص‌هایی را در مهارت‌های شناختی، رفتاری و اجتماعی نوجوانان پرخاشگر نشان داده است. این نقایص اغلب در حوزه کارکردهای اجرایی، تنظیم هیجان، پردازش زبانی، پردازش اطلاعات اجتماعی، حل مسئله و سازگاری دیده می‌شود. نوجوانان پرخاشگر اساساً در روابط اجتماعی و رفتاری با والدین، معلمان و همسالان دارای مشکل هستند [۱۲]. مطالعات نشان داده است که بسیاری از آن‌ها فاقد مهارت‌های اجتماعی و رفتاری مناسب هستند و بسیار کم از سوی همسالان نشان پذیرفته می‌شوند. به علاوه، نوجوانان پرخاشگر در شناخت مشکلات و به‌کارگیری راهبردهای حل مسئله برای برطرف کردن آن‌ها دارای نقص هستند و در مقایسه با همسالان خود، راه‌حل‌های مثبت کم‌تری را به کار می‌برند. این نقایص می‌تواند باعث ایجاد

مورد تفتیش قرار می‌گیرد و سیستم آموزشی و بسیاری از خانواده‌ها هنوز برنامه‌ای برای شناسایی، ابراز و مدیریت هیجانات ندارند، طبیعی است که برخی از دانش‌آموزان برای مشارکت در فعالیت‌های مربوط به ایفای نقش و ابراز خود مقاومت نشان دهند. از سوی دیگر در سیستم آموزشی ما علی‌رغم تأکید به روش‌های نوین یاددهی-یادگیری و محوریت فعال بودن دانش‌آموز، همچنان روش‌های سنتی و گفتگو محور پابرجاست و بخش مهمی از روش‌های آموزشی را به خود اختصاص داده و بسیاری از دانش‌آموزان همانند گذشته عادت به شنیدن، گفتن و در مواردی تفکر، تجزیه تحلیل و قضاوت داشته و با تحلیل رفتار متقابل که به طور مستقیم به ایفای نقش و ابراز نمایشی هیجانات نمی‌پردازد، بیشتر ارتباط برقرار می‌کنند. تحلیل رفتار متقابل با ارائه تصویری از ساختار روان‌شناختی و کمک به چگونگی رفتار مؤثر در کاهش تعارض با والدین مؤثر بوده و در شرایط درمان گروهی، ادراک‌های مخدوش، نارسایی ارتباطی، پاسخ‌های عاطفی نارسا، رفتارهای کلیشه‌ای، اعمال تکانشی و از خود بیگانگی بررسی و تغییر داده می‌شود.

در انتها باید خاطر نشان کرد که نمونه‌های پژوهش حاضر را دانش‌آموزان پسر ۱۴ تا ۱۵ ساله شهر خرم‌دره تشکیل دادند که یکی از محدودیت‌های این پژوهش است و تعمیم یافته‌ها به پسران جوان‌تر و مسن‌تر را دشوار می‌سازد. همچنین، جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسشنامه انجام شد که به دلیل خود گزارشی بودن ابزارها، سوگیری در پاسخ‌دهی محتمل است. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در جوامع آماری مختلف و در سایر شهرها اجرا گردد و از سایر روش‌های گردآوری اطلاعات نظیر مشاهده و مصاحبه نیز استفاده شود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج می‌توان گفت گروه‌درمانی

مبتنی بر روان‌نمایشگری و تحلیل رفتار متقابل با کاربرد فنون و روش‌های خاص خود احتمالاً سبب افزایش آگاهی درباره خود، محیط و دیگران شده و مواجهه آگاهانه با مشکلات را افزایش داده و در نتیجه سبب کاهش خشم شده است. با توجه به نقش مهم پسران در خانواده و جامعه و از طرفی، لزوم توجه به سلامت جسمانی و روان‌شناختی آن‌ها پیشنهاد می‌شود در

منطقه آن‌ها نسبت به زندگی، کاهش پرخاشگری، افزایش مهارت اداره زندگی شخصی و اجتماعی و برقراری ارتباط با محیط و اجتماع می‌گردد [۲۰]. تحلیل ارتباط متقابل به منزله یک روش درمانی تعاملی است که بر جنبه‌های شناختی، عقلانی و رفتاری در فرآیند درمان تأکید می‌کند و هدف آن افزایش آگاهی و توانایی فرد، برای تصمیم‌گیری و تغییر جریان زندگی خود است. در تحلیل ارتباط متقابل فرض بر این است که اگر انسان از حالات متعدد «من» آگاهی یابد می‌تواند بین منابع متعدد افکارش افتراق قائل شود، انواع احساساتش را تشخیص دهد، الگوهای موفقیت‌آمیز رفتار را بشناسد، به تضادها و تشابهات درونی خود پی ببرد و در برابر مسائل و مواردی که در زندگی با آن‌ها مواجه می‌شود آزادی انتخاب بیشتری به دست آورد [۲۱]. افزایش عمق وسعت تجربه درونی می‌تواند مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی را به نحو چشم‌گیری افزایش دهد. بسیاری از روان‌شناسان و متخصصان خشم را به کمبود مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی نسبت می‌دهند. با افزایش این مهارت‌ها، رفتارهای پرخاشگرانه در دانش‌آموزان کاهش می‌یابد. از بین بردن ساختارها و چارچوب‌های فکری مراجع، به منظور ایجاد روابط جدید در گروه تأثیر زیادی بر بهبود روابط اجتماعی دانش‌آموزان می‌گذارد. به همین دلیل کمبود و نارسایی مهارت‌های اجتماعی در مبتلایان به احساس خشم و عصبیت در خلال فرایند آموزش تحلیل ارتباط متقابل رو به بهبود می‌رود [۲۱]. در یک جمع‌بندی کلی باید گفت تحلیل ارتباط متقابل می‌تواند به دلیل استفاده از فونونی مانند افزایش تعامل‌های گروهی و اجتماعی و گسترش تجربه‌های بین‌فردی به کاهش خشم و عصبیت منجر شود. به نظر می‌رسد تغییر در بینش شناختی، سطوح هشیاری، آموزش مهارت‌های اجتماعی، تعمیق و گسترش تجربه فردی، شناخت نقاط قوت و ضعف خویشتن، به وجود آوردن یکپارچگی احساسی، هیجانی و شناختی از جمله دلایل بهبود و تغییر نشانه‌ها هستند [۱۹].

نتایج این پژوهش نشان داد تأثیر تحلیل رفتار متقابل بر خشم در پس‌آزمون نسبت به روان‌نمایشگری بیش‌تر است. در تبیین این یافته می‌توان گفت: از آنجا که در روان‌نمایشگری ساختار شخصیتی، روابط بین فردی، تعارض‌ها و هیجانات

گردآوری داده‌ها به عهده علی اکبر زارع و نگارش و تجزیه و تحلیل داده‌ها به عهده محمد قمری بود. اصلاحات مقاله توسط قربان فتحی اقدام انجام شد. مجتبی امیری مجد شناسایی نمونه‌ها را بر عهده داشت و پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری را اجرا کرد.

کلینیک‌های روان‌شناسی مدارس، دولتی و خصوصی، از این درمان‌ها به صورت فردی و گروهی در زمینه کاهش خشم نوجوانان پسر استفاده شود.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، در این مقاله تعارض منافی وجود

ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از شرکت‌کنندگان در پژوهش تقدیر و تشکر نمایند.

سهام نویسندگان

References

- Hajilo S, Shafiabadi A. Determining the effectiveness of Group Counseling Based on Cognitive -Behavioral Interventions (CBT) on anger control in first high school female students. SJER 2016; 37(1): 1-20. [Persian]
- Hossein Mardi A A, Khalatbari J. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy (CBT) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on the Rate of Anger in High School Students in Tehran. PSJ 2018; 16(2): 59-66. [Persian]
- Hong JE, Kim M. Effects of a Psychological Management Program on Subjective Happiness, Anger Control Ability, and Gratitude among Late Adolescent Males in Korea. IJERPH 2020; 17(8): 2683.
- Alaka Mani TL, Sharma M, Omkar S, Nagendra H. Holistic assessment of anger in adolescents – Development of a rating scale. J-AIM 2018; 9(3): 195-200.
- Alaie P, Bayrami M. Effectiveness of Shame Management Training in Reducing Female Adolescents' Anger in the Environment of School. CPS 2017; 7(25): 129-148. [Persian]
- Morsunbul U. The Effect of Identity Development, Self-Esteem, Low Self-Control and Gender on Aggression in Adolescence and Emerging Adulthood. EJER 2015; 0(61): 99-116.
- Sedaghat S, Moradi O, Ahmadian H. The effectiveness of anger cognitive behavioral group training on aggression of third grade aggressive female students in Baneh's high schools. MSJIAUTMB 2015; 24(4): 215-220. [Persian]
- Dogan T. The effects of the psychodrama in instilling empathy and self-awareness: A pilot study. Psych Journal 2018; 7(4): 227-38.
- Gulassa D, Amaral R, Oliveira E, Tavares H. Group therapy for excoriation disorder: Psychodrama versus support therapy. Annals of Clinical Psychiatry 2019; 31(2): 84-94.
- Testoni I, Cecchini C, Zulian M, Guglielmin MS, Ronconi L, Kirk K, et al. Psychodrama in therapeutic communities for drug addiction: A study of four cases investigated using idiographic change process analysis. The Arts in Psychotherapy 2017; 61:10-20.
- Olsson PA. Psychodrama and the treatment of narcissistic and borderline patients. Psychodynamic Psychiatry 2018; 46(2): 252-64.
- CHeragi M. Determining the effectiveness of psychodrama on reducing aggression and violence and increasing self-control of youth in Abdanan in 2016. The first national conference of modern research in Iran and the world in psychology and educational sciences, law and social sciences, Shiraz. 2017. [Persian]
- Rasekhinejad M, khodabakhshi-koolae A. Effectiveness of psychodrama on Increasing Social Skills and Reducing of Aggression in Afghan Immigrant Labor Children. JPEN 2019; 6(2): 60-67. [Persian]
- Karataş Z, Gökçakan DZ. The Effect of Group-Based Psychodrama Therapy on Decreasing the Level of Aggression in Adolescents. Turk Psikiyatri Derg 2009; 20(4): 357-66.
- Mojaheda A, Zaherib Y, Firoozkoochi Moqaddam M. Effectiveness of group psychodrama on aggression and social anxiety of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized clinical trial. The Arts in Psychotherapy 2021; 73(1):101756.
- Safinia G, Ebrahimi Moghadam H, Abolmaali KH. Effect of Transactional Analysis Training on Communication Skills and Attribution Beliefs of Incompatible Women. WHB 2021; 8(3):170-178.

17. Jalili M, Eftekhar Saad Z. Evaluation of the Effectiveness of Transactional Analysis on Improvement of Communication Skills, Conflict Resolution and Rejection Sensitivity in Couples of Masjed Soleyman. SJNMP 2020; 6(2): 81-92. [Persian]
18. Dindoost L, Nejadkarim E, Zare Zardini L, Salimi H. The effect of transactional analysis group training in psychological hardness among married women. JRH 2019; 9(1): 37-44.
19. Sagati T, ShafiAbadi A, Sudany M. The effect of group training. Based on Transactional analysis on reducing anger and neurotically girl students of high school First grade in Rasht. QJCR 2014; 13(49): 23-41. [Persian].
20. Hoseynlo S, Zandi F. The effectiveness of group therapy through transactional analysis on reducing verbal aggression in female students. International Conference on Management, Economics and Humanities. 2015. 89. [Persian]
21. Shamsi A, Dadmehr AA, giyahkar P, Risiyan M. Investigating the effect of transactional analysis training on reducing students' aggressive behaviors. International Conference of Management Elites, Tehran. 2016. 112.
22. AbedSaeedi J, AmirAli Akbari S. Research methods in medical sciences and health. 2nd ed. Tehran: Jameenegar; 2021: 35-36.
23. Nelson WM, Finch AJ. Children's Inventory of Anger. 1st ed. Los Angeles, CA: Western Psychological Services; 2000; 12-13.
24. Zibaei A, Gholami H, Zare M, Mahdian H, Yavari M, Haresabadi M. Effect of offline education on anger management in guidance school girls in Mashhad. JNKUMS 2013; 5(2): 375-385. [Persian]
25. Makarem M A, Yousefi Z. The Effectiveness of Psychodrama Group Therapy on Assertiveness, Unconditional Acceptance, and the Spirit of Gratitude among Physically Disabled Individuals: A Quasi-Experimental Study. JRUMS 2021; 20(6): 681-696. [Persian]
26. Gharibzadeh M, Lirozadeh M. Evaluation of the effectiveness of psychodrama on behavioral disorders in children. Conference Title: National Conference on New Research in Iran and the World in Psychology, Educational Sciences and Social Studies, Shiraz. 2016. 65.

Comparing the Effectiveness of Psychodrama and Transactional Analysis on Anger in Male Adolescents

Zare AA¹, GHamari M², FathiAgdam Gh³, Amirimajd M⁴

1- PhD Student, Dept of Counseling, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

2- Associate Prof, Dept Of Counseling Department, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran. (Corresponding Author)
Email: counselor_ghamari@yahoo.com, Tel: 02425226080

3- Assistant Prof, Dept Of Psychology Department, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

4- Associate Prof, Dept Of Psychology Department, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Received: 7 December 2021 Accepted: 11 June 2022

Introduction: Adolescence is one of the most sensitive stages of human development, and enough attention should be paid to the psychological problems of this stage. To this end, the present study aims to compare the effectiveness of psychodrama and transactional analysis on anger in male adolescents.

Materials and Methods: This semi-experimental study was performed based on a pre-test, post-test, and follow-up design with a control group. The target population consisted of all third grade male students in ordinary public junior high schools in Khorramdareh in the academic year 2019-2020. In total, 30 Male students were selected using an available sampling method and randomly divided into three groups. Members of both experimental groups received their treatment in eight 90-minute sessions. The control group did not receive any treatment. The research instrument was the Nelson Children and Adolescents Anger Questionnaire. Data were analyzed using a two-way repeated measures ANOVA and the Bonferroni post-hoc test.

Results: In the pre-test stage, mean and standard deviation of the scores was 99.20 ± 14.57 in the psychodrama group, 93.70 ± 10.36 in the transactional analysis, and 96.90 ± 14.28 in the control group. Compared to the control group, psychodrama and interaction behavior analysis reduced male adolescent anger in the post-test ($p < 0.001$). At the follow-up stage, the effect of these two treatments on anger was lasting ($p < 0.001$). The effect of transactional analysis on male adolescent anger in the post-test phase was greater than that of psychodrama ($p = 0.014$).

Conclusion: According to the results of this study, psychodrama and transactional analysis can be effective in reducing aggression in adolescent boys. These interventions can be used to reduce adolescent aggression.

Keywords: Psychodrama, Transactional Analysis, Anger, Adolescents, Boy

Please cite this article as follows:

Zare AA, GHamari M, FathiAgdam Gh, Amirimajd M. Comparing the Effectiveness of Psychodrama and Transactional Analysis on Anger in Male Adolescents. *Community Health journal* 2022; 16 (3): 59-69.

Funding: Personal funds.

Conflict of Interest: None declared.

Ethical Approval: The Ethics Committee of the Islamic Azad University Abhar Branch approved the research project. (IR.IAU.ABHAR.REC.1399.002)