مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۰، شهریور ۱۴۰۰، ۶۹۶-۶۸۱

اثربخشی گروه درمانی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی در افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی: یک مطالعه نیمه آزمایشی

محمدعلی مکارم[۱]، زهرا یوسفی[۲]

دریافت مقاله: ۹۹/۱۲/۲۷ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۰۰/۱/۲۹ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۰۰/۳/۲۳ پذیرش مقاله: ۰۰/٤/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: بهبود حالات روان‌شناختی معلولین جسمی-حرکتی می‌تواند به آسان‌تر شدن زندگی آنان کمک نماید. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی گروه درمانی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی، پذیرش خود و روحیه قدردانی در افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی شهر اصفهان انجام شده است.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح گروه آزمایش و کنترل با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه معلولین حاضر در انجمن معلولین اصفهان در سال ۱۳۹۹ بود. ۴۰ نفر از این افراد به روش در دسترس انتخاب و در گروه آزمایش و کنترل به صورت تصادفی قرار گرفتند (هر گروه ۲۰ نفر). گروه آزمایش، گروه درمانی روان نمایشگری را طی هشت جلسه نود دقیقه‌ای دریافت کردند، در حالی که بر روی گروه کنترل مداخله‌ای انجام نشد. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های جرأت‌مندی Gambrill Richey، پذیرش خود Chamberlain Haaga و قدردانی McCullough استفاده شد. داده‌ها توسط آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کواریانس چند متغیره) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که گروه درمانی، روان نمایشگری بر جرأت‌مندی ($P<۰/۰۰۱$، $F=۱۶/۵۴$)، پذیرش خود ($P<۰/۰۰۱$، $F=۲۱۰/۶۲$) و روحیه قدردانی ($P<۰/۰۰۱$، $F=۳۳/۴۴$) افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی تأثیر معنادار دارد.

نتیجه‌گیری: روش روان نمایشگری بر بهبود جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی در افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی شهر اصفهان مؤثر بود. بنابراین می‌توان این روش را برای بهبود متغیرهای مذکور در بین معلولین جسمی-حرکتی مد نظر قرار داد.

واژه‌های کلیدی: گروه درمانی روان نمایشگری، جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود، قدردانی، افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
۲- (نویسنده مسئول) استادیار گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
تلفن: ۳۲۶۶۰۶۴-۰۳۱، دورنگار: ۳۵۳۵۴۰۰۱-۰۳۱، پست الکترونیکی: z.yousefi@khuisf.ac.ir

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

مقدمه

یکی از نکات مهم برای کمک‌رسانی به معلولین جسمی حرکتی (Physical-movement disabled individuals) بهبود توانمندی‌های اجتماعی آنان است تا بتوانند از پس امور روزمره زندگی خود برآیند. در این میان جرأمندی می‌تواند از سازه‌های بسیار مؤثر باشد. جرأت‌مندی (Assertiveness)، توانایی افراد جهت برقراری نمودن روابط بین فردی مناسب در تعاملات اجتماعی است و از طریق آن فرد افکار و احساسات خود را به طور مثبت و با رعایت حقوق دیگران بیان می‌کند. بدین ترتیب فرد حقوق خود را در روابط بین فردی با در نظر گرفتن حقوق دیگران به دست می‌آورد. از طرفی دیگر هنگامی که معلول، معلولیت خویش را نپذیرد، نمی‌توان انتظار داشت که در بعد جسمانی و کنار آمدن با مشکل جسمانی خود موفق شود [۱].

افراد معلول جسمی-حرکتی در زمینه‌های شناخی و عاطفی مربوط به عزت نفس و پذیرش خود (Self-acceptance) با هم متفاوت هستد، در بیش‌تر معلولین شواهد نشان می‌دهد که عزت نفس و پذیرش خود پایین است [۲]. پذیرش خود رضایت شخص از خودش است. این رضایت شامل درک خود و آگاهی واقعی از نقاط قوت و ضعف خود است. افراد هر چه بیش‌تر خود را بپذیرند احتمال بیش‌تری خواهد داشت که دیگران را نیز بپذیرند [۳] و باعث می‌گردد تا روحیه قدردانی (Gratitude spirit) در آنان پرورش یابد. Renshaw قدردانی را یک متغیر منحصر به فرد می‌داند که تأثیر بر رفاه و سلامت روان دارد [۴]. قدردانی در روان‌شناسی حالتی شناختی و عاطفی است. این حالت اغلب با این ادراک همراه است که فرد منفعتی دریافت کرده که سزاوار آن نبوده بلکه این منفعت به دلیل نیات خوب فرد دیگری به او رسیده است [۵]. در تبیین شناختی قدردانی، افراد تلاش‌هایی را که دیگران به دلیل رفاه و بهزیستی آنان انجام می‌دهند، به یاد می‌آورند. به عبارت دیگر، تصدیق می‌کنند که فرد خیر آن نیکی را از روی قصد و به صورت دلخواه انجام داده است در اینجا جزء شناختی قدردانی مشخص می‌شود که عبارت است از ادراک ما از عمل فرد کمک کننده (خیر)، اگر افراد قصد فرد کمک کننده را انسانی و نوع دوستانه ارزشیابی کنند و کمکی را که به آنان شده است را ارزشمند بدانند، در این صورت احساس می-کنندکه باید قدردان وی باشند [۶].

به هرحال تاکنون در خصوص افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی روش‌هایی برای بهبود متغیرهای روان‌شناختی آنان انجام شده است از جمله تأثیر مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل بر کاهش افسردگی معلولان جسمی-حرکتی [۷]، اثربخشی معنادرمانی بر بهبود عزت نفس [۸] و اثربخشی آموزش‌های مهارت‌های اجتماعی بر هوش هیجانی [۹]. یکی دیگر از روش‌هایی که تا به حال کم‌تر در جامعه معلولان خصوصاً افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی مورد توجه قرار گرفته است گروه درمانی با رویکرد روان نمایشگری (Psychodrama) می‌باشد. روان نمایشگری رویکردی ویژه برای تسهیل آزادسازی هیجانات دربند به منظور سازگاری و ایجاد رفتارهای جدید و هم-چنین شناخت خود می‌باشد [۱۰]. این روش بر خودجوشی، خلاقیت (Creativity)، عمل (Action) یا اجرا، خودآشکارسازی (Self-disclosure)، قبول خطر درگیر شدن

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

(Encounter)، اهمیت لحظه اکنون، اهمیت لمس و ارتباط غیر کلامی، ایجاد تصورات (Imagination)، ارزش طنز و عمق بخشیدن به تئاتر تأکید دارد مجموع فنون مورد اشاره به تخیله هیجانی و در نتیجه بهبود برخی سازه‌های روان-شناختی کمک می‌نماید [۱۱].

با توجه به آن‌چه گفته شد و آمار بالای معلولان در کشور و اهمیت متغیرهای روان‌شناختی ذکر شده، به‌نظر می‌رسد که لزوم روش‌های جدید و نو برای بهبود زندگی آنان و توجه به اصلاح متغیرهای روان‌شناختی در زندگی آنان حائز اهمیت است. از سوی دیگر روان نمایشگری حاوی ساز و کارهایی همچون ابراز خود و ایفای نقش است که می‌تواند بر متغیرهای جرأت‌ورزی، پذیرش بی‌قید و شرط خود و روحیه قدردانی مؤثر باشد. بنابراین این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی، پذیرش خود و روحیه قدردانی در افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش با روش نیمه آزمایشی (طرح دو گروهی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل) انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی معلولین جسمی-حرکتی در انجمن معلولین اصفهان در سال ۱۳۹۹ بود. به منظور انتخاب نمونه از روش در دسترس استفاده شد. به منظور تعیین حجم نمونه از فرمول نمونه‌گیری از معادله زیر که در پژوهش Golestanifar و همکارش به کار رفته بود استفاده شد [۱۲]. به این ترتیب که σ=۰/۴۷۴ (انحراف استاندارد جرأت‌مندی) و d=۰/۳۱ (اختلاف میانگین جرأت‌مندی در گروه کنترل و آزمایش) α=۰/۰۵ و توان آماری ۸۰ درصد در نظر گرفته شد که حجم نمونه ۸۸ نفر به دست آمد. اما به علت نیاز روش سایکودرام به نمایش روایت زندگی هر یک از اعضاء و لزوم بازخورد اعضاء گروه به میزان زیاد و هم‌چنین نقش درمانگر به عنوان کارگردان برای تنظیم صحنه‌های زندگی و آموزش‌های مرتبط، حجم گروه باید به گونه‌ای باشد که این فرصت برای همه اعضاء فراهم باشد. از این‌رو حجم نمونه به ۲۰ نفر برای هر گروه کاهش یافت. لازم به ذکر است توان آماری نشان از کفایت حجم نمونه داشت.

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

بدین صورت که فراخوانی به منظور شرکت در پژوهش در انجمن معلولین اصفهان منتشر شد که پس از مطلع شدن افراد و ثبت نام در فراخوان تعداد ۴۰ نفر از افراد انتخاب و به صورت تصادفی، ۲۰ نفر از آنان در گروه آزمایش و ۲۰ نفر دیگر در گروه کنترل قرار گرفتند. به این ترتیب که به هر عضو یک شماره از ۱۰ تا ۴۰ تعلق گرفت و سپس همه شماره‌ها روی تکه‌ای مقوا یادداشت شد و داخل جعبه‌ای قرار داده شد و مقرر شد اولین عدد در قرعه اول به گروه آزمایش و دومین عدد خارج شده به گروه کنترل اختصاص یابد. سپس به ترتیب به شکل قرعه، یک شماره از جعبه به گروه آزمایش و یک شماره به گروه کنترل اختصاص یافت و کلیه افراد در گروه‌های کنترل و آزمایش به شکل تصادفی گمارش شدند و گروه آزمایش در ۸ جلسه نود دقیقه‌ای روان نمایشگری شرکت کردند.

ملاک‌های ورود عبارت بودند از: محدوه سنی ۱۵ تا ۳۰ سال (لازم به ذکر است علت انتخاب این دامنه سنی آن بود

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

که مشاهدات کیفی و بررسی‌های انجمن نشان داده بود که این گروه در زمینه متغیرهای وابسته بیش‌ترین دغدغه را داشتند)، داشتن یکی از انواع معلولیت جسمی (معلولیت‌های حرکتی نخاعی و معلولیت‌های حرکتی غیر نخاعی)، داشتن توانایی شناختی لازم برای فراگیری مطالب و فعالیت‌های لازم و ملاک‌های خروج عبارت بودند از: متعهد نبودن هر یک از اعضاء به کار گروهی، شرکت نکردن هریک از اعضاء به طور کامل در ۸ جلسه آزمایش، بیمار شدن هر یک از اعضاء در حین انجام مداخلات، ابتلاء به هرگونه کم توانی ذهنی (عقب ماندگی ذهنی، عقب‌ماندگی ذهنی ناشی از بیماری-های ژنتیک و یا سوانح) در کنار معلولیت جسمی. هم‌چنین اطلاعات دموگرافیک مربوط به جنسیت، نوع معلولیت و سطح تحصیلات نیز مورد توجه قرار گرفت.

پرسش‌نامه جرأت‌مندی Gambrill و Richey: در این پژوهش به منظور سنجش جرأت‌مندی از پرسش‌نامه جرأت‌مندی یا قاطعیت ساخته Gambrillو Richey در سال ۱۹۷۵ استفاده شد [۱۳]. این مقیاس دارای ۲۲ ماده شش گزینه‌ای است که دارای هشت مؤلفه رد کردن تقاضا، بیان کردن محدودیت‌های خود، تقاضا کردن، پیش‌قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، بیان احساسات مثبت، کنار آمدن و قبول انتقاد، ابراز وجود و دادن بازخورد منفی می‌باشد که بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود که کم‌ترین نمره یعنی ۲۲ نشان دهنده جرأت‌مندی بالا و بالاترین نمره یعنی ۱۳۲ نشان دهنده جرأت‌مندی کمتر است. لازم به ذکر است بر طبق نظر سازندگان این پرسش‌نامه، عدد حاصل از جمع نمرات تقسیم بر ده شده و وارد تحلیل‌های آماری می‌گردد. از جمله سؤالات آن می‌توان به "من آمادگی پذیرش انتقاد دیگران را دارم" اشاره کرد. همسانی درونی و پایایی بازآزمایی این آزمون توسط Gambrill و Richey به ترتیب برابر ۰/۷۰ و ۰/۸۷ گزارش شده است. هم‌چنین آنان روایی همگرای آن از طریق همبستگی مثبت و معنادار با ابراز خود نشان دادند [۱۳]. در ایران نیز Bagheri Panah و Jomehri ویژگی‌های روانسنجی آن را مناسب گزارش کرده است [۱۴]. در پژوهش حاضر نیز مجدد همسانی درونی برای نمره کل و ابعاد محاسبه شد که همگی بالای ۰/۷۰ بود.

پرسش‌نامه پذیرش خود Chamberlain و Haaga: در این پژوهش به‌منظور بررسی پذیرش خود در افراد دارای معلولیت از پرسش‌نامه پذیرش خود Chamberlain و Haagaاستفاده شد که مشتمل بر ۱۲ سؤال است که توسط و دارای دو زیرمقیاس پذیرش بی قید و شرط خود و پذیرش مشروط خود است و برای گروه سنی ۱۴ سال و بالاتر قابل اجرا است. این پرسش‌نامه به صورت مقیاس لیکرت هفت گزینه‌ای از کاملاً نادرست = ۱ تا همیشه درست = ۷ است [۱۵]. کم‌ترین نمره یعنی ۱۲ نشان از پذیرش خود پایین‌تر و بالاترین نمره یعنی ۸۴ نشان از پذیرش خود بالاتر دارد. Chamberlainو Haagaهمسانی درونی پرسش‌نامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۲ گزارش کردند که در سطح قابل قبولی است و روایی همگرای آن را با همبستگی مثبت و معنادار بین شادی و عزت نفس با مقیاس پذیرش بی قید و شرط خود نشان دادند. از جمله مواد آن می‌توان به سؤال "خودم را دوست دارم" اشاره کرد. در ایران همسانی درونی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ به دست آمد. هم-

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

چنین پایایی آن از طریق دو نیمه کردن آزمون و با استفاده از روش تنصیف Spearman–Brown ۰/۶۳به دست آمد [۱۶]. در پژوهش حاضر نیز مجدد همسانی درونی بررسی و برای نمره کل و ابعاد آن بالاتر از ۰/۷۳ به دست آمد.

پرسش‌نامه قدردانی: در این پژوهش به‌منظور بررسی روحیه قدردانی در افراد دارای معلولیت از پرسش‌نامه قدردانی استفاده شد. این پرسش‌نامه توسط McCullough و همکاران طراحی شده است و مشتمل بر شش گویه می‌باشد که روی طیف شش درجه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۶) نمره‌گذاری می‌شود. دو گویه از سؤالات این پرسش‌نامه (گویه ۳ و ۶)، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پایین‌ترین نمره ۶ که نشان از روحیه قدردانی پایین و بالاترین نمره ۳۶ است که نشان از روحیه قدردانی بالا دارد. از جمله گویه‌های آن می‌توان به این عبارت اشاره کرد "روزانه برای موضوعات زیادی شکرگزارم" [۱۷]. هر گویه، میزان و شدت قدردانی را که فرد تجربه می‌کند، اندازه می‌گیرد. این پرسش‌نامه یک مقیاس خود گزارشی تک بعدی است که قدردانی را در گروه‌های سنی نوجوان تا بزرگسال (دامنه سنی ۱۱ تا ۷۵ سال)، را ارزیابی می‌کند. سازندگان روایی همگرای آن را با همبستگی مثبت و معنادار بین شادی و عزت نفس با قدردانی و هم‌چنین روایی واگرای آن را با همبستگی منفی و معنادار با حسادت و اضطراب نشان دادند. همسانی درونی این پرسش‌نامه به‌وسیله روش‌های آلفای کرونباخ و پایایی تنصیفی بررسی گردید. در ایران نیزAqababaee و همکاران، نیز در پژوهشی آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را از ۰/۷۵ تا ۰/۸۲ گزارش دادند [۱۸]. در این پژوهش نیز مجدد همسانی درونی محاسبه شد و بالای ۰/۷۶ به دست آمد.

پس از کسب مجوز از دانشگاه و مراجعه به انجمن معلولین شهر اصفهان و کسب مجوز و هماهنگی‌های لازم با انجمن جهت برگزاری دوره آموزشی در نه جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار گردید. این آموزش‌ها در فضای باز انجمن معلولین جسمی-حرکتی اصفهان و هفته‌ای یک روز بین ساعات ۶ الی هفت و نیم بعد از ظهر در تیرماه انجام شد. محقق آموزش‌ها را به عهده داشت، قبل از شروع دوره، هر دو گروه در دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون توسط ابزارهای پژوهش در متغیرهای وابسته مورد ارزیابی قرار گرفتند. هر دو گروه قبل و بعد از پژوهش پرسش‌نامه‌ها را به شکل دستی تکمیل کردند و کسانی که به علت مشکل حرکتی قادر به انجام این کار نبودند از منشی در خود انجمن کمک گرفته شد. به منظور حفظ اعتبار بیرونی و درونی از گروه آزمایش خواسته شد در خصوص آموزش با سایر اعضاء انجمن معلولین گفتگویی نشود و به گروه کنترل قول داده شد پس از اتمام این دوره آموزش‌ها به آنان نیز ارائه خواهد شد و پس از اتمام تحلیل داده‌ها، طرح درمان به طور فشرده در چهار جلسه دو ساعته برای گروه کنترل نیز اجرا شد.

لازم به ذکر است برای بسته آموزشی این پژوهش از بسته روان نمایشگری Abolghasemi استفاده شد که در جدول ۱ مشخصات و تعداد جلسات و تکالیف بیان گردیده است [۱۹].

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

جدول ۱- خلاصه محتوای جلسات آموزشی گروه درمانی روان نمایشگری

جلسات	موضوع جلسه	شرح	تکلیف
جلسه اول	آشنایی با اعضاء، بیان اهداف و مسئولیت‌ها	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، بیان اهداف گروه و مسؤولیت‌های رهبر و اعضای گروه، بیان قوانین و ساختار جلسه‌ها، بررسی مفهوم ابراز وجود و اهمیت آن در روابط و نیز تعریف شادکامی و اهمیت آن در زندگی	----------
جلسه دوم	ایجاد بینش نسبت مشکل اعضاء و آشنایی با روان نمایشگری	آشنایی اعضاء با روان نمایش‌گری انتخاب یک عضو به عنوان پروتاگونیست و بررسی مشکل او با استفاده از تکنیک ایفای نقش و آینه با کمک اعضا برای آمادگی و گرم کردن اعضاء	یادداشت روایت زندگی و تجربه شخصی هریک از اعضا در منزل و بیان آن در جلسه آینده
جلسه سوم	شکستن مقاومت و برون ریزی هیجانی	روایت زندگی هر یک از اعضاء و بیان تجربه‌های شخصی برای اعضای دیگر	تمرین روایت‌های گفته شده در جلسه دوم برای به اجرا درآوردن و بازی کردن آن در حضور اعضای دیگر در جلسه آینده
جلسه جهارم	آموزش برخی از تکنیک‌های تئاتر	اجرا و بازی کردن روایت زندگی هر یک از اعضاء و تمرین بدن، بیان، قواعد تئاتر، نحوه قرار گرفتن روی صحنه	گروه بندی اعضا برای تمرین و کار گروهی و اجرای نمایش و اتود زدن در جلسه آینده
جلسه پنجم	توضیح در مورد حقوق افراد و چگونگی مطالبات آن‌ها	توضیح اهمیت حقوق افراد و چگونگی مطالبه مناسب آن، چگونگی ابراز احساسات مثبت با توجه به تفاوتهای فردی و موقعیتی، قاطعیت و چگونه نه گفتن استفاده از فنون مناسب روان نمایشگری برای تسهیل و ترغیب اعضا به ابراز وجود و اجرای تکنیک صندلی خالی و بیان ناگفته‌های مراجع به شخص خیالی،	مطالعه بخشی از یک کتاب و داستان و اجرای آن به شیوه نمایشی در جلسه آینده
جلسه ششم	جرأت‌مندی صحبت در مورد عواطف مثبت و منفی	توضیح نقش عواطف و هیجان‌های مثبت چون شادی، صمیمیت و محبت و نیز عواطف منفی چون خشم، نگرانی، غم و مفاهیم اضطراب و استرس و افسردگی به طور خلاصه در رابطه با جراتمندی و پذیرش خود و ارائه فنون مناسب روان نمایشگر (مثل فن آینه، جفت‌های متعدد، تک گویی) انتخاب و با مشارکت اعضاء به عنوان یاور و در نهایت ارائه بازخورد به وسیله گروه و، رهبر	تمرین آموخته‌های جدید در زندگی روزمره
جلسه هفتم	کاهش انزوا طلبی و فرصت بروز دادن و پذیرش بی قید و شرط و قدردانی از خود به وسیله اجرای نمایش	تمرین نمایش شکل گرفته در طی جلسات	تمرین نمایش‌نامه و حرکات و بیان و بدن و آماده شدن برای اجرا
جلسه هشتم	حاضر شدن در حضور جمع و ابراز وجود و اجرای نمایش	اجرای نمایش در حضور مدعوین خانواده‌های افراد	----------
جلسه نهم	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری	بررسی گزارش عملکرد اعضای گروه در زمینه استفاده از تجارب آموخته شده در گروه ، بیان احساسات و نظرات هر یک از اعضا در جلساتی که نقش پروتاگونیست داشتند، جمع‌بندی و نتیجه گیری، پایان دادن به گروه و تشکر از اعضاء با پذیرایی مختصر	----------

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

این مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1399.119 در دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) به ثبت رسیده است. در روند اجرای پژوهش، کلیه افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی با رضایت و رغبت شرکت کردند. در همه مراحل اولویت با درمان بیماران بود تا اجرای پژوهش. علاوه بر این، به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که در صورت تمایل نتایج به اطلاع آن‌ها خواهد رسید. در تمام مراحل پژوهش بدون رضایت و اطلاع قبلی افراد عکس‌برداری و فیلم برداری صورت نپذیرفت. هم‌چنین تمامی ابزارهای لازم به‌صورت رایگان در اختیار آن‌ها قرار گرفت.

تجزیه و تحلیل‌های آماری به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد. داده‌های گردآوری شده از طریق آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کواریانس چندمتغیره) تجزیه و تحلیل شدند. هم‌چنین برای مقایسه میانگین سن در دو گروه، از آزمون t مستقل و به منظور مقایسه توزیع فراوانی سطح تحصیلات، نوع معلولیت و جنسیت در دو گروه، از آزمون مجذور کای استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در جدول ۲، وضعیت جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان ارائه شده است. نتایج آزمون t مستقل برای سن و نتایج آزمون مجذور کای برای توزیع فراوانی سطح تحصیلات، جنسیت و نوع معلولیت در دو گروه معنادار نبود (P>۰/۰۵).

جدول ۲- ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد مبتلا به معلولیت جسمی-حرکتی برحسب گروه‌های مورد بررسی در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹

متغیر		گروه آزمایش (تعداد=۲۰) (درصد) تعداد	گروه کنترل (تعدا=۲۰) (درصد) تعداد	مقدار P
سن (سال) انحراف معیار ± میانگین		۲۵/۷±۶۲/۴۶	۲۶/۶±۵۳/۶۸	
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۹ (۴۵)	۱۰ (۵۰)	۰/۷۸۹
	بالا دیپلم	۱۱ (۵۵)	۱۰ (۵۰)	
نوع معلولیت	نخاعی	۱۲ (۶۰)	۱۱ (۵۵)	۰/۶۸۹
	عیرنخاعی حرکتی	۸ (۴۰)	۹ (۴۵)	
جنسیت	زن	۶ (۳۰)	۸ (۴۰)	۰/۷۶۵
	مرد	۱۴ (۷۰)	۱۲ (۶۰)	

آزمون t مستقل، آزمون مجذور کای، $p<0/05$ اختلاف معنی‌دار

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد که در گروه آزمایش، میانگین نمرات جرأت‌مندی در مرحله پس‌آزمون در مقایسه با مرحله پیش‌آزمون، نسبت به گروه گواه، کاهش یافته است (در مقیاس جرأت‌مندی به کار رفته در این پژوهش نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده جرأت‌مندی بیش‌تر است) و میانگین نمرات پذیرش خود و روحیه قدردانی در مرحله پس‌آزمون در مقایسه با مرحله پیش‌آزمون، نسبت به گروه گواه، افزایش یافته است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

جدول ۳- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته در افراد مبتلا به معلولیت جسمی-حرکتی برحسب گروه‌های مورد بررسی در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹

گروه	نوع آزمون	منبع تغییرات	انحراف استاندارد±میانگین (حداقل و حداکثر)
آزمایش	پیش‌آزمون	جرأت‌مندی	۰/۴۷۴±۰/۱۶۲ (۰/۳۰ و ۰/۸۲)
		پذیرش بی قید و شرط خود	۵۰/۵۵±۱۰/۰۱ (۲۸/۰۰ و ۶۸/۰۰)
		قدردانی	۲۵/۲۰±۱۰/۴۵ (۱۰/۰۰ و ۴۱/۰۰)
	پس‌آزمون	جرأت‌مندی	۰/۳۶۵±۰/۱۱۴ (۰/۲۴ و ۰/۶۰)
		پذیرش بی قید و شرط خود	۸۸/۸۵±۱۱/۴۸ (۶۹/۰۰ و ۱۱۰/۰۰)
		قدردانی	۳۰/۱۰±۸/۸۵ (۱۵/۰۰ و ۴۲/۰۰)
کنترل	پیش‌آزمون	جرأت‌مندی	۰/۳۴۹±۰/۱۳۸ (۰/۱۸ و ۰/۶۳)
		پذیرش بی قید و شرط خود	۵۲/۲۵±۱۶/۸۸ (۳۳/۰۰ و ۸۶/۰۰)
		قدردانی	۲۶/۸۵±۸/۶۹ (۸/۰۰ و ۴۱/۰۰)
	پس‌آزمون	جرأت‌مندی	۰/۳۴۰±۰/۱۲۹ (۰/۲۰ و ۰/۶۰)
		پذیرش بی قید و شرط خود	۵۳/۳۰±۱۵/۴۶ (۳۶/۰۰ و ۸۵/۰۰)
		قدردانی	۲۶/۸۵±۸/۴۴ (۱۰/۰۰ و ۴۰/۰۰)

به منظور بررسی معناداری این تفاوت‌ها و آزمون فرضیه اصلی از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد. پیش از تحلیل داده‌ها توسط تحلیل کواریانس چندمتغیری، پیش‌فرض‌های این نوع تحلیل آماری بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن نمرات جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی از آزمون Shapiro-Wilk استفاده شد. نتایج نشان داد که با توجه به مقادیر شاخص Z توزیع داده‌ها با اطمینان ۹۵ درصد منطبق بر توزیع نرمال

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

است (P>۰/۰۵). نتایج آزمون Levene نشان داد که سطوح معناداری به دست آمده برای هر یک از متغیرهای وابسته بیش از ۰/۰۵ است، بنابراین مفروضه همگنی واریانس‌ها در دو گروه برقرار است. به منظور ارزیابی برابری ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته از آزمون ام باکس استفاده شد و نتایج دال بر عدم تفاوت معنادار ماتریس کواریانس‌های متغیر وابسته در دو گروه مورد بررسی بود (P=۰/۱۸۵، F=۰/۴۶۷، Box's M=۹/۶۳۱).

باتوجه به تأیید پیش‌فرض‌ها به منظور مقایسه دو گروه بر حسب جرأت‌مندی، پذیرش بی‌قید و شرط خود و روحیه قدردانی از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد. جدول ۴ نشان می‌دهد آزمون اثر پیلایی با ارزش ۰/۷۵۱، لامبدای ویلکز با ارزش ۰/۱۰۵، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی با ارزش ۲۹۷۶/۹۵ و میزان F=۷۰/۳۴۵ و P<۰/۰۰۱ معنادار به دست آمد. در واقع با توجه به اثر پیلایی (۰/۷۵۱)، ۹۶/۵ درصد تغییرات در گروه آزمایش در متغیرهای وابسته ناشی از روان نمایشگری است. این بدان معنا است که روش روان نمایشگری توانسته است در میانگین این متغیرها در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل مؤثر واقع شود.

جدول ٤- نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره برای اثر اصلی متغیر روان نمایشگری بر متغیرهای وابسته در افراد مبتلا به معلولیت جسمی-حرکتی در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹

آزمون	ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	مقدار P	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۷۵۱	۷۰/۳۴۵	۱۹/۰۰۰	۱/۰۰۰	< ۰/۰۰۱	۰/۹۶۵
لامبدای ویلکز	۰/۱۰۲	۷۰/۳۴۵	۱۹/۰۰۰	۱/۰۰۰	< ۰/۰۰۱	۰/۹۶۵
اثرهتلینگ	۲۹۷۶/۹۵	۷۰/۳۴۵	۱۹/۰۰۰	۱/۰۰۰	< ۰/۰۰۱	۰/۹۶۵
بزرگ‌ترین ریشه روی	۲۹۷۶/۹۵	۷۰/۳۴۵	۱۹/۰۰۰	۱/۰۰۰	< ۰/۰۰۱	۰/۹۶۵

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، تفاوت میانگین در دو گروه در جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی معنادار است. هم‌چنین ضریب اِتا نشان می‌دهد که گروه درمانی روان نمایشگری ۳۲/۱ درصد از تغییرات جرأت‌مندی، ۸۵/۸ درصد از تغییرات پذیرش بی قید و شرط خود و ۴۳/۹ درصد از تغییرات روحیه قدردانی را تبیین می‌کند. توان آماری جرأت‌مندی معادل ۰/۹۷۷ و توان آماری پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی معادل ۱/۰۰۰، نشان دهنده حجم نمونه مناسب برای یک چنین نتیجه‌گیری است. به این ترتیب در پاسخ به این فرضیه اصلی می‌توان گفت گروه درمانی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی تأثیر معنادار دارد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

جدول ۵- نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره برای مقایسه میانگین متغیرهای وابسته در افراد مبتلا به معلولیت جسمی-حرکتی برحسب عضویت گروهی در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹

نوع آزمون	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار P	مجذور اِتا	توان آزمون
پیش‌آزمون	جرأت‌مندی	۰/۱۴۶	۱	۰/۱۴۶	۱۵۲/۴۲۳	< ۰/۰۰۱	۰/۸۱۳	۱
	پذیرش بی قید و شرط خود	۱۳۲۰/۱۶۹	۱	۱۳۲۰/۱۶۹	۳۱/۵۲۶	< ۰/۰۰۱	۰/۴۷۴	۱
	روحیه قدردانی	۱۲۱۰/۸۱۷	۱	۱۲۱۰/۸۱۷	۲۵۴/۷۱۱	< ۰/۰۰۱	۰/۸۷۹	۱
گروه	جرأت‌مندی	۰/۰۱۶	۱	۰/۰۱۶	۱۶/۵۴۷	< ۰/۰۰۱	۰/۳۲۱	۰/۹۷۷
	پذیرش بی قید و شرط خود	۸۸۱۹/۷۸۶	۱	۸۸۱۹/۷۸۶	۲۱۰/۶۲۲	< ۰/۰۰۱	۰/۸۵۸	۱
	روحیه قدردانی	۱۵۸/۹۷۲	۱	۱۵۸/۹۷۲	۳۳/۴۴۲	< ۰/۰۰۱	۰/۴۳۹	۱
خطا	جرأت‌مندی	۰/۰۳۳	۳۵	۰/۰۰۱				
	پذیرش بی قید و شرط خود	۱۴۶۵/۸۲۲	۳۵	۴۱/۸۷۵				
	روحیه قدردانی	۱۶۶/۳۷۹	۳۵	۴/۷۵۴				

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی گروه درمانی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی در افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی انجام شد. نتایج نشان داد گروه درمانی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی تأثیر معنادار دارد.

تاکنون پژوهشی در زمینه اثربخشی گروه درمانی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی، پذیرش بی قید و شرط خود و روحیه قدردانی در افراد دارای معلولیت انجام نشده که بتوان همسویی یا ناهمسویی آن را با سایر یافته‌های پژوهشی بررسی کرد اما نتایج پژوهش حاضر با سایر پژوهش‌ها که اثربخشی این روش را بر سایر متغیرها نشان داده‌اند همسو می‌باشد. برای مثال Abolghasemi اثربخشی این روش را بر بهبود اعتماد به نفس نشان داد [۱۹]،Sadeghian و Etemadi اثربخشی این روش را بر سازگاری نشان دادند [۲۰]. Bagheri و همکاران اثربخشی روان نمایشگری را بر بازتوانی هیجانی نشان دادند [۲۱]، Mardi و همکاران نیز نشان دادند که روان نمایشگری بر اضطراب مؤثر است [۲۲].

در تبیین این نتایج که گروه درمانی روان نمایشگری بر جرأت‌مندی تأثیر داشته است می‌توان گفت: گروه درمانی به عنوان شیوه‌ای اثربخش و از لحاظ زمانی و اقتصادی به صرفه و با توجه به نقش گروه گزینه کارآمدی برای پیش‌گیری در سطوح مختلف و درمان اختلالات مختلف در جامعه است. در فرآیند روان نمایشگری که یک فعالیت گروهی است، افراد در فرآیند اصلی آفرینش شرکت دارند؛ آن‌ها باید کارشان را با دیگران به اشتراک بگذارند و در این میان راجع به کارشان هم در فرآیند تولید و هم پس از آن به بحث و تبادل نظر بپردازند. آن‌ها در صحنه خود را دیده و سرانجام این خود فکری به خودیابی می‌انجامد. آن‌ها به کاستی‌های خود آگاهی یافته و پی می‌برند که اگر نتوانسته‌اند با دیگران روابط دوستانه برقرار کنند و تنها مانده‌اند به علت این بوده که از مفهوم ارتباط بی‌خبر بوده‌اند. روان نمایشگری مهارت هم سویی با شرایط و درک بیش‌تر احساسات طرف مقابل و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

روابط میان فردی را در این افراد افزایش می‌دهد. آموزش گروهی مؤثرتر از فردی است، چرا که اعضای گروه علاوه بر آموختن رفتارهای جرأت‌مندانه، این رفتارها را در گروه به خوبی تمرین کرده و به علت جو حاکم در گروه پذیرش چنین رفتارهایی برای آنان میسرتر است. جرأت‌مندی به معنی دفاع از حقوق خود و بیان افکار و احساسات به شیوه مستقیم، صادقانه و مناسب است. افراد قاطع برای خود و دیگران احترام قائلند، منفعل نیستند و اجازه نمی‌دهند دیگران از آن‌ها سوء استفاده نمایند [۲۳]. از طرف دیگر به خواسته‌ها و نیازهای دیگران احترام می‌گذارند و به شیوه‌ای مدبرانه با آن‌ها ارتباط برقرار می‌نمایند. این آموزش‌ها و تمرین ها طی تکالیف هر جلسه در زندگی روزمره استفاده شده و باعث شده تا شرکت کنندگان آموخته‌های‌شان را نهادینه کرده و در نتیجه جرأت‌مندی بهبود یابد.

در تبیین اثربخشی این روش بر پذیرش بی قید و شرط خود باید گفت: آموزش روان نمایشگری باعث افزایش اعتماد به نفس می‌شود [۱۹]. عزت نفس مبتنی برخودپذیری است؛ پذیرش خود به این معنی است که شما باید آن‌چه را که هستید بپذیرد و نه آن‌چه را که دوست دارید باشید و باید ویژگی‌های خوب و بد خود را بپذیرید. خودپذیری نقطه‌ای است که مردم در آن با تمام ضعف‌هایی که دارند خود را می‌پذیرند و زمانی که عیب‌های خود را می‌پذیرند سعی می‌کنند که با وجود آن‌ها خود را دوست داشته باشند. در گروه درمانی روان نمایشگری فرد از جانب افراد گروه هم تأیید و هم نقد می‌شوند. او در پرتو این تأیید، احساس دوست داشته شدن، مورد توجه قرار گرفتن و به طور کلی، احساس مطلوب می‌نماید. هنگامی‌که فرد این احساس را به خوبی تجربه کند، خود را قدردان و سپاس‌گزار کسانی می‌داند که به نحوی موجب بهزیستی و رفاه او شده‌اند. به نظر می‌رسد، این رابطه رابطه‌ای دو سویه‌ای است، از یک‌سو، افرادی که قدردان دیگران باشند، نگرش مثبت دیگران را به خود ایجاد می‌کنند و از سوی دیگر این نگرش مثبت دیگران موجب نشاط بیش‌تر آن‌ها می‌شود که همه این عوامل در کنار یکدیگر باعث شده تا شرکت-کنندگان بیش از پیش خودشان را بپذیرند و با تمرین‌های عملی این ویژگی در آنان بهبود یابد.

در تبیین اثربخشی این روش بر قدردانی می‌توان گفت: قدردانی یک هیجان هم‌دلانه است که با احساسات قدرشناسانه در پاسخ به یک سود یا منفعت مشخص می‌شود، آموزش‌هایی از قبیل قدردانی می‌تواند بر رضایت و مثبت اندیشی افراد تأثیر گذاشته و نهایتاً باعث افزایش اعتماد بنفس بیش‌تر آن‌ها شود. DiBlasio و Proctor در پژوهش جداگانه‌ای نشان دادند که قدردانی به بهبود روابط، ابراز مناسب خشم و التیام زخم‌های عاطفی کمک می‌کند [۲۵-۲۴].

در واقع می‌توان گفت با قدردانی، انگیزه برای بهبود روابط با فرد خیر ارتقاء می‌یابد. قدردانی یکی از راه‌های رسیدن به آرامش و افزایش تحمل استرس است و فرد قدردان در پرتو قدردانی خود و به دست آوردن چتر حمایت اجتماعی، این احساس دوست داشته شدن را به صورت مطلوب درک خواهد کرد و در کنار خود گنجینه‌ای از افراد را می‌بیند که همیشه در کنار او و حامی او خواهند بود [۱۷].

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

با توجه به نکات مذکور چنین می‌توان استدلال کرد که هر چه بیش‌تر بتوان به صورت کلامی و یا غیر کلامی از افرادی که فرد را مورد لطف قرار داده‌اند سپاس‌گزاری نماید؛ قدردانی می‌تواند به مثابه یک سپر محافظ در برابر عوامل استرس‌زا عمل کند و با افزایش مقاومت روانی، فرد را به مقابله فعال، مؤثر و مسأله‌مدار تشویق کند. این امر موجب می‌شود تا فرد سپاس‌گزار در بحران‌ها و موقعیت‌های پرتنش از خود محافظت کند و از سوی دیگر پاسخ‌های مثبت شناختی، عاطفی و رفتاری برای روابط بین شخصی را استفاده نماید و به همان نسبت می‌تواند فهم و درک صحیح از هیجانات خود و دیگران و مدیریت آن‌ها متناسب با موقعیت و برخورد درست با مسائل بنیادی زندگی نظیر بیماری و مرگ، احساس پوچی و تنهایی داشته باشد [۱۱]، این امر موجبات تقویت ارتباط با دیگران را فراهم می‌سازد و در نتیجه سازوکارهای مورد نیز باعث می‌شود تا قدردانی در افراد بهبود یابد.

در روان نمایشگری افراد به ایفای نقش می‌پردازند، افراد دارای معلولیت با اجرای نقش‌هایی که برای آن‌ها در زندگی تجربه‌های ناخوشایندی داشته به یک نوع پالایش یا تخلیه هیجانی می‌رسند؛ دراین روش مشکلاتی که معلولیت برای آن‌ها رقم زده مثل عدم اعتماد به نفس، خانه نشینی، انزوا و افسردگی و هیجان‌های همراه با این‌ها به چالش کشیده می‌شود، وقتی کارگردان روابط را در روان نمایشگری برای آن‌ها تسهیل می‌کند و باعث می‌شود تجربه‌های ناکام کننده‌ای که قبلاً معلولین در رابطه با معلولیت‌شان داشته‌اند بازپروری گردد، باعث می‌شود این هیجانات ناخوشایند برون‌ریزی شود و به یک پالایش برسند و وقتی که ذهن از هیجان‌های منفی آزاد می‌شود راحت‌تر می‌اندیشند و فرصت آزمون و خطا پیدا می‌کنند و رفتارهای جدید را آزمایش می‌کنند [۱۰] (رفتار جرأت‌مندانه، پذیرش خود و قدردانی) و از گروه به صورت بازی بازخورد می‌گیرند و به یک بینش در مورد رفتارهایشان می‌رسند. به نوعی روان نمایشگری آزمایشی را فراهم می‌کند که درون آن دنیایی را که دوست دارند را می‌چینند و رفتارهایی را که دوست دارند بازی می‌کنند و کارگردان نقش مهمی برای تثبیت این اخلاقیات دارند. معلولیت باعث می‌شود که هیجان‌های منفی به فرد دست دهد و به انزوا برود و اعتماد به نفس خود را از دست دهد. روان نمایشگری همه این هیجانات منفی را با نمایش به کنار می‌برد و فرد اماده می‌شود که رفتارهای جدید را فراگیرد و رفتارهای جدید، با بازسازی در محیط روان نمایشگری اتفاق می‌افتد [۱۱]. گروه روان نمایشگری معلولین از افرادی تشکیل شده که همه از یک درد مشترک به اسم معلولیت رنج می‌برند و باعث شد که حمایت بیش‌تری از سوی همنوعان و دوستان بگیرند و بیش‌تر فعالیت کنند و مسائل عمده‌ای را به نمایش بگذارند.

در تبیین اثربخشی این روش برقدردانی، می‌توان گفت قدردانی یعنی نسبت به چیزهایی که داریم سپاس‌گزار باشیم یا چیزهایی که باعث شده فوایدی که برای ما مؤثر است نادیده نگیریم. افراد دارای معلولیت به‌خاطر شرایط جسمانی و نیاز به کمک افراد دیگر دو حالت را ممکن است تجربه کنند: شرمندگی و یا محبت دیگران را وظایف آنان می‌دانند روش روان نمایشگری با توجه به بازخوردها و فنونش کمک می‌کند تا افراد از دریچه نگاه دیگران نیز دنیا را بنگرند و به این ترتیب فرد می‌تواند مشکلات دیگران را درک کرده و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

قدردان احساسات و خدمات خوبی باشد که از طرف خانواده می‌گیرد. در واقع در گروه درمانی روان‌نمایشگری وقتی فرد در جای افراد دیگر (مانند خانواده‌اش) قرار می‌گیرد، احساسات آن‌ها را در رابطه با خودش به کمک بازخوردهایی که از گروه می‌گیرد بیش‌تر درک می‌کند. به عنوان مثال در تکنیک آینه وقتی فرد بیرون قرار می‌گیرد و یک نفر به جای او بازی می‌کند مثل این می‌ماند که خودش را از بیرون نگاه کند، باعث می‌شود خود را بهتر بشناسد و هم‌چنین برداشت اطرافیان از خودش را درک کند و به نوعی به تصمیمات درستی برسد [۲۶].

این پژوهش همچون سایر پژوهش‌ها محدودیت‌هایی داشت از جمله این پژوهش در بین افراد دارای معلویت انجمن معلولین اصفهان صورت پذیرفته است که در تعمیم نتایج به مراکز دیگر و هم‌چنین بافت فرهنگی و اجتماعی سایر مناطق باید احتیاط و دقت گردد. هم‌چنین انتخاب افراد به شکل غیر تصادفی بود و آموزش‌گر و محقق یکسان بود که می‌تواند نتایج پژوهش را با محدودیت‌هایی در زمینه تعمیم نتایج روبه رو نماید. بنابراین پیشنهاد می‌شود در سایر پژوهش‌ها آموزش‌گر و پژوهش‌گر یک‌سان نباشند و انتخاب شرکت کنندگان از نوع تصادفی باشد و در نهایت مشاوران توان‌بخشی از این روش بر بهبود خودپذیری و جرأت‌مندی سایر معلولان استفاده ببرند و اثربخشی آن را بررسی نمایند تا تعمیم آن آسان‌تر گردد.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که روش روان نمایشگری روشی مناسب برای بهبود حالات روان‌شناختی همچون جرأت‌مندی، پذیرش بدون قد و شرط و قدردانی در بین معلولان جسمی-حرکتی است. توصیه می‌شود مشاوران توان‌بخشی برای بهبود حالات روان‌شناختی معلولین جسمی-حرکتی از این روش بهره ببرند به خصوص که این روش مجهز به سازوکارهایی است که می‌تواند به تخلیه هیجانی و در پی آن سازگاری هیجانی کمک نماید.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی می‌باشد. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند تا از تمامی کسانی که ما را در اجرای هرچه بهتر این پژوهش یاری رساندند از جمله معلولین جسمی-حرکتی انجمن معلولین اصفهان برای شرکت در آموزش‌ها و مسئولین و کارکنان این انجمن برای ارائه خدمات تسهیل کننده برگزاری آموزش تشکر نماییم.

References

[1] Zajdel M, Helgeson VS. Communal coping: A multi-method approach with links to relationships and health. *J Soc Pers Relat* 2020; 37(5): 1700-21.

[2] Oyewole OO, Odusan O, Bodunde OT, Thanni LO, Osalusi BS, Adebanjo AA. Self-acceptance and attitude towards disability among people with

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

disability attending a Nigerian tertiary health facility. *J Adv Med Med Res* 2017; 21(3): 1-10.

[3] Plexico LW, Erath S, Shores H, Burrus E. Self-acceptance, resilience, coping and satisfaction of life in people who stutter. *J Fluency Disord* 2019; 59: 52-63.

[4] Renshaw TL, Rock DK. Effects of a brief grateful thinking intervention on college students' mental health. *Mental Health & Prevention* 2018; 9: 19-24.

[5] Raiser K. The way of ecumenism: Gratitude and commitment. *Ecum Rev* 2018; 70(1): 35-48.

[6] Perez JA, Peralta CO, Besa FB. Gratitude and life satisfaction: the mediating role of spirituality among Filipinos. *J Beliefs Values* 2021; 43: 1-12.

[7] Monirpour N, Andisheh G. The effect of group counseling through reciprocal behavior analysis on reducing depression of physical-motor disabilities, Fifth International Conference on Psychology. Educational Sciences and Lifestyle, Qazvin, Takestan Institute of Higher Education; Payame Noor University of Qazvin. 2019. [Farsi]

[8] Golshan A, Zargham Hajebi M, Sobhi-Gharamaleki N. The Effect of Logotherapy Group Training on Changes of Depression, Self-Esteem and Intimacy Attitudes in Physically Disabled Women. *IJOHP* 2020; 2(2): 101-12. [Farsi]

[9] Heidaripour M, Mashhadi A, Asghari Nekah SM. The effectiveness of social skills training on emotional intelligence of physical-motor disabilities. *JRSR* 2012; 8(3): 571-80. [Farsi]

[10] Wang Q, Ding F, Chen D, Zhang X, Shen K, Fan Y, et al. Intervention effect of psychodrama on depression and anxiety: A meta-analysis based on Chinese samples. *Arts Psychother* 2020; 69: 101661.

[11] Kushnir A, Orkibi H. Concretization as a Mechanism of Change in Psychodrama: Procedures and Benefits. *Front Physiol* 2021; 12: 176.

[12] Golestanifar S, DashtBozorgi Z. Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Well-being Therapy on Life Expectancy and Psychological Health in Elderly Nonclinical Depressed Patients. *JRUMS* 2021; 20(3): 297-312. [Farsi]

[13] Gambrill ED, Richey CA. An assertion inventory for use in assessment and research. *Behav Ther* 1975; 6(4): 550-61.

[14] Bagheri Panah M, Jomheri F. Determining the Effectiveness of Training Life Skills on Improving General Health and Assertiveness in Sexually Abused Female Adolescents. *J Community Health* 2019; 13(1): 54-63. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

[15] Chamberlain JM, Haaga DA. Unconditional self-acceptance and psychological health. *J Ration Emot Cogn Behav Ther* 2001; 19(3): 163-76.

[16] Moblian A, Dayarian M, Usefi Z. The role of self-acceptance in relation personality factors and glasser's needs regulation with marital satisfaction. *Psychol Sci* 2021: 305-16. [Farsi]

[17] McCullough ME, Emmons RA, Tsang J-A. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *J Pers Soc Psychol* 2002; 82(1): 112.

[18] Aqababaee N, Farahani H, Fazeli Mehr Abādi A. Measuring Gratitude among University and Religious Students: An Enquiry into the psychometric features of the Gratitude Questionnaire. *J of Studies in Islam & Psychology* 2011; 4(6): 75-88. [Farsi]

[19] Abolghasemi S. Surveying the Impact of Teaching Drama Therapy on the Happiness and Self-Esteem Per-University Girls Student. *J Soc Work Mag* 2015; 3(4): 22-7. [Farsi]

[20] Sadeghian F, Ozra E. The effectiveness of psychodrama group counseling on Organizational feedback and job adjustment among isfahan`s educational employees. *JCOC* 2011; 3(8): 25-40. [Farsi]

[21] Bagheri M, Saadat F, Pouladi F. The Effectiveness of Psychodrama on Emotional Rehabilitation of Patients with Bipolar I Disorder. *Published by Vesnu Publications* 2018; 16(2): 81-175. [Farsi]

[22] Mardi N, Arefi M, Momeni K, Amiri H. The Comparison of the Effectiveness of Psychodrama, Reminiscence and Rational-Emotional and Behavioral Treatment on Death Anxiety in the Elderly. *Aging Psychology* 2020; 6(2): 131-48. [Farsi]

[23] Speed BC, Goldstein BL, Goldfried MR. Assertiveness training: A forgotten evidence-based treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice* 2018; 25(1): e12216.

[24] DiBlasio FA, Proctor JH. Therapists and the clinical use of forgiveness. *Am J Fam Ther* 1993; 21(2): 175-84.

[25] Saffarian Tosi MR, Savabi M, Khouei Nejad G. The Role of Mediatory Factors of Hope and Forgiveness in Personality Traits Effect on Marital Satisfaction of Couples on the Verge of Divorce. *J Posit Psychol* 2018; 4(2): 71-85.

[26] Kellermann PF. Focus on psychodrama: The therapeutic aspects of psychodrama: Jessica Kingsley Publishers; 1992..

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]
[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

The Effectiveness of Psychodrama Group Therapy on Assertiveness, Unconditional Acceptance, and the Spirit of Gratitude among Physically Disabled Individuals: A Quasi-Experimental Study

M. A. Makarem[1], Z. Yousefi [2]

Received: 17/03/2021 Sent for Revision: 18/04/2021 Received Revised Manuscript: 13/06/2021 Accepted: 11/07/2021

Background and Objectives: Improving the psychological states of physically disabled individuals can make their lives easier. The purpose of this study was to examine the effectiveness of psychodramas group therapy onassertiveness, self–acceptance, and the spirit of gratitude among physically disabled people in Isfahan.

Materials and Methods: The research method was quasi-experimental with experimental and control groups with a pretest-posttest design. The statistical population of the study consisted of all physically disabled people in Isfahan Disabled People's Association in 2020. Of them, forty subjects were conveniently selected and randomly assigned in two groups (each group 20 persons). The experimental group received eight ninety-minute sessions of psychodrama group therapy while the control group recieved no intervention. To collect information, three questionnaires were used: self-acceptance scale of Gambrill and Ritchie, assertiveness scale of Chamberlain and Haga, and gratitude scale of McCullough. Data were analyzed by descriptive statistics (means and standard deviation) and inferential statistics (multivariate analysis of covariance).

Results: The results showed that psychotherapy group therapy had a significant effect on assertiveness ($p<0.001$, $F=16.54$), self-acceptance ($p<0.001$, $F=210.62$), and gratitude ($p<0.001$, $F=33.44$) of people with physical disabilities.

Conclusion: Psychodrama method was effective in improving assertiveness, unconditional acceptance, and gratitude in people with physical disabilities in Isfahan. Therefore, this method can be considered to improve the mentioned variables among the physically disabled people.

Keywords: Psychodrama, Assertiveness, Self-acceptance, Gratitude, Physically disabled people

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan) Branch approved the study (IR.IAU.KHUISF.REC.1399.119).

1- MSc Student in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran, ORCID: 0000-0003-0921-071X

2- Assistant Prof., Clinical Psychology Dept., Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran, ORCID: 0000-0001-5856-3605

(Corresponding Author) Tel: (031) 3266064, Fax: (031) 35354001, E–mail: z.yousefi@khuisf.ac.ir

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]

[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]

How to cite this article: Makarem MA, 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. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2021; 20 (6): 681-96. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1400.20.6.4.4]

[DOI: 10.52547/jrums.20.6.681]