

اثربخشی روان‌نمایشگری بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات رفتاری - هیجانی نوجوانان دختر تک‌والد

شهلا قاسمی رحمت‌آبادی^۱

فریبا یزدخواستی^۲

حمیدرضا عریضی^۳

تاریخ دریافت: ۹۵/۰۸/۲۲

تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۹/۱۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی روان‌نمایشگری بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات رفتاری - هیجانی نوجوانان دختر تک‌والد بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه‌ی دختران دبیرستانی تک‌والد شهر اصفهان تشکیل دادند که از میان آن‌ها تعداد ۳۰ نفر به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر)، قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه‌ی هفتگی تحت آموزش روان‌نمایشگری قرار گرفتند، در حالیکه گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها به وسیله تحلیل کوریانس مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد بین میانگین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات رفتاری و هیجانی بین دو گروه آمایش و گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد و میانگین گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش یافته است. براساس نتایج به دست آمده در این پژوهش، روان‌نمایشگری می‌تواند به عنوان یک درمان مؤثر در تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات رفتاری - هیجانی نوجوانان دختر تک‌والد، مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: روان‌نمایشگری، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، مشکلات رفتاری - هیجانی، نوجوانان تک‌والد

^۱. کارشناس ارشد رشته مشاوره و راهنمایی (نویسنده مسئول) sh_ghasemi53@yahoo.com

^۲. استادیار گروه روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

^۳. استادیار گروه روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه

بی‌سرپرستی یا تک‌سرپرستی کودکان و نوجوانان، امروزه یکی از مسائل مهم روانشناختی و اجتماعی جوامع مختلف، محسوب می‌گردد که بویژه با افزایش آمار طلاق در جوامع مختلف، شیوع آن، بسیار بیش‌تر از قبل، به چشم می‌خورد. پژوهش‌های انجام گرفته در این زمینه، نشان می‌دهد که کودکان بی‌سرپرست یا تک‌سرپرست در مقایسه با کودکان عادی در روابط خود با بزرگسالان، تعاملات کم‌تر و دلبستگی ضعیف‌تری نشان می‌دهند و همچنین در زمینه‌ی بهداشت روانی، دارای مشکلات خلقی و سازگاری بیشتری می‌باشند (آبود و ساموئل^۱، ۲۰۰۲؛ چارلز^۲، ۲۰۱۱)، این مسائل بویژه در میان نوجوانان، به طور جدی‌تری مطرح می‌گردد.

دوره نوجوانی با طبیعت سرکش، رفتارهای تکانشی، فشار همسالان، بی‌اعتنایی به قوانین و جدایی عاطفی از والدین مشخص می‌شود. در این میان بحرانی چون طلاق که پایه و اساس نهاد خانواده را به لرزه در می‌آورد، با شدت بیشتری به رشد احساسات منفی در نوجوانان دامن می‌زند (هترینگتون^۳، ۲۰۱۴).

طلاق والدین، بویژه هنگامی که در دوره‌های کودکی و نوجوانی، رخ می‌دهد، معمولاً آسیب‌های زیادی را به ساختار خانواده وارد کرده و در نتیجه، می‌تواند منجر به عدم ارضای بسیاری از نیازهای روانشناختی اساسی فرزندان گردد. این امر، می‌تواند از بسیاری از جنبه‌ها به سلامت روانشناختی و شخصیتی این کودکان، آسیب‌های بلندمدتی وارد کند که حتی تا دوره‌ی بزرگسالی، اثرات آن قابل ملاحظه خواهد بود (آماتو و سوبولوسکی^۴، ۲۰۰۱). به ویژه اینکه نوجوانان از مدت‌ها قبل از طلاق، با مشکل ناسازگاری والدین رو به رو هستند. دعوای تلخ و گزنده والدین و بدرفتاری‌های صورت گرفته از سوی یک یا هر دوی آنها، تاثیرات جبران‌ناپذیری بر روان آنها می‌گذارد (آماتو و آنتونی^۵، ۲۰۱۴). یکی از مهمترین این آسیب‌ها که توسط رویکردهای شناختی و بویژه رویکرد طرحواره‌درمانی^۶، بسیار مورد توجه قرار گرفته است، شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه است (یانگ، گلوסקو و ویشار، ۱۳۸۶).

¹ Aboud & Samuel

² Charles

³ Hetherington

⁴ Amato & Sobolewski

⁵ Amato & Anthony

⁶ Schema Therapy

طرحواره‌های ناسازگار اولیه باورهایی هستند که افراد درباره‌ی خود، دیگران و محیط دارند و به طور معمول از ارضا نشدن نیازهای اولیه به خصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می‌گیرند (زانگ و هه^۲، ۲۰۱۰). در واقع، این طرحواره‌ها در اصل نمونه‌های معتبری از تجارب آسیب‌زای دوران کودکی هستند که رفته رفته به صورت الگوهای از تفکرات تحریف شده و رفتارهای ناکارآمد تثبیت می‌شوند (آتماکا و گنسوز^۳، ۲۰۱۵). طرحواره‌ها، باورها و احساسات مهمی در مورد خود و محیط را شکل می‌دهند که افراد آن را بدون چون و چرا پذیرفته‌اند. آنها خود تداوم بخش‌اند و در برابر تغییر مقاومت زیادی نشان می‌دهند (فیشر، اسموت و دلفابرو^۴، ۲۰۱۶). این طرحواره‌ها بدون اینکه فرد، نسبت به آن‌ها آگاهی داشته باشد، در نظام شناختی او، تسلط می‌یابند و بر الگوهای ارتباطی، رفتاری، شناختی و هیجانی فرد، در جریان زندگی، تأثیر می‌گذارند. همچنین این طرحواره‌ها گرایش به تداوم دارند و در مقابل شواهد یا تلاش‌هایی که منجر به تضعیف آن‌ها شوند، مقاوم هستند (کالوت^۵، ۲۰۱۴). یانگ، هیجده طرحواره‌ی ناسازگار اولیه را شناسایی کرد و بیان نمود که این طرحواره‌ها به دلیل عدم ارضای مناسب نیازهای روانشناختی در پنج حوزه‌ی مختلف، بوجود می‌آیند؛ حوزه‌ی اول، بریدگی و طرد است که در بردارنده‌ی طرحواره‌های رها شدگی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، نقص/ شرم و انزوای اجتماعی/ بیگانگی است. حوزه‌ی دوم، خودگردانی و عملکرد مختل است که شامل وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و شکست است. حوزه سوم، محدودیت‌های مختل است که شامل استحقاق/بزرگ منشی، خویشنداری و خود انضباطی ناکافی می‌باشد. حوزه‌ی چهارم، دیگر جهت مندی است که شامل اطاعت، ایثار و تأیید جوئی/جلب توجه است. حوزه پنجم، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری است که شامل طرحواره‌های نگرانی/بدبینی، بازداری هیجانی، معیارهای سخت و خود تنبیهی می‌باشد. نتایج پژوهش بودوخا، پیرزیگودزسکی-لیونت و هاوتکت^۱ (۲۰۱۶) نشان داد در افرادی که در دوران کودکی در معرض رویدادهای استرس‌آور قرار گرفتند این طرحواره‌های ناسازگار شکل گرفته و تداوم یافته است. یانگ و سایر نظریه پردازان شناختی همچون بک نیز، بر این نکته تأکید داشتند که

¹ Early maladaptive schemas

² Zhang & He

³ Atmaca & Gencoz

⁴ Fisher, Smout & Delfabbro

⁵ Calvet

⁶ Boudouka, Przygodzki-Lionet & Hautekeete

رویدادهای تلخ و مهم دوران کودکی همچون طلاق والدین، می‌تواند نقش بسزایی در شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار بگذارد. از سوی دیگر، هنگامی که این طرحواره‌ها در کودکان و نوجوانان شکل می‌گیرد، با مشکلات رفتاری و هیجانی مختلفی همراه خواهند بود.

این مشکلات رفتاری و هیجانی در خانواده‌هایی که به دلیل طلاق متزلزل شده‌اند نمود بیشتری خواهد یافت. اختلالات هیجانی- رفتاری، به شرایطی اطلاق می‌شود که در آن پاسخهای هیجانی و رفتاری فرد، با هنجارهای فرهنگی، سنی و قومی سازگاری نداشته باشد و برای عملکرد تحصیلی، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازگاری فردی و سایر زمینه‌های مهم زندگی روزمره، مشکلات قابل ملاحظه‌ای را به همراه داشته باشد (تکلوی، ۱۳۹۰). معمولاً در مفهوم سازی‌های انجام شده در مورد اختلالات رفتاری و هیجانی کودکان، این اختلالات را به دو دسته‌ی عمده‌ی مشکلات برونی سازی و درونی سازی، تقسیم می‌کنند. در اختلالات برونی سازی، بیشتر جنبه‌های رفتاری، همچون قانون شکنی و پرخاشگری و مشکلات بین فردی، مورد تأکید است. اما اختلالهای درونی سازی، شامل اختلال‌هایی است که بیشتر جنبه‌ی هیجانی و درونی دارند و با ناراحتی‌ها و پریشانی‌های عاطفی و درونی برای فرد، همراه هستند. حالات شدید این مشکلات را می‌توان در اختلالاتی همچون افسردگی و اضطراب، ملاحظه نمود (خانجانی و هداوند خانی، ۱۳۹۱). آنچه مسلم است والدین نقش مهمی در شکل‌گیری مشکلات رفتاری-هیجانی فرزندان دارند. همانطور که نتایج پژوهش بورلاکا^۱ (۲۰۱۶) نیز نشان می‌دهد رفتارهای والدگری نقش مهمی در مشکلات برون سازی شده کودکان و نوجوانان دارند و در خانواده‌هایی که به دلیل طلاق، مهاجرت یکی از والدین، مشکلات اقتصادی و سایر مسائل این نقش به خوبی ایفا نمی‌گردد، کودکان و نوجوانان مشکلات رفتاری-هیجانی بیشتری نشان می‌دهند. نتایج پژوهش جکسون، روجرز و سارتور^۲ (۲۰۱۶) نیز نشان داده است که طلاق والدین یک دلیل سوق دهنده مهم نوجوانان به سمت سوء مصرف الکل است.

بر این اساس، ضروری است که اقدامات درمانی در این زمینه صورت گیرد. برای مداخله بر مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان و نوجوانان در معرض خطر، تاکنون، مداخلات مختلفی مطرح شده و مورد بررسی قرار گرفته است. در این میان، روان‌نمایشگری^۳ یکی از رویکردهایی است که به نظر می‌رسد از ظرفیت‌های مناسبی برای مداخله در این حیطة برخوردار باشد. روان‌نمایشگری، یکی

^۱ Burlaka

^۲ Jackson, Rogers, Sartor

^۳ Psychodrama

از قدیمی‌ترین رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی مطرح شده در علم روانشناسی و جزء نخستین اشکال گروه‌درمانی یا مشاوره‌های گروهی می‌باشد. این رویکرد، از بدو پیدایش تاکنون، همواره جایگاه خاصی میان متخصصان بالینی مخصوصاً در حیطه‌ی مشاوره‌ها و درمان‌های گروهی داشته است. روان‌نمایشگری، رویکردی مبتنی بر ایفای نقش است که در آن، درمانجویان یا اعضای شرکت‌کننده در جلسه‌ی مشاوره، به ایفای نقش می‌پردازند، به گونه‌ای که گویی بخش‌هایی از گذشته، حال، آینده یا دنیای درونی خودشان را عیناً تجربه می‌کنند. این نقش‌بازی کردن، پالایش هیجانی^۱ و ارتقاء سطح خودجوشی^۲ را در پی دارد و بیش و خودشناسی افراد را بالا می‌برد. روان‌نمایشگری اگرچه مانند سایر رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی، از ارتباطات کلامی، بهره می‌برد، اما به درمان کلامی وابسته نیست، بلکه تأکید اصلی این درمان، بر اجرا یا ایفای نقش است. در حین ایفای نقش، تجربیات گذشته و دغدغه‌ها و نگرانی‌های مربوط به آینده، به اینجا و اکنون آورده میشود و مجدداً مورد پردازش قرار گرفته و تعارض‌های نهفته در آن‌ها حل می‌گردد. همچنین روان‌نمایشگری، با ایجاد فضایی امن، امکان آزادسازی و حل هیجانات و تعارضات بازداری شده یا سرکوب شده‌ی گذشته را فراهم می‌کند (احمدی و سجادیپور، ۱۳۹۳). اثربخشی روان‌نمایشگری تا کنون بر بسیاری از مسائل و مشکلات رفتاری و هیجانی، مورد بررسی قرار گرفته و تأیید شده است. از جمله‌ی این حیطه‌ها می‌توان به کاهش پرخاشگری (کاراتاس و گوکساکان^۳، ۲۰۰۹)، اضطراب و افسردگی (دانه^۴، ۲۰۰۲)، کاهش مشکلات رفتاری و افزایش مهارت‌های اجتماعی (کورکی، یزدخواستی، ابراهیمی و عریضی، ۱۳۸۹)، و افزایش شادی، لذت و سلامت روان (احمدی، یزدخواستی و عریضی، ۱۳۹۲) اشاره کرد. همچنین اثرات مثبت این درمان، بر نشانگان اختلالات شخصیت (گریفس^۵، ۲۰۰۳) و طحواره‌های شناختی (باقری نژاد و اصغری نکاح، ۱۳۹۰) تأیید شده است. بنابراین با توجه به مطالب بیان شده و زمینه‌ی پژوهشی موجود، به نظر می‌رسد این رویکرد، از ظرفیت‌های مناسبی برای اثربخشی بر مشکلات رفتاری-هیجانی و طحواره‌های ناسازگار نوجوانان تک‌والد و فرزندان طلاق، برخوردار است. با اینحال، براساس جستجوی پژوهشگران این پژوهش، این موضوع، تاکنون در پژوهشی مورد بررسی قرار نگرفته است. بنابراین هدف پژوهش حاضر،

¹ Catharsis

² Spontaneity

³ Karatas & Gokcakan

⁴ Dunne

⁵ Griffith

بررسی اثربخشی روان‌نمایشگری بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات رفتاری - هیجانی نوجوانان تک‌والد می‌باشد.

روش‌شناسی

طرح پژوهش حاضر از نوع آزمایشی و با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل می‌باشد. جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه‌ی دختران نوجوان تک‌والد (به علت طلاق) مشغول به تحصیل در دبیرستان‌های شهر اصفهان تشکیل دادند که از بین آنها به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر، انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پس از گمارش تصادفی اعضا در دو گروه، گروه آزمایش تحت آموزش روان‌نمایشگری به مدت ۱۰ جلسه‌ی هفتگی دوساعته قرار گرفت، در حالیکه اعضای گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات مداخله، اعضای هر دو گروه، مجدداً در قالب مرحله‌ی پس‌آزمون، به پرسشنامه‌های پژوهش، پاسخ دادند و یک ماه بعد از مرحله‌ی پس‌آزمون نیز پرسشنامه‌ها در قالب مرحله‌ی پیگیری، توسط اعضای هر دو گروه، تکمیل گردید.

جدول ۱: خلاصه‌ای از محتوای جلسات روان‌نمایشگری

مرحله مشارکت اعضا	تکنیک مرحله اجرا	تکنیک مرحله گرم کردن	موضوع
بیان راهکار توسط اعضا به فرد اجرا کننده	اجرای یک خاطره‌ی منفی از دوران طلاق و کودکی تکنیک آئینه	پرتاپ توپ و بیان دلایل طلاق والدین	جلسه اول: آشنایی گروه با اعضا و ضرورت اعتماد و رازداری در گروه و آموزش برخی تکنیک‌های روان نمایشگری
راهکارهایی برای کنترل احساس رها شدگی - دادن تکلیف برای جلسه آینده	بیان خاطره‌ای از طرد و رها شدگی - تکنیک نقش معکوس و آینه	پایکوبی و رها کردن خویش	جلسه دوم: توضیحاتی درباره‌ی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نحوه‌ی شکل‌گیری آن و توضیح درباره مهارت‌های زندگی
بیان نظرات اعضا	توضیح برون ریزی هیجانی - تکنیک نقش معکوس - تکنیک آئینه	نوشتن با دست غیر مسلط	جلسه سوم: توضیح درباره مشکلات رفتاری - هیجانی
آگاهی دادن اعضا به شخص اجرا کننده	بازسازی توانمندیها با تکنیک آئینه - تک‌گویی - مضاعف سرسخت	خوشبختانه - بدبختانه	جلسه چهارم: عزت نفس و خودباروری
بیان دیدگاه مثبت اعضا	بیان خاطراتی که خداوند به آنها پاری داده است - تکنیک مضاعف	مغازه‌ی جادویی	جلسه پنجم: ضرورت اعتماد به خدا و توکل
باز خورد اعضا نسبت به شخص اجرا کننده	تکنیک آئینه - ریلکسیشن	داستان گویی	جلسه ششم: برخورد با اضطراب و آشنایی با نشانه‌های اضطراب و مدیریت آن
مشارکت اعضا و دادن راه کارهای جدید به شخص اجرا کننده	نقش معکوس - صندلی خالی	کادو دادن غیر کلامی	جلسه هفتم: کار بر طرحواره خودگردانی - مهارت حل مسئله
تحلیل اعضا نسبت به رابطه همدیگر	مضاعف بعنوان مشاور ^۱	پیاده روی با چشمان بسته	جلسه هشتم: طرحواره‌ی خود تحول نیافته - بیان تفکرات راجع به عشق و رابطه با جنس با مخالف
راه کارهای اعضا به شخص اجرا کننده	مضاعف جمعی - صندلی خالی	زندگی سهل است - زندگی سخت است	جلسه نهم: ادامه طرحواره‌ی خود تحول نیافته - پذیرش و جلب توجه
اختتام جلسه و جمع‌بندی جلسات	تکنیک آئینه	ابزار صحنه (صندوقچه‌ی امید)	جلسه دهم: طرحواره وابستگی و بی‌کفایتی - بیان ضرورت امید و تلاش برای آینده

ابزارهای پژوهش

۱- مضاعف یکی از فنون روان‌نمایشگری است که یکی از موثرترین راه‌ها برای ابراز همدلی است. مضاعف کردن، قرار دادن یک فرد در جایگاه فرد دیگر است. هدف اصلی تکنیک مضاعف بعنوان مشاور این است که پروتوگونیست را از بازی تکراری، برای برد و باختی که هر دو معنی باختن می‌دهد باز می‌دارد.

فرم کوتاه پرسشنامه‌ی طرحواره‌ی یانگ (YSQ-SF): این پرسشنامه، توسط یانگ (۱۹۹۸) ساخته شده و در واقع نسخه‌ای کوتاه شده از فرم بلند پرسشنامه‌ی طرحواره‌ی یانگ می‌باشد. فرم کوتاه پرسشنامه‌ی طرحواره‌ی یانگ، همچون فرم بلند آن، به منظور سنجش طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ساخته شده است و نمرات بالاتر در آن، نشانگر میزان بالاتر شدت طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه در ایران مورد بررسی قرار گرفته و تأیید شده است. در پژوهش دیوانداری، آهی، اکبری و مهدیان (۱۳۸۸)، ضریب پایایی این پرسشنامه به شیوه‌ی آلفای کرونباخ، ۰/۹۴ محاسبه شد و روایی عاملی آن نیز تأیید شد. همچنین روایی همزمان این پرسشنامه از طریق همبستگی معنادار با پرسشنامه‌ی افسردگی بک، مقیاس نگرش‌های ناکارآمد، مقیاس عاطفه‌ی مثبت و منفی و مقیاس عزت نفس استرنبرگ، تأیید گردید.

پرسشنامه خودگزارش دهی نوجوان (YRS): این پرسشنامه، توسط آیشنباخ (۲۰۰۰) و به منظور سنجش مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان سنین ۱۱ تا ۱۸ سال، ساخته شده است. پرسشنامه‌ی خودگزارش دهی نوجوان از ۱۱۲ آیتم تشکیل شده است که به صورت لیکرت سه درجه‌ای نمره گذاری می‌شود و نمرات بالاتر نشانگر سطوح بالاتر مشکلات درونی سازی و برونی سازی در نوجوانان است. ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه در ایران مورد بررسی قرار گرفته است که ضرایب پایایی آن بین ۰/۴۶ تا ۰/۸۶ محاسبه شده و روایی عاملی آن نیز تأیید شده است (فدایی و همکاران، ۱۳۸۸).

یافته‌ها

ابتدا داده‌ها از طریق میانگین و انحراف استاندارد توصیف شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره‌های ابعاد طرحواره‌های ناسازگار در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل

پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه کنترل			گروه آزمایش				
پیگیری	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پیگیری	پس‌آزمون	پیش‌آزمون		
۲۴/۰۰ ۱/۰۳	۲۴/۰۰ ۰/۹۲	۲۳/۸۶ ۰/۹۱	۸/۷۳ ۰/۷۰	۸/۶۰ ۰/۶۳	۲۴/۱۳ ۰/۹۱	میانگین، انحراف استاندارد	محرومیت
۲۴/۲۰ ۰/۹۴	۲۴/۲۰ ۰/۷۷	۲۳/۸۶ ۰/۸۵	۸/۶۰ ۰/۸۲	۸/۴۰ ۰/۷۳	۲۳/۸۶ ۰/۸۳	میانگین، انحراف استاندارد	رها شدگی
۲۴/۰۶ ۰/۹۶	۲۴/۰۶ ۰/۷۹	۲۳/۸۰ ۰/۸۶	۹/۶۶ ۱/۴۴	۹/۶۶ ۰/۸۱	۲۳/۲۰ ۲/۲۱	میانگین، انحراف استاندارد	بی‌اعتمادی
۲۳/۹۳ ۰/۹۶	۲۴/۱۳ ۰/۸۳	۲۳/۸۶ ۰/۸۳	۱۶/۰۰ ۱/۳۶	۱۵/۲۰ ۱/۵۶	۲۳/۴۶ ۱/۲۴	میانگین، انحراف استاندارد	انزوای اجتماعی
۲۳/۸۶ ۰/۹۱	۲۴/۰۶ ۱/۰۹	۲۴/۰۰ ۰/۹۲	۱۴/۶۰ ۱/۴۵	۱۵/۰۶ ۱/۲۲	۲۳/۶۶ ۱/۱۷	میانگین، انحراف استاندارد	معیارهای نامربوط
۲۳/۶۰ ۰/۹۸	۲۳/۶۶ ۱/۱۱	۲۳/۳۳ ۱/۶۷	۱۸/۲۶ ۰/۷۹	۱۸/۰۶ ۱/۰۹	۲۳/۰۶ ۱/۴۸	میانگین، انحراف استاندارد	اسبب‌پذیری
۱/۴۶ ۰۳۳/۹۹	۲۳/۵۳ ۰/۹۹	۲۳/۲۰ ۱/۶۱	۱۸/۱۳ ۱/۰۶	۱۸/۰۶ ۱/۰۹	۲۳/۱۳ ۱/۱۸	میانگین، انحراف استاندارد	خودکنترلی ناکافی
۲۳/۳۳ ۱/۱۱	۲۳/۶۶ ۱/۱۱	۲۳/۳۳ ۱/۴۹	۱۷/۴۰ ۱/۲۴	۱۷/۴۶ ۱/۱۸	۲۳ ۱/۳۰	میانگین، انحراف استاندارد	خودتحول نایافته
۲۲/۸۶ ۱/۰۶	۲۳/۲۰ ۱/۰۱	۲۳/۱۳ ۱/۱۲	۱۱/۸۰ ۰/۹۴	۱۱/۲۶ ۰/۹۶	۲۳/۶۰ ۱/۱۸	میانگین، انحراف استاندارد	اطاعت
۲۳/۸۰ ۰/۸۶	۲۳/۴۶ ۱/۰۶	۲۳/۳۳ ۱/۳۹	۱۳/۱۳ ۱/۰۶	۱۳/۰۶ ۱/۰۹	۲۳/۷۳ ۱/۱۶	میانگین، انحراف استاندارد	بازداری هیجانی
۲۳/۰۶ ۱/۱۶	۲۳/۲۰ ۱/۰۱	۲۳/۲۶ ۱/۰۹	۱۷/۶۶ ۱/۹۸	۱۷/۱۳ ۱/۴۵	۲۳/۴۰ ۱/۱۸	میانگین، انحراف استاندارد	فداکاری
۲۲/۸۶ ۰/۹۱	۲۳/۰۰ ۱/۰۲	۲۳/۲۰ ۱/۲۶	۱۴/۹۳ ۱/۲۷	۱۴/۶۶ ۱/۳۳	۲۳/۴۰ ۱/۱۸	میانگین، انحراف استاندارد	استحقاق
۲۴/۰۲ ۱/۰۲	۲۴/۰۰ ۰/۹۲	۲۳/۸۶ ۰/۹۱	۱۲/۹۳ ۱/۳۳	۱۳/۰۶ ۱/۵۷	۲۳/۹۳ ۱/۰۳	میانگین، انحراف استاندارد	شکست
۲۴/۰۳ ۱/۰۳	۲۴/۰۰ ۰/۹۲	۲۳/۸۶ ۰/۹۱	۱۱/۷۳ ۰/۹۶	۱۲/۲۰ ۱/۶۵	۲۴/۰۰ ۱/۰۱	میانگین، انحراف استاندارد	نقص
۲۲/۹۳ ۱/۰۳	۲۳/۱۳ ۱/۰۶	۲۳/۲۰ ۱/۰۸	۱۹/۰۶ ۱/۲۲	۱۹/۴۰ ۰/۹۱	۲۳/۸۰ ۰/۹۴	میانگین، انحراف استاندارد	وابستگی

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمره‌های ابعاد مشکلات هیجانی- رفتاری در گروه‌های آزمایش و گواه در

مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

گروه کنترل			گروه آزمایش				
پیگیری	پس آزمون	پیش آزمون	پیگیری	پس آزمون	پیش آزمون		
۱۴/۵۰ ۱/۱۲	۱۴/۵۳ ۰/۹۹	۱۴/۶۰ ۱/۰۵	۶/۶۰ ۰/۷۳	۶/۵۳ ۰/۹۱	۱۴/۶۰ ۱/۰۴	میانگین، انحراف استاندارد	مشکلات عاطفی
۱۴/۵۳ ۱/۰۱	۱۴/۶۰ ۰/۹۱	۱۴/۴۰ ۰/۹۸	۶/۸۰ ۱/۱۴	۶/۶۶ ۱/۱۷	۱۴/۶۶ ۰/۸۱	میانگین انحراف استاندارد	مشکلات اضطرابی
۱۲/۱۳ ۱/۳۰	۱۱/۷۳ ۱/۶۲	۱۱/۸۰ ۱/۵۶	۱۱/۲۶ ۰/۹۶	۱۱/۲۰ ۰/۸۶	۱۱/۱۳ ۰/۹۱	میانگین انحراف استاندارد	مشکلات جسمانی
۹/۴۶ ۰/۹۹	۹/۴۶ ۰/۹۱	۹/۲۰ ۰/۹۴	۹/۲۶ ۱/۱۶	۹/۳۵ ۰/۹۹	۹/۳۳ ۰/۹۷	میانگین انحراف استاندارد	مشکلات بیش فعالی
۱۴/۶۶ ۰/۷۲	۱۴/۹۵ ۰/۷۰	۱۴/۹۳ ۰/۷۹	۷/۶۰ ۲/۴۷	۷/۰۶ ۲/۱۲	۱۴/۶۶ ۰/۸۱	میانگین انحراف استاندارد	مشکلات رفتار ایذایی
۱۴/۵۳ ۱/۰۶	۱۴/۹۳ ۰/۷۰	۱۴/۸۰ ۰/۸۶	۶/۵۳ ۱/۰۶	۶/۶۶ ۱/۰۴	۱۴/۸۶ ۰/۹۹	میانگین انحراف استاندارد	مشکلات سلوک

فرضیه اول: روان‌نمایشگری بر ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دختران تک‌والد در مرحله پس آزمون و پیگیری موثر است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس (مانکوا) برای مقایسه ابعاد طرحواره‌های ناسازگار در مرحله پس آزمون با تعدیل نمرات پیش آزمون

توان آماری	مجذور اتا	سطح معنی داری	خطای df	df	F		
۰/۷۷	۰/۹۷	۰/۰۴	۱	۱۳	۲۳۱/۱۸	اثر پیلای	گروه‌ها
۰/۷۷	۰/۹۷	۰/۰۴	۱	۱۳	۲۳۱/۱۸	ویلکس-لامبدا	
۰/۷۷	۰/۹۷	۰/۰۴	۱	۱۳	۲۳۱/۱۸	اثر هاتلینگ	
۰/۷۷	۰/۹۷	۰/۰۴	۱	۱۳	۲۳۱/۱۸	ریشه ری	

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، F مشاهده شده در سطح $P < ۰/۰۵$ تفاوت معناداری را بین دو گروه آزمایش و گواه در میانگین پیش آزمون و پس آزمون نشان می‌دهد. بر این اساس

می‌توان نتیجه گرفت روان‌نمایشی بر ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه نوجوانان دختر تک‌والد (طلاق) در مرحله پس‌آزمون موثر است. به منظور بررسی معنادار تفاوت‌های مشاهده شده در متغیروابسته از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا استفاده شده است

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس در متن مانکوا برای مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون ابعاد طرحواره‌های ناسازگار

منبع	متغیروابسته	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	مقدار اتا	سطح معناداری	توان آماری
گروه	محرومیت	۷۸۹/۲۴	۱	۷۸۹/۲۴	۲۶۶۲/۷۲	۰/۹۹	۰/۰۱	۰/۹۹
	رهاشدگی	۸۸۳/۰۵	۱	۸۸۳/۰۵	۱۳۰۰/۴۸	۰/۹۹	۰/۰۱	۰/۹۹
	بی‌اعتمادی	۷۳۴۱/۶۶	۱	۷۳۴۱/۶۶	۳۰۳۰/۴۰	۰/۹۹	۰/۰۱	۰/۹۹
	انزوای اجتماعی	۲۵۵/۸۱	۱	۲۵۵/۸۱	۱۷۹/۴۲	۰/۹۳	۰/۰۱	۰/۹۹
	معیار نامربوط	۱۰۸/۷۷	۱	۱۰۸/۷۷	۱۶۵/۳۵	۰/۹۲	۰/۰۱	۰/۹۹
	آسیب‌پذیری	۱۱۰/۶۳	۱	۱۱۰/۶۳	۱۲۱/۱۹	۰/۹۰	۰/۰۱	۰/۹۹
	خودکنترلی	۱۰۸/۹۶	۱	۱۰۸/۹۶	۱۳۱/۸۴	۰/۹۱	۰/۰۱	۰/۹۹
	خود تحول نیافته	۵۱۸/۱۹	۱	۵۱۸/۱۹	۹۹/۴۵	۰/۸۸	۰/۰۱	۰/۹۹
	اطاعت	۳۹۱/۴۱	۱	۳۹۱/۴۱	۳۷۴/۱۶	۰/۹۶	۰/۰۱	۰/۹۹
	بازداری	۹۷/۹۳	۱	۹۷/۹۳	۲۵۲/۷۵	۰/۹۵	۰/۰۱	۰/۹۹
	فداکاری	۹۷/۱۲	۱	۹۷/۱۲	۱۲۰/۳۵	۰/۹۰	۰/۰۱	۰/۹۹
	استحقاق	۱۹۱/۱۲	۱	۱۹۱/۱۲	۲۷۸/۲۴	۰/۹۵	۰/۰۱	۰/۹۹
	شکست	۴۳۵/۵۴	۱	۴۳۵/۵۴	۴۱۵/۶۴	۰/۹۷	۰/۰۱	۰/۹۹
	نقص	۴۶۱/۵۳	۱	۴۶۱/۵۳	۴۶۴/۳۶	۰/۹۷	۰/۰۱	۰/۹۹
وابستگی	۵۹/۵۴	۱	۵۹/۵۴	۳۵/۰۷	۰/۷۳	۰/۰۱	۰/۹۹	

چنانچه نتایج جدول ۵ مشاهده می‌شود مقدار F در همه ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه در سطح $P < 0/01$ معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر آموزش روان‌نمایشگری بر ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه موثر بوده است.

جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه ابعاد طرحواره‌های ناسازگار در مرحله‌پیگیری با تعدیل نمرات پیش‌آزمون

		F	df	خطای df	سطح معنی داری	مجزور اتا	توان آماری
گروه‌ها	اثر پیلای	۹۸۰/۲۷	۱۳	۱	۰/۰۳	۰/۹۶	۰/۹۵
	ویلکس-لامبدا	۹۸۰/۲۷	۱۳	۱	۰/۰۳	۰/۹۶	۰/۹۵
	اثر هاتلینگ	۹۸۰/۲۷	۱۳	۱	۰/۰۳	۰/۹۶	۰/۹۵
	ریشه ری	۹۸۰/۲۷	۱۳	۱	۰/۰۳	۰/۹۶	۰/۹۵

همانطور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، F مشاهده شده در سطح $P < 0/۰۱$ تفاوت معناداری را بین دو گروه آزمایش و گواه در میانگین پیش‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد، بنابراین می‌توان نتیجه

گرفت روان نمایشی بر ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نوجوانان دختر تک والد (طلاق) در مرحله پیگیری موثر است. به منظور بررسی معنادار تفاوت‌های مشاهده شده در متغیروابسته از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا استفاده شده است که نتایج در جدول ۷ ارائه گردیده است.

جدول ۷: نتایج تحلیل کوواریانس در متن مانکوا برای مقایسه میانگین نمرات پیگیری ابعاد طرحواره‌های ناسازگار

منبع	متغیروابسته	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	مقدار اتا	سطح معناداری	توان آماری
گروه	محرومیت	۷۹۲/۹۵	۱	۷۹۲/۹۵	۲۳۳۲/۶۱	-/۹۹	-/۰۱	-/۹۹
	رهاشدگی	۸۱۴/۶۷	۱	۸۱۴/۶۷	۱۴۱۲/۱۳	-/۹۹	-/۰۱	-/۹۹
	بی اعتمادی	۷۱۰/۲۹	۱	۷۱۰/۲۹	۱۲۴۷/۷۴	-/۹۹	-/۰۱	-/۹۹
	انزوای اجتماعی	۱۹۱/۳۶	۱	۱۹۱/۳۶	۹۹/۸۲	-/۸۸	-/۰۱	-/۹۹
	معیار نامربوط	۲۵۰/۳۲	۱	۲۵۰/۳۲	۱۵۷/۲۲	-/۹۲	-/۰۱	-/۹۹
	آسیب‌پذیری	۸۱/۳۲	۱	۸۱/۳۲	۲۲۴/۴۲	-/۹۴	-/۰۱	-/۹۹
	خودکنترلی	۹۶/۷۵	۱	۹۶/۷۵	۷۷/۵۹	-/۸۵	-/۰۱	-/۹۹
	خود تحول نیافته	۱۳۷/۴۰	۱	۱۳۷/۴۰	۱۰۲/۲۷	-/۸۸	-/۰۱	-/۹۹
	اطاعت	۴۴۷/۷۷	۱	۴۴۷/۷۷	۶۸۳/۹۰	-/۹۸	-/۰۱	-/۹۹
	بازداری	۳۹۴/۷۷	۱	۳۹۴/۷۷	۲۸۲/۹۵	-/۹۵	-/۰۱	-/۹۹
	فداکاری	۱۴۱/۲۸	۱	۱۴۱/۲۸	۱۱۷/۷۰	-/۹۰	-/۰۱	-/۹۹
	استحقاق	۲۰۷/۷۷	۱	۲۰۷/۷۷	۱۳۰/۷۳	-/۹۱	-/۰۱	-/۹۹
	شکست	۴۶۹/۱۳	۱	۴۶۹/۱۳	۳۴۴/۰۹	-/۹۶	-/۰۱	-/۹۹
	نقص	۵۱۸/۴۴	۱	۵۱۸/۴۴	۱۰۱۸/۳۵	-/۹۸	-/۰۱	-/۹۹
وابستگی	۵۶/۹۷	۱	۵۶/۹۷	۴۱/۱۴	-/۷۶	-/۰۱	-/۹۹	

چنانچه نتایج جدول ۷ مشاهده می‌شود مقدار F مشاهده شده در همه ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه در سطح $P < 0/01$ معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر آموزش روان نمایشگری بر ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه تاثیرگذار بود.

فرضیه دوم: روان نمایشگری بر ابعاد مشکلات رفتاری-هیجانی در دختران تک والد در مرحله پس آزمون و پیگیری موثر است.

جدول ۸: نتایج تحلیل کواریانس برای مقایسه ابعاد مشکلات رفتاری-هیجانی در مرحله پس‌آزمون با تعدیل

نمرات پیش‌آزمون

توان آماری	مجذور اتا	سطح معنی داری	خطای df	df	F		
۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۰۱	۱۷	۶	۱۸۵/۲۹	اثر پیلای	گروه‌ها
۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۰۱	۱۷	۶	۱۸۵/۲۹	ویلکس-لامبدا	
۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۰۱	۱۷	۶	۱۸۵/۲۹	اثر هاتلینگ	
۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۰۱	۱۷	۶	۱۸۵/۲۹	ریشه ری	

همانطور که در جدول ۸ مشاهده می‌شود، F مشاهده شده در سطح $P < 0/01$ تفاوت معناداری را بین دو گروه آزمایش و گواه در میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت روان‌نمایشی بر ابعاد مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان دختر تک‌والد (طلاق) در مرحله پس‌آزمون موثر است. به منظور بررسی معنادار تفاوت‌های مشاهده شده در متغیروابسته از تحلیل کواریانس در متن مانکوا استفاده شده است که نتایج در جدول ۹ ارائه گردیده است.

جدول ۹: نتایج تحلیل آنکوا در متن مانکوا برای مقایسه نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون ابعاد مشکلات رفتاری هیجانی

منبع	متغیروابسته	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	مقدار اتا	سطح معناداری	توان آماری
گروه	مشکلات عاطفی	۴۰۳/۸۵	۱	۴۰۳/۸۵	۷۶۷/۰۱	۰/۹۹	۰/۰۱	۰/۹۹
	مشکلات اضطرابی	۴۰۸/۳۴	۱	۴۰۸/۳۴	۴۲۸/۰۲	۰/۹۹	۰/۰۱	۰/۹۹
	مشکلات جسمانی	۱/۷۳	۱	۱/۷۳	۰/۸۸	۰/۹۹	۰/۳۵	۰/۱۴
	مشکلات بیش‌فعالی	۰/۰۶	۱	۰/۰۶	۰/۰۶	۰/۸۸	۰/۸۰	۰/۰۵
	مشکلات رفتار ایذایی	۳۶۴/۳۳	۱	۳۶۴/۳۳	۱۴۸/۹۵	۰/۹۲	۰/۰۱	۰/۹۹
	مشکلات سلوک	۳۸۵/۸۵	۱	۳۸۵/۸۵	۴۶۳/۱۵	۰/۹۴	۰/۰۱	۰/۹۹

چنانچه نتایج جدول ۹ مشاهده می‌شود مقدار F در همه ابعاد مشکلات رفتاری-هیجانی در سطح $P < 0/01$ معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر آموزش روان‌نمایشگری بر مشکلات عاطفی، مشکلات اضطرابی، مشکلات رفتار ایذایی و مشکلات سلوک تاثیرگذار بوده است ولی بر ابعاد مشکلات جسمانی و مشکلات بیش‌فعالی تاثیر گذار نبوده است ($P > 0/01$).

جدول (۱۰): نتایج تحلیل کواریانس (مانکوا) برای مقایسه ابعاد مشکلات رفتاری-هیجانی در مرحله پیگیری با تعدیل نمرات پیش آزمون

توان آماری	مجذور اتا	سطح معنی داری	خطای df	df	F		
۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۱	۱۷	۶	۲۸۹/۱۵	اثر پیلائی	گروه ها
۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۱	۱۷	۶	۲۸۹/۱۵	ویلکس-	
۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۱	۱۷	۶	۲۸۹/۱۵	لامبدا	
۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۱	۱۷	۶	۲۸۹/۱۵	اثر هاتلینگ ریشه ری	

همانطور که در جدول (۱۰) مشاهده می‌شود، F مشاهده شده در سطح $P < 0/01$ تفاوت معناداری را بین دو گروه آزمایش و گواه در میانگین پیش آزمون و پیگیری نشان می‌دهد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت روان‌نمایشی بر ابعاد مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان دختر تک‌والد (طلاق) در مرحله پیگیری موثر است. به منظور بررسی معنادار تفاوت‌های مشاهده شده در متغیروابسته از تحلیل آنکوا در متن مانکوا استفاده شده است که نتایج در جدول (۱۱) ارائه گردیده است.

جدول (۱۱): نتایج تحلیل آنکوا در متن مانکوا برای مقایسه نمرات پیش آزمون و پیگیری ابعاد مشکلات رفتاری هیجانی

منبع	متغیروابسته	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	مقدار اتا	سطح معناداری	توان آماری
گروه	مشکلات عاطفی	۳۹۰/۰۰۲	۱	۳۹۰/۰۰۲	۷۷۴/۹۴	۰/۹۷	۰/۰۱	۰/۹۹
	مشکلات اضطرابی	۳۸۱/۸۴	۱	۳۸۱/۸۴	۳۵۹/۴۱	۰/۹۴	۰/۰۱	۰/۹۹
	مشکلات جسمانی	۳/۵۸	۱	۳/۵۸	۲/۵۲	۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۳۳
	مشکلات بیش‌فعالی	۰/۴۲	۱	۰/۴۲	۰/۳۶	۰/۰۱	۰/۵۵	۰/۰۸
	مشکلات رفتار ایذایی	۳۰۵/۶۷	۱	۳۰۵/۶۷	۸۸/۶۳	۰/۸۰	۰/۰۱	۰/۹۹
	مشکلات سلوک	۴۰۰/۰۰۷	۱	۴۰۰/۰۰۷	۳۱۴/۳۹	۰/۹۳	۰/۰۱	۰/۹۹

چنانچه نتایج جدول (۱۱) مشاهده می‌شود مقدار F در همه ابعاد مشکلات رفتاری-هیجانی در سطح $P < 0/01$ معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر آموزش روان‌نمایشگری بر مشکلات عاطفی، مشکلات اضطرابی، مشکلات رفتار ایذایی و مشکلات سلوک تاثیرگذار بوده است ولی بر ابعاد مشکلات جسمانی و مشکلات بیش‌فعالی تاثیر گذار نبوده است ($P > 0/01$).

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر، نشانگر اثرمعدار و بادوام روان‌نمایشگری بر کاهش میزان طرحواره‌های ناسازگار اولیه نوجوانان دختر تک‌والد بود. اگرچه در پیشینه‌ی پژوهشی، پژوهشی که دقیقاً به این موضوع در جمعیت فرزندان طلاق پرداخته باشد، یافت نشد، اما می‌توان در بافتی کلی‌تر، نتایج به دست آمده در این پژوهش را با نتایج پژوهش‌های پیشین همچون دانه (۲۰۰۲)، گریفیس (۲۰۰۳)، کاراتاس و گوکساکان (۲۰۰۹)، مولوی و همکاران (۱۳۸۸)، کورکی، یزدخواستی، ابراهیمی و عریضی (۱۳۸۹)، باقری نژاد و اصغری نکاح (۱۳۹۰) و احمدی، یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۲) همسو دانست.

در جلسات درمانی اعضا با طرحواره‌ها، نحوه شکل‌گیری آنها و تاثیری که این طرحواره‌ها بر زندگی فرد دارند آشنا شدند. این مساله سبب می‌شود که صحت تجربه‌هایی که همخوان تجربیات آنهاست به چالش کشیده شود. همچنین اعضا مهم‌ترین و مسلط‌ترین طرحواره حاکم بر زندگی خود را شناختند. از سوی دیگر آگاهی از اینکه برخی طرحواره‌ها در واقع طرحواره‌های شرطی هستند که در اثر طرحواره‌های اولیه ایجاد شده است در فهم بهتر علت برخی رفتارها کمک زیادی کرد. برای مثال در اعضای که با وجود پرخاشگری دوست جنس مخالف خود، همچنان خواهان رابطه با وی بودند و هر روز بیشتر خود را با وی مطابقت می‌دادند مشخص شد این طرحواره از طریق طرحواره طرد و رها شدگی ایجاد شده است و اعضای گروه از طریق نمایش به ایفای نقش‌هایی پرداختند که در آن فرد خودابرازی بیشتر دارد. از سوی دیگر، از آنجایی که روان‌نمایشگری تحلیل‌شناختی را با ابعاد تجربی و کنشی پیوند می‌دهد در عمل پیاده کردن تجربیات مختلف در صحنه نمایش منجر به درگیر شدن جسم و ذهن به رویدادی که هم‌اکنون در حال وقوع است می‌شود. در نتیجه نظرات و احساس‌هایی را به سطح آگاهی فرد منتقل می‌کند که فقط در حالت گفت و گو در مورد آن مسأله، امکان پذیر نیست. وجوه غیرکلامی نه فقط در کم و کیف تجربه اثر دارند بلکه سرخ‌هایی از انگیزش‌های نهفته درونی هستند مثلاً بروز رفتارهایی با شدت عصبانیت بیشتر یا حالت‌های ترس آشکارتر سبب آگاهی بهتر از طرحواره‌هایی می‌گردد که ممکن است فرد را هدایت می‌کنند و تجربیات وی را شکل دهند. پس از اجرای یک نمایش که مرکز تعارض فرد نیست کارگردان باید با ظرافت خاص شخص اول را به سمت اجرای یک تعارض عمده و مرکزی بکشاند. در این گروه به سبب شرایط خانوادگی طرحواره طرد و رهاشدگی مسلط‌ترین طرحواره ناسازگار اولیه و ایجاد‌کننده طرحواره‌های بعدی نظیر نقص، اطلاعات و نیز هسته اصلی تعارضات بود. اعضای گروه احساس رهاشدگی و طرد از سوی والدین خود و در مراحل بعدی جنس مخالف داشتند. بیان احساس و عواطف مرتبط با این احساس رهاشدگی و دریافت بازخورد از سوی تماشاچیان سبب ارائه راهکار

مناسب برای اصلاح و تغییر آن گردید. به نظر می‌رسد برون‌ریزی خشم و هیجان نیز در کاهش طرحواره‌های ناسازگار اولیه موثر است. از سوی دیگر استفاده از فن‌وارونگی نقش سبب کسب بینش بهتر از دلایل والدین برای جدایی در فرد ایجاد می‌کند و در نتیجه می‌تواند بر طرحواره طرد و رهاشدگی موثر باشد. به کارگیری فن‌آینه نیز هنگامی که پروتاگونیست (نقش اول) قادر به بیان مساله خود نبود، و به جای آن یک یاریگر به جای او ایفای نقش می‌پرداخت و رفتارها و عواطفش را بازی می‌کرد به نحوی که انگار پروتاگونیست خود را در آینه می‌بیند (نوابی نژاد، ۱۳۸۳)، سبب می‌شود فرد از تاثیر طرحواره‌ها بر ادراکش از تجربیات آگاهی پیدا کند. فن خودگویی نیز که در آن، پروتاگونیست افکار و احساساتش را با صدای بلند بیان می‌کند، با این فرض ضمنی که دیگران آنها را نمی‌شنوند، سبب انتقال افکار پنهان از عمق به سطح، می‌شود (بالاتر، ۲۰۰۵). یکی دیگر از فنون به کار رفته در روان‌نمایشگری فن توهم‌نمایی است این فن بیشتر در مورد افرادی به کار می‌رود که دنیایی پر از توهم دارند. از این فن برای نشان دادن بی‌اساس بودن طرحواره‌هایی که بر افکار و احساسات فرد مسلط بودند استفاده شد و از یاریگر نیز خواسته شد این تجربیات را به نمایش درآورد و افراد در مورد آن بازخورد ارائه کردند تا مشخص شود که ادراکات فرد تحت تاثیر این طرحواره‌ها سوگیرانه بوده است. یکی دیگر از طرحواره‌ها، طرحواره منفی‌گرایی و بدبینی که به معنی تمرکز عمیق و مداوم بر جنبه‌های منفی زندگی (درد، مرگ، دلخوری، فقدان، عدم توافق، تعارض، گناه، مشکلات حل نشده، اشتباهات بالقوه، خیانت، کارهایی که اشتباه انجام می‌شوند و...) همراه با دست کم گرفتن جنبه‌های مثبت و خوش‌بینانه زندگی یا غفلت از آنها است و فرد در آن نگرش منفی نسبت به آینده دارد از طریق فن خوشبختانه-بدبختانه و نیز فن فرافکنی آینده مرود بازنگری قرار گرفت.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد روان‌نمایشگری بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری نوجوانان دختر تک‌والد موثر بوده است. مشکلات رفتاری و هیجانی در کودکان و نوجوانان به عوامل ژنتیکی در تعامل با عوامل محیطی باز می‌گردد. عوامل محیطی می‌توانند به عنوان عاملی محافظ مانع از بروز اختلالات رفتاری و هیجانی در افراد شوند یا برعکس روند آن را تسریع و علایم را تشدید نمایند. به نظر می‌رسد در فرزندان طلاق محیط خانواده نتوانسته است زمینه را برای از بین بردن اختلالات رفتاری و هیجانی فراهم کند بلکه برعکس بستر مناسبی برای ابتلا به اختلالات رفتاری و هیجانی فراهم آورده است. فرایند درمان در پژوهش حاضر از همان ابتدا بر این مساله متمرکز بوده است. صحبت در مورد آسیب‌هایی که در نتیجه طلاق بر فرد وارد شده می‌تواند احساس ناراحتی و خشم پنهان فرد را مشخص کند. به ویژه استفاده از فن خودگویی منجر به انتقال افکار و احساسات عمیق و پنهان فرد به سطح و در نتیجه شناسایی بهتر آنها می‌گردد. از سوی دیگر، به نمایش درآوردن موقعیت‌هایی که در هنگام اتفاق، رنج آور و فاجعه بار بوده وقتی تکرار شود از فشار

آن می‌کاهد، یعنی هر بار که بازسازی شود فشار کمتری وارد می‌آورد. در روان‌نمایشگری به فرد کمک می‌شود تا با تجسم و بازی کردن یک مسأله به جای فقط صحبت کردن در مورد آن (روان‌درمانی مرسوم) مسأله را بازنگری کرده، برای آن راه حل مناسب را پیدا کند. از سوی دیگر، مشارکت اعضای گروه برای ارائه راه‌حل‌های مناسب در برخورد با مشکلات، دید بهتری به فرد می‌دهد و سبب می‌گردد فرد با گستره وسیع تری از راه‌حل‌ها مواجه شود بنابراین فرد به جای اجتناب از مشکلات به رویارویی با آنها می‌پردازد. اجتناب از مشکلات تنها منجر به بروز اختلالات روانی نظیر اختلالات خلقی و اضطرابی در فرد می‌گردد یا فرد این مشکلات را با زبان بدن بیان می‌کند و زمینه برای بروز اختلالات جسمانی شکل و نیز اختلالات روان‌تنی فراهم می‌گردد. فن تحقق خود منجر به شناسایی افکار و باورهای غیرمنطقی و غیرواقعی در مورد خود و دیگران می‌گردد و فرد با کمک اعضا و کارگردان گروه بینش بهتری نسبت به این افکار و جایگزین کردن آنها پیدا می‌کند. به کارگیری فن فرافکنی آینده نیز به پروتاگونیست کمک می‌کند که پیشگویی در مورد آینده و مشکلاتی که در آینده با آنها رو به رو می‌شود ارائه دهد در نتیجه احساس اضطراب و نگرانی در مورد آینده در فرد کاهش می‌یابد. کار کردن بر روی طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان هسته مشکلات هیجانی فراهم می‌تواند ضمن به چالش کشیدن این طرحواره‌ها زمینه را برای از بین بردن مشکلات هیجانی فراهم آورد. مهارت کنترل خشم که در این درمان به صورت سایکودرام تمرین شد نیز سبب می‌گردد فرد در روابط با دیگران کمتر دچار تنش شود و رفتارهای ناسازگارانه کمتری از خود بروز دهد. تمرکز بر عزت نفس و باورهای مربوط به آن که در جلسات درمانی در مورد آن بحث شد نیز می‌تواند اختلالات رفتاری را کاهش دهد. چرا که بسیاری از مشکلات رفتاری در واکنش به این عزت نفس پایین صورت می‌گیرد. به کارگیری فن پیام‌بازرگانی که منجر به بروز خلاقیت در فرد می‌گردد روشی موثر برای غلبه بر احساس نابسندگی است. یا عزت نفس پایین در بروز اختلالات هیجانی و خلقی نظیر افسردگی دخالت دارد. استفاده از سایر روش‌هایی که منجر به ایجاد محیطی شاد و پرتحرک می‌شد نظیر گرم کردن، پیام‌بازرگانی، فن خوشبختانه-بدبختانه نیز منجر به کاهش احساس غم و اندوه و اضطراب در میان اعضای گروه شد. مبحث خدا و توکل به خدا نیز در به وجود آمدن آرامش روحی و روانی و کاستن از مشکلات هیجانی نظیر اضطراب در این افراد موثر بوده است.

کتابنامه

- احمدی، سیدحبيب الله و سجادپور، سيدحامد(۱۳۹۳). سايکودراما: راهنمای عملی متخصصان بالینی. بجنورد: نشرجهانی.
- احمدی، سیدحبيب الله، یزدخواستی، فریبا و عریضی، حمیدرضا(۱۳۹۳). اثربخشی روان نمایشگری با محتوای معنوی بر شادی، لذت و سلامت روان دانشجویان. روانشناسی کاربردی، ۲۶، ۲۴-۷.
- باقری نژاد، مینا و اصغری نکاح، سیدمحسن(۱۳۹۰). مورد پژوهشی کاربرد روان نمایشگری مبتنی بر باز پردازش طرحواره‌های هیجانی در نوجوانی با تشخیص اختلال افسردگی ماژور. سومین کنگره سراسری هنر درمانی در ایران. پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی.
- بک، جودیت. اس. تی(۱۳۸۰). راهنمای گام به گام شناخت درمانی. ترجمه ی ایرج دوراهکی و محمدرضا عابدی. اصفهان: انتشارات گل‌های محمدی.
- تک‌لوی، سمیه(۱۳۹۰). تاثیر بازی درمانی مادران بر مشکلات رفتاری کودکان دارای ناتوانی یادگیری. ناتوانی‌های یادگیری، ۱(۱)، ۵۹-۴۴.
- خانجانی، زینب و هداوندخانی، فاطمه(۱۳۹۱). رابطه ابعاد شخصیت مادران با اختلال‌های برونی و درونی سازی دختران. روانشناسی معاصر، ۷(۱)، ۹۹-۱۰۸.
- دیوانداری، حسن؛ آهی، قاسم؛ اکبری، حمزه و مهدیان، حسین(۱۳۸۸). فرم کوتاه پرسشنامه‌ی طرحواره‌ی یانگ: بررسی ویژگی‌های روانسنجی و ساختارعاملی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر، سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵. پژوهشنامه تربیتی، ۵(۲)، ۱۰۳-۱۳۳.
- فدایی، زهرا، نجفی، محمود، حبیبی عسگر آباد، مجتبی، بشارت، محمد علی(۱۳۸۸). بررسی ساختار عاملی تأییدی، اعتبار و روایی مقیاس خودگزارشی مشکلات رفتاری نوجوانان ایشناخ. روانشناسی بالینی، ۱(۱)، ۱-۱۸.
- کورکی، مریم؛ یزدخواستی، فریبا؛ ابراهیمی، امرا... و عریضی، حمیدرضا(۱۳۹۰). اثربخشی روان نمایشگری در بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دختر. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷ (۴)، ۲۷۹-۲۸۸.
- یانگ. ج. کلوسکو. ژ. ویشار. م(۱۳۸۶). طرح واره درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصین بالینی). ترجمه‌ی حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران: انتشارات ارجمند (تاریخ اثر به زبان اصلی ۲۰۰۲).
- Aboud, F., & Samuel, M. (2002). Intellectual, social and nutritional states of children in an Ethiopian orphanage. *Journal of Social Science & Medicine*, 33, 275-280.

Amato, P.R., & Anthony, C.J. (2014). Estimating the Effects of Parental Divorce and Death with Fixed Effects Models. *Journal of Marriage FAM*; 76(1): 370-386.

Atmaca, S & Gencoz, T. (2015). Exploring revictimization process among Turkish women: The role of early maladaptive schemas on the link between child abuse and partner violence. *Child Abuse & Neglect*, 53:85-93.

Burlaka, V. (2016). Externalizing behavior problems of Ukrainian children: The role of parenting. *Child Abuse & Neglect*, 54:23-32.

Boudouka, A.H., Przygodzki-Lionet, N & Hautekeete, M. (2016). Traumatic events and early maladaptive schemas (EMS): Prison guard psychological vulnerability. *European Review of Applied Psychology*, 66(4); 181-187.

Calvet, E. (2014). Emotional abuse as a predictor of early maladaptive schemas in adolescents: Contributions to the development of depressive and social anxiety symptoms/ *Child Abuse & Neglect*; 38(4). 735-746.

Charles, R. (2011). Is there any empirical support for Bowen's concept of differentiation of self, triangulation, and fusion? *The American journal of family therapy*, 29,279-292.

Dunne, P. B. (2002). Drama therapy techniques in one-to-one treatment with disturbed children and adolescents. *Arts in Psychotherapy*, 15(2), 139-149.

Fisher, T.M. , Smout, M.F. , Delfabbro, P.H. (2016). The relationship between psychological flexibility, early maladaptive schemas, perceived parenting and psychopathology. *Journal of Contextual Behavioral Science*; 5(3): 169-177.

Griffith, L. (2003). Combining Schema-Focused Cognitive Therapy and Psychodrama: A model for treating clients with Personality Disorders. *Journal of psychotherapy Psychodrama & Sociometry*, 55(4), 128-140.

Jackson, K.M., Rogers, M.L., Sartor, C.E. (2016). Parental Divorce and Initiation of Alcohol Use in Early Adolescence. *Psychological Addiction Behavior*. 30(4):450-461.

Hetherington, E.M. (2014). *Coping with divorce, single parenting and remarriage*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publisher.

Karatas, Z., & Gokcakan, Z. (2009). The effect of group-based psychodrama therapy on decreasing the level of aggression in adolescents. *Turkish Journal of Psychiatry*, 20(4):357-366.