



Comparing the Effectiveness of Drama Therapy and Cognitive-Behavioral Play Therapy on Emotional Self-Awareness of Bullying Students

Fateme Askari¹, Parviz Asgari², Mehrana Askari³, Zahra Dashtbozorgi⁴

1. PhD Student in Educational Psychology, Department of Psychology, Ahv.C., Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: fateme.askari@iau.ac.ir

2. Professor, Department of Psychology, Ahv.C., Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: p.askari1404@iau.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Ahv.C., Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: mehrana1404@iau.ac.ir

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Ahv.C., Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: dashtbozorgi.z@iau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 05 September 2026

Received in revised form 21 September 2026

Accepted 02 October 2026

Published Online 23 October 2026

Keywords:

drama therapy,
cognitive-behavioral play
therapy,
emotional self awareness,
bullying students.

ABSTRACT

Background: Bullying in elementary school is one of the most prevalent and damaging behavioral problems, posing a serious threat to the mental health of both victims and the bullies themselves. In recent years, art- and play-based interventions have gained attention as indirect methods suited to the world of the child for fostering emotional skills; however, the comparative effectiveness of drama therapy and cognitive-behavioral play therapy regarding the emotional self-awareness of students who bully has received limited study.

Aims: The aim of the present study was to compare the effectiveness of drama therapy and cognitive-behavioral play therapy on the emotional self-awareness of bullied students.

Methods: The method of this research was a pretest-posttest experiment with a control group. The statistical population consisted of all elementary school students exhibiting bullying behaviors in Ahvaz during the 1404–1405 academic year. The sample comprised 45 students (divided into three groups of 15) selected from the population via random sampling. The first experimental group received the drama therapy intervention (Norouzi Homayoun et al., 2023) and the second experimental group received the cognitive-behavioral play therapy intervention (Gheysari et al., 2024) during ten 45-minute sessions. The data collected from the research were analyzed using the univariate analysis of covariance with SPSS-27 software.

Results: Research findings indicated that drama therapy and cognitive-behavioral play therapy interventions were effective in improving the emotional self-awareness of students who engage in bullying ($P < 0.01$). Furthermore, a comparison of the two therapeutic methods revealed no significant difference between cognitive-behavioral play therapy and drama therapy regarding their effectiveness in enhancing emotional self-awareness.

Conclusion: Research findings indicate that the effectiveness of interventions in fostering emotional self-awareness depends less on the specific type of therapeutic approach than on their fundamental commonalities in providing a safe, symbolic, and non-verbal environment for processing emotions.

Citation: Askari, F., Asgari, P., Askari, M., & Dashtbozorgi, Z. (2026). Comparing the effectiveness of drama therapy and cognitive-behavioral play therapy on emotional self-awareness of bullying students. *Journal of Psychological Science*, 25(164), 1-19. [10.66224/jps.25.164.9](https://doi.org/10.66224/jps.25.164.9)

Journal of Psychological Science, Vol. 25, No. 164, 2026

© The Author(s). DOI: [10.66224/jps.25.164.9](https://doi.org/10.66224/jps.25.164.9)



✉ **Corresponding Author:** Parviz Asgari, Professor, Department of Psychology, Ahv.C., Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
E-mail: p.askari1404@iau.ac.ir, Tel: (+98) 9161116182

Extended Abstract

Introduction

Bullying is one of the most prevalent and damaging behavioral issues in primary education; it not only threatens the mental health of victims but also entails long-term negative consequences for the bullies themselves (Mawardah & Khoiriyah, 2026). Students who bully often struggle to establish constructive peer relationships, lack effective problem-solving strategies, and face difficulties managing negative emotions such as anger, frustration, and anxiety. These socio-emotional deficits trap them in a vicious cycle where bullying serves as a maladaptive strategy for asserting power, seeking attention, or venting emotions; without targeted intervention, the likelihood of this pattern persisting into later years increases (Xiao et al., 2025). Bullying is a form of relational violence that manifests in specific social contexts and relationships through various forms (Sarabi Asl et al., 2023); it is defined as any repeated aggressive behavior involving a power imbalance and intentional harm to the victim, and it can have significant, long-lasting impacts on victims' mental health—including depression, anxiety, loneliness, and reduced positive affect and life satisfaction (Belen, 2026).

Emotional self-awareness as the ability to identify, name, understand and express one's emotions is one of the fundamental components of emotional intelligence and a prerequisite for emotional regulation and constructive social behaviors. Students who have low emotional self-awareness are not able to recognize their negative emotions correctly and instead of expressing them verbally, they engage in impulsive and aggressive behaviors such as bullying (Xiao et al., 2025). On the other hand, strengthening emotional self-awareness helps the bully student to first identify and name his emotion, then by understanding its origin, he chooses a more constructive response instead of an impulsive reaction. Therefore, emotional self-awareness can be considered as one of the key goals of preventive and therapeutic interventions in the field of bullying, because without this basic ability, other interventions

will also have limited effectiveness (Kristianto and Wakhudin, 2025).

Drama therapy is an embodied practice that is both active and experiential. It enables participants to tell their stories, set goals, solve problems, express emotions, and achieve emotional catharsis. Through drama, the depth and breadth of inner experience can be actively explored, and interpersonal relationship skills enhanced (Koch et al., 2025). Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is a therapeutic approach based on the cognitive-behavioral model. This model focuses on an individual's thoughts, feelings, and behaviors, paying particular attention to the interrelationships among them. CBT operates on the premise that an individual's thoughts influence their feelings, and their feelings, in turn, affect their behavior. This process forms a recurring cycle; often, the behaviors an individual chooses serve to reinforce their thoughts and feelings (Treadwell et al., translated by Kashmiri & Abedi Tehrani, 2018). Research into brain activity and responses indicates that—as is the case for all human beings—the underlying basis of many student behaviors lies in "emotions"; this necessitates moving beyond habitual emotional reactions to generate novel responses (Sayahi & Safarzadeh, 2024).

Among existing interventions designed to foster emotional self-awareness in children, drama therapy and cognitive-behavioral play therapy have emerged as two indirect approaches well-suited to the child's world. Through role-playing, improvisation, and the reenactment of emotional situations, drama therapy enables children to experience, express, and process their emotions within a safe, symbolic space (Kridieh et al., 2025). Similarly, by integrating cognitive-behavioral principles with play, cognitive-behavioral play therapy helps children identify and restructure maladaptive thoughts and negative emotions (Yuan, 2025). However, the comparative effectiveness of these two approaches regarding the emotional self-awareness of students who engage in bullying has received limited research attention, and it remains unclear which method is more effective for this specific population. Addressing this research gap is crucial; identifying the more effective approach facilitates the optimal allocation of limited school

counseling resources and can lead to the design of interventions that are more precise and better aligned with the emotional needs of students who bully—particularly in the context of Ahvaz, where students face restricted access to specialized psychological services. Given the existing literature and the numerous studies conducted on the efficacy of various therapeutic methods for students who engage in bullying, the present study offers a novel contribution by comparing the effectiveness of these two therapeutic approaches in improving emotion management, problem-solving skills, and social adjustment among such students. This study aims to contribute to the development of treatment protocols tailored to the psychological needs of this group by providing robust empirical evidence. Against this backdrop, the present research seeks to answer the fundamental question of which approach—drama therapy or cognitive-behavioral play therapy—is more effective in enhancing the emotional self-awareness of students who engage in bullying?

Method

The method of this research was an experiment of pre-test-post-test type with a control group. The

statistical population of the research included all bullied students in the primary school of Ahvaz in the academic year 2025-2026. The research sample included 45 students (15 in the drama therapy experimental group, 15 in the cognitive-behavioral play therapy experimental group, and 15 in the control group) who were selected from the community by random sampling method. The first experimental group received the drama therapy intervention during 10 sessions of 45 minutes and the second experimental group received the cognitive-behavioral play therapy intervention during 10 sessions of 45 minutes. The data collected from the research were analyzed using the univariate analysis of covariance method and SPSS-27 software.

Results

In the present study, 45 elementary school students in Ahvaz who engaged in bullying behavior participated. The mean age of participants was 10.8 years in the drama therapy group, 11 years in the cognitive-behavioral play therapy group, and 10.5 years in the control group.

Table1. Results of the univariate analysis of covariance on the post-test scores of emotional self-awareness

Source	Variables	Sum of squares	DF	Mean of squares	F	P	Effect size
group	Emotional self-awareness	1863.241	2	931.621	38.573	0.001	0.637

Table2. Results of the LSD post-hoc test comparing mean differences in emotional self-awareness among the drama therapy (Group 1), cognitive-behavioral play therapy (Group 2), and control (Group 3) groups at the post-test stage

Comparison groups	Difference means	P	Standard error
Group 1 - Control group	13.669	0.001	1.770
Group 2 - Control group	12.769	0.001	1.749
Group 1 – Group 2	0.903	0.622	1.819

As shown in Table 1, the univariate analysis of covariance yielded an F-ratio of 38.573 ($p < 0.01$) for the emotional self-awareness variable. This finding indicates a significant difference in the dependent variable (emotional self-awareness) between at least

one pair of the treatment groups—namely, drama therapy, cognitive-behavioral play therapy, and the control group. The LSD post-hoc test was used to compare these groups; the results are presented in Table 2. According to the results in Table 2, the

difference in mean emotional self-awareness scores between the drama therapy group and the control group is significant at the 0.01 level, indicating that drama therapy was effective in enhancing emotional self-awareness. Similarly, the difference in mean scores between the cognitive-behavioral play therapy group and the control group is significant at the 0.01 level, indicating the effectiveness of cognitive-behavioral play therapy for emotional self-awareness. However, the difference in mean scores between the drama therapy group and the cognitive-behavioral play therapy group regarding emotional self-awareness is not significant at the 0.05 level, indicating no significant difference between these two treatment groups.

Conclusion

This study aimed to compare the effectiveness of drama therapy and cognitive-behavioral play therapy on the emotional self-awareness of students who engage in bullying. The results indicated that both protocols—drama therapy and cognitive-behavioral play therapy—improved emotional self-awareness in these students; however, no significant difference was found between the effectiveness of the two interventions regarding emotional self-awareness variables, as both proved effective. The study's initial finding regarding the effectiveness of drama therapy aligns with the results of research conducted by Mostafaei and Pirzadi (2025), Norouzi Homayoun et al. (2023), Yazdani et al. (2022), Saris (2025), Kridieh et al. (2025), and Yuan (2025). In explaining this finding, it can be noted that aggression and bullying among students often reflect an inability to identify, label, and process the emotions experienced in interpersonal situations. A student unable to accurately recognize their own anger, frustration, or anxiety tends to manifest these emotions through impulsive and aggressive behaviors rather than verbal expression. This cycle persists when emotional self-awareness—a fundamental ability for recognizing and understanding internal states—remains underdeveloped, preventing students from creating a constructive gap between an emotional stimulus and their behavioral response. As an action-oriented, non-verbal approach, drama therapy employs role-playing, improvisation, and mirroring to recreate

emotional experiences within a safe, symbolic space. In this method, rather than talking about their emotions, the bullying student enacts them on stage; by observing their own behavior from the outside (the mirroring technique), they achieve emotional distance from their feelings.

Another finding of this study—regarding the effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on emotional self-awareness—aligns with the results of studies by Rahmani and Moradveisi (2025), Taslimi and Yazdi Ravandi (2025), Gheysari et al. (2024), Naghipour and Pali (2024), and Emami Mehr et al. (2023). In explaining this finding, it can be noted that students who bully often face deficits in the cognitive processing of their emotions; they are unable to create a gap between an emotional stimulus and their behavioral response, and instead of identifying the thoughts and beliefs underlying negative emotions, they react impulsively and aggressively. This cognitive-emotional deficit keeps their emotional self-awareness at a low level and perpetuates the cycle of bullying. Therefore, an intervention that simultaneously focuses on restructuring maladaptive thoughts and fostering awareness of internal states can be effective in breaking this cycle.

Like other scientific studies, the present research faced certain limitations. These included: the restriction of the sample to elementary school bullies in Ahvaz, which limits the generalizability of findings to regions with different cultural and economic contexts; the lack of control over confounding variables—such as family socioeconomic status, parenting styles, and prior participation in counseling programs—that might have influenced intervention effectiveness; reliance on cross-sectional data, which precluded an assessment of the interventions' long-term sustainability; the reliance on standardized measurement tools, which may not capture specific local dimensions of emotional self-awareness relevant to the Ahvaz context; and the failure to disaggregate data by age and gender, thereby overlooking potential differences in response patterns across subgroups. In light of these limitations, the following research recommendations are proposed: conducting similar studies in other regions of the country with diverse cultural and economic

backgrounds to verify the consistency of findings and identify the role of local factors in intervention effectiveness; including fathers and other primary caregivers in the sample to examine their contribution to the sustained impact of interventions; designing studies with a multi-month follow-up period to assess the durability of the effects of drama therapy and cognitive-behavioral play therapy on emotional self-awareness; and investigating the role of mediating variables—such as emotion regulation, social self-efficacy, and peer support—in the relationship between the interventions and emotional self-awareness. ...and conducting comparative research among students exhibiting various types of bullying behaviors to identify differing patterns of response to interventions. Practical recommendations also include: incorporating drama therapy and cognitive-behavioral play therapy sessions—focused on students who bully—into weekly elementary school counseling programs; training teachers and school counselors on methods for the early identification of students who bully and referring them to appropriate interventions; designing safe, well-equipped school spaces for drama and play therapy sessions, complete with access to play materials and theatrical props; integrating emotional self-awareness skills training into elementary curricula through playful group activities; and organizing communication and emotion-management workshops for the parents of students who bully to foster alignment between school and family interventions.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is based on the first author's doctoral dissertation in Educational Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Branch, and has the ethics code IR.IAU.AHVAZ.REC.1404.561. In order to maintain ethical principles in this study, an attempt was made to collect data after obtaining the participants' consent. Participants were also assured of confidentiality in maintaining personal information and presenting results without mentioning their names and ID details.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: This article was extracted from the doctoral thesis of the first author with the guidance of the

second and third authors and the advice of the fourth author.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We would like to thank the students who participated in this research, as well as the cooperation of the principal and teachers of the primary school.



مقایسه اثربخشی نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی دانش آموزان قلدر

فاطمه عسکری^۱، پرویز عسکری^۲، مهرانا عسکری^۳، زهرا دشت بزرگی^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. رایانامه: fateme.askari@iau.ac.ir

۲. استاد، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. رایانامه: p.askari1404@iau.ac.ir

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. رایانامه: mehrana1404@iau.ac.ir

۴. استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. رایانامه: dashtbozorgi.z@iau.ac.ir

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۵/۰۶/۱۴

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۶/۳۰

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۷/۱۰

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۸/۰۱

کلیدواژه‌ها:

نمایش درمانی،

بازی درمانی شناختی-رفتاری،

خودآگاهی هیجانی،

دانش آموزان قلدر.

زمینه: قلدری در دوره ابتدایی یکی از شایع‌ترین و آسیب‌زاترین مشکلات رفتاری است که سلامت روانی قربانیان و خود قلدرها را به‌طور جدی تهدید می‌کند. در سال‌های اخیر، مداخلات مبتنی بر هنر و بازی به‌عنوان روش‌های غیرمستقیم و متناسب با دنیای کودک، برای پرورش مهارت‌های هیجانی مورد توجه قرار گرفته‌اند، اما مقایسه اثربخشی نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی دانش آموزان قلدر کمتر مورد بررسی قرار گرفته است.

هدف: هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی دانش آموزان قلدر بود. **روش:** روش این پژوهش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون، با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان مبتلا به قلدری دوره ابتدایی شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود. نمونه پژوهش شامل ۴۵ نفر از دانش آموزان (سه گروه ۱۵ نفری) بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی از جامعه انتخاب شدند. گروه آزمایش اول، مداخله نمایش درمانی (نوروزی همایون و همکاران، ۱۴۰۲) و گروه آزمایش دوم نیز، مداخله بازی درمانی شناختی-رفتاری (قیصری و همکاران، ۱۴۰۳) را طی ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای دریافت کردند. داده‌های جمع‌آوری شده از اجرای پژوهش با روش تحلیل کواریانس تک متغیری و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد، مداخله نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر بهبود خودآگاهی هیجانی دانش آموزان قلدر مؤثر بوده است ($P < 0/01$). همچنین، مقایسه دو روش درمانی نشان داد که بین بازی درمانی شناختی-رفتاری و نمایش درمانی از لحاظ اثربخشی بر خودآگاهی هیجانی تفاوت معناداری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: نتیجه پژوهش نشان می‌دهد که اثربخشی مداخلات بر خودآگاهی هیجانی، بیش از آنکه به نوع خاص رویکرد درمانی وابسته باشد، به اشتراکات بنیادین آن‌ها در فراهم آوردن بستری امن، نمادین و غیرکلامی برای پردازش هیجانات بستگی دارد.

استناد: عسکری، فاطمه؛ عسکری، پرویز؛ عسکری، مهرانا؛ و دشت بزرگی، زهرا (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی دانش آموزان قلدر. *مجله علوم روانشناختی*، دوره ۲۵، شماره ۱، ۱۶۴-۱۹.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱، ۱۴۰۵. DOI: 10.66224/jps.25.164.9



© نویسنده گان.

✉ نویسنده مسئول: پرویز عسکری، استاد، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. رایانامه: p.askari1404@iau.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۶۱۱۱۶۱۸۲

مقدمه

قدری^۱ یکی از شایع‌ترین و آسیب‌زاترین مشکلات رفتاری در دوره ابتدایی است که نه تنها سلامت روانی قربانیان را تهدید می‌کند، بلکه پیامدهای منفی بلندمدتی برای خود قلدرها نیز به همراه دارد (ماوارده و خوریا، ۲۰۲۶). دانش‌آموزان قلدر غالباً در برقراری روابط سازنده با همسالان ناتوان‌اند، از راهبردهای حل مسئله سازنده بی‌بهره‌اند و در مدیریت هیجانات منفی خود مانند خشم، ناکامی و اضطراب با دشواری روبه‌رو هستند. این نقص‌های هیجانی-اجتماعی، آنان را در چرخه‌ای معیوب گرفتار می‌کند که در آن قدری به عنوان راهبردی ناکارآمد برای ابراز قدرت، جلب‌توجه یا تخلیه هیجانی عمل می‌کند و بدون مداخله هدفمند، احتمال تداوم این الگو در سال‌های بعدی افزایش می‌یابد (ژیائو و همکاران، ۲۰۲۵). قدری به عنوان یکی از جلوه‌های خشونت ارتباطی است که در بافت و ارتباط اجتماعی مشخصی و با اشکال متعددی بروز می‌یابد (سرابی اصل و همکاران، ۱۴۰۲) و به هرگونه رفتار پرخاشگرانه تکراری که شامل عدم تعادل قدرت و آسیب عمدی به قربانی باشد، اطلاق می‌شود و می‌تواند تأثیر قابل توجه و طولانی مدتی بر سلامت روان قربانیان، از جمله افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی و کاهش سطح عاطفه مثبت و رضایت از زندگی داشته باشد (بلن، ۲۰۲۶).

قدری اغلب با زبان تحقیر آمیز همراه است و هدف معمول آن تحقیر قربانی در حین تلاش برای تحت تأثیر قرار دادن همسالان است. این رفتار معمولاً باهدف آسیب رساندن یا شرمسار کردن قربانی انجام می‌شود. قدری می‌تواند به صورت پرخاشگری فیزیکی، روانی، عاطفی یا سایبری توسط دانش‌آموزانی که از قدرت خود برای آسیب رساندن به همسالان آسیب‌پذیرتر استفاده می‌کنند، بروز کند (سیدیکوی و همکاران، ۲۰۲۵). قدری در دانش‌آموزان دارای سه ملاک می‌باشد: الف) تکرار: آسیب یا ناراحتی یک کودک (قربانی) به طور مکرر که در طول زمان توسط کودک دیگری (قلدر) انجام می‌شود. ب) نداشتن قدرت: قلدر و یا قلدرها، یا قوی‌تر از قربانی بوده یا احساس می‌کنند که قوی‌تر از قربانی هستند. ج) قصد یا تمایل: قلدر یا قلدرها اقدام‌های منفی را انجام داده و به طور عمد روابط نامتعادلی را ایجاد می‌کنند (معینی‌فر و همکاران، ۱۴۰۳).

خودآگاهی به عنوان توانایی شناسایی و درک هیجانات، افکار و رفتارهای خود، یکی از مؤلفه‌های کلیدی در پیشگیری از درگیر شدن دانش‌آموزان در چرخه قلدری محسوب می‌شود (ماوارده و خوریا، ۲۰۲۶). خودآگاهی هیجانی^۲ به عنوان توانایی شناسایی، نام‌گذاری، درک و بیان هیجانات خود، یکی از مؤلفه‌های بنیادین هوش هیجانی و پیش‌نیاز تنظیم هیجان و رفتارهای اجتماعی سازنده است. دانش‌آموزانی که از خودآگاهی هیجانی پایینی برخوردارند، قادر نیستند هیجانات منفی خود را به درستی تشخیص دهند و به جای بیان کلامی آن‌ها، به رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه مانند قلدری مبادرت می‌کنند (ژیائو و همکاران، ۲۰۲۵). در مقابل، تقویت خودآگاهی هیجانی به دانش‌آموز قلدر کمک می‌کند تا ابتدا هیجان خود را شناسایی و نام‌گذاری کند، سپس با درک منشأ آن، به جای واکنش تکانشی، پاسخ سازنده‌تری انتخاب نماید. از این رو، خودآگاهی هیجانی را می‌توان به عنوان یکی از اهداف کلیدی مداخلات پیشگیرانه و درمانی در حوزه قلدری در نظر گرفت، زیرا بدون این توانایی پایه، مداخلات دیگر نیز اثربخشی محدودی خواهند داشت (کریستینو و واخودین، ۲۰۲۵).

در میان مداخلات غیرمستقیم و کودک‌محور که برای پرورش مهارت‌های هیجانی دانش‌آموزان قلدر به کار می‌روند، نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری به عنوان دو رویکرد متمایز اما مکمل، از زوایای متفاوتی به بازسازی تجربه هیجانی کودک می‌پردازند. نمایش درمانی^۳ فرصت تغییر را در ذهن کودکان ایجاد می‌کند (مصطفایی و پیرزادی، ۱۴۰۴). نمایش درمانی استفاده هدفمند از فرایندها و تولیدهای نمایشی/تئاتری برای رسیدن به هدف‌های خاص درمانی از قبیل ارتقای جسمی، روانی و هیجانی، رهایی از نشانه‌ها، رشد فردی و ارتقای سلامت روانی می‌باشد (یزدانی و همکاران، ۱۴۰۱). نمایش درمانی یک تمرین تجسم‌یافته است که فعال و تجربی است. این می‌تواند زمینه را برای شرکت‌کنندگان فراهم کند تا داستان‌های خود را تعریف کنند، اهدافی را تعیین کنند و مشکلات را حل کنند، احساسات خود را ابراز کنند یا به تخلیه هیجانی دست یابند. از طریق نمایش، می‌توان عمق و وسعت تجربه درونی را به طور فعال بررسی کرد و مهارت‌های روابط بین‌فردی را افزایش داد (کوچ و همکاران، ۲۰۲۵). پژوهش‌ها بیانگر این است که مداخلات نمایش درمانی، رفتار

1. Bullying

2. emotional self-awareness

3. Drama Therapy

اجتماعی مثبت و همدلی را افزایش می‌دهد، آسیب‌پذیری عاطفی را برانگیخته و تصویر مثبتی از خود را در روابط بین‌فردی ایجاد می‌کند (دونهام-استرادلینگ، ۲۰۲۵). یوآن (۲۰۲۵) در پژوهشی نشان داد که اتصال دو رویکرد نمایش درمانی و درمان متمرکز بر هیجان، باعث ایجاد انعطاف‌پذیری می‌شود و می‌تواند به‌راحتی در درمان مورد استفاده قرار گیرد. این امر به‌ویژه برای مراجعینی که در بیان کلامی مشکل دارند مفید خواهد بود و مسیری جدید برای بهبود و رشد عاطفی از طریق نمایش درمانی باز می‌کند.

بازی درمانی یکی دیگر از روش‌های درمان غیردارویی در کودکان است که در بین انواع روش‌های توان‌بخشی به لحاظ تربیتی، درمانی، آموزشی و به‌ویژه کاهش مشکلات رفتاری و کسب مهارت‌های اجتماعی، دارای ارزش زیادی است؛ چراکه فضایی برای کودک ایجاد می‌کند که در آن هیجانات، احساسات و مشکلات خود را به نمایش می‌گذارد (امامی مهر و همکاران، ۱۴۰۲). بازی درمانی شناختی رفتاری^۱ یک رویکرد درمانی نوآورانه است که برای کمک به کودکان و نوجوانانی که با مشکلات رفتاری، هیجانی و روانی دست‌وپنجه نرم می‌کنند، طراحی شده است (نقی‌پور و پالی، ۱۴۰۳). این درمان تلفیقی از رویکردهای شناختی و رویکردهای رفتاری است که از جنبه شناختی آن به تشخیص و تغییر الگوهای تفکر تحریف شده و در جنبه رفتاری آن، به شناخت تغییر رفتار ناکارآمد از طریق فعالیت‌های لذت‌بخش، آرمیدگی، رفتارهای جراتمندانه و دیگر رفتارهای کارآمد و مناسب دست می‌یابد و با استفاده از تکنیک‌های مدیریت استرس و آرمیدگی می‌توان سطوح استرس را کاهش داد که به نوبه خود می‌تواند به حفظ سلامتی و ارتقا عملکرد ایمنی و اجتماعی منجر شود (اسدی و همکاران، ۱۴۰۳). روش بازی درمانی شناختی-رفتاری، به گونه‌ای کوتاه‌مدت، رهنمودی و با تمرکز بر مشکل است (رحمانی و مرادویسی، ۱۴۰۴).

رفتار درمانی شناختی رویکردی درمانی، براساس مدل شناختی-رفتاری است. این مدل بر افکار، احساس‌ها و رفتار فرد تمرکز می‌کند و علاقه خاصی به نحوه ارتباط آن‌ها نشان می‌دهد. رفتار درمانی شناختی بر مبنای این ایده عمل می‌کند که آنچه افراد فکر می‌کنند بر آنچه احساس می‌کنند تأثیر می‌گذارد و چگونگی احساس کردنشان، رفتار آن‌ها را تحت تأثیر

قرار می‌دهد. این چرخه تکرارشونده است. یعنی اغلب اوقات، رفتارهایی که فرد انتخاب می‌کند، افکار و احساس‌هایش را تقویت می‌کند (تردول و همکاران، ترجمه کشمیری و عابدی طهرانی، ۱۳۹۷). زیربنای بسیاری از رفتارهای دانش‌آموزان مانند همه انسان‌ها باتوجه به تحقیقات انجام گرفته روی فعالیت‌های مغز و پاسخ‌های داده شده، «هیجانات» می‌باشند که مستلزم رها شدن از واکنش‌های هیجانی معمول و خلق واکنش‌های بدیع می‌باشند (سیاحی و صفرزاده، ۱۴۰۳).

پژوهش‌هایی در خصوص خودآگاهی هیجانی، نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری انجام شده است. برای مثال پژوهش‌ها نشان داده است که بازی درمانی و نمایش، ابراز احساسات و ادغام اجتماعی را تا حد زیادی بهبود می‌بخشد و درعین حال علائم خشم، ناامیدی و اضطراب را نیز کاهش می‌دهند (ساریس، ۲۰۲۵). علاوه بر این، مداخله نمایش درمانی به کاهش خشم والدین و بهبود تنظیم عاطفی کمک کرده و منجر به تعاملات مثبت‌تر با فرزندان و کاهش درگیری در خانواده شده است (کریدی و همکاران، ۲۰۲۵). پژوهش‌ها همچنین نشان داده است که رفتار درمانی شناختی بر سازگاری اجتماعی، پرخاشگری و رابطه با همسالان (تسلیمی و یزدی راوندی، ۱۴۰۴) و بهبود مشکلات رفتاری و تنظیم شناختی هیجان کودکان (کیانی و آل یاسین، ۱۴۰۳) تأثیر دارد.

در میان مداخلات موجود برای پرورش خودآگاهی هیجانی کودکان، نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری به‌عنوان دو رویکرد غیرمستقیم و متناسب با دنیای کودک مطرح شده‌اند. نمایش درمانی از طریق ایفای نقش، بداهه‌پردازی و بازسازی موقعیت‌های هیجانی، به کودک امکان می‌دهد تا هیجانات خود را در فضایی امن و نمادین تجربه، ابراز و پردازش کند (کریدی و همکاران، ۲۰۲۵). بازی درمانی شناختی-رفتاری نیز با ترکیب اصول شناختی-رفتاری و بازی، به کودک کمک می‌کند تا افکار ناکارآمد و هیجانات منفی خود را شناسایی و بازسازی نماید (یوآن، ۲۰۲۵). بااین حال، مقایسه اثربخشی این دو رویکرد بر خودآگاهی هیجانی دانش‌آموزان قلدر کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است و مشخص نیست کدام یک از این دو روش برای این جمعیت خاص اثربخش‌تر است. این خلأ پژوهشی از آن جهت اهمیت دارد که شناسایی رویکرد اثربخش‌تر، به تخصیص بهینه منابع محدود مشاوره‌ای در

1. Cognitive Behavioral Play Therapy

ب) ابزار

پرسش نامه مقیاس قلدری ایلی نویز (IBS):^۱ مقیاس قلدری ایلی نویز توسط اسپلاگه و هولت (۲۰۰۱) ایجاد شد. مقیاس قلدری ایلی نویز ۱۸ ماده و ۳ خرده مقیاس قلدری (ماده های ۱، ۲، ۸، ۹، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸)، تعارض (ماده های ۴، ۵، ۶، ۷) و قربانی (ماده های ۳، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳) و امتیازدهی آن بر اساس طیف پنج گزینه ای از نوع لیکرت است (از ۱ = هرگز تا ۵ = بیشتر اوقات). نمره های مقیاس قلدری ایلی نویز از ۱۸ تا ۹۰ متغیر است. نمره بالاتر نشان دهنده قلدری بیشتر دانش آموزان است. لازم به ذکر است که نمره برش این پرسش نامه ۶۰ است. به عنوان مثال، اگر دانش آموزی نمره بالاتر از ۶۰ را کسب کند، قلدر محسوب می شود. اسپلاگه و هولت (۲۰۰۱) برای تعیین پایایی پرسش نامه از روش آلفای کرونباخ استفاده کردند که برای کل مقیاس ضریب آلفا ۰/۸۳ و برای هر کدام از خرده مقیاس ها شامل قلدری ۰/۸۷، نزاع ۰/۸۸ و قربانی ۰/۸۳ به دست آمد. این پژوهشگران روایی محتوایی پرسش نامه را نیز ۰/۶۵ گزارش کردند. این مقیاس در ایران توسط اکبری بلوطبنگان و طالع پسند (۱۳۹۴) استانداردسازی شد و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷، قلدری ۰/۷۱، نزاع ۰/۷۶ و قربانی ۰/۸۱ به دست آمد (زارعی و همکاران، ۱۴۰۳). پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های قلدری، تعارض، قربانی و نمره کل به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۰، ۰/۸۱ و ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسش نامه خودآگاهی هیجانی (EAQ-30):^۲ ریفی و همکاران (۲۰۰۷) مقیاس آگاهی هیجانی را بر اساس مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو^۳ (باگبی و همکاران، ۱۹۹۴) برای اندازه گیری نحوه ی شکل گیری احساس یا ادراک کودکان و نوجوانان در مورد احساساتشان تدوین کردند. امتیازدهی این پرسش نامه بر اساس طیف لیکرت از ۱ تا ۳ نمره گذاری شده و پاسخ های آن به ترتیب درست، تا حدودی درست و نادرست می باشد. این مقیاس حاوی ۳۰ سؤال که شش خرده مؤلفه ی توانایی تمایز قائل شدن میان هیجانات (ماده های ۱ تا ۷)، توانایی به اشتراک گذاشتن احساسات (ماده های ۸ تا ۱۰)، توانایی پنهان نکردن هیجانات (ماده های ۱۱ تا ۱۵)، خودآگاهی جسمی (ماده های ۱۶ تا ۲۰)، توجه کردن به هیجانات دیگران

مدارس کمک می کند و می تواند به طراحی مداخلات دقیق تر و متناسب تر با نیازهای هیجانی دانش آموزان قلدر منجر شود، به ویژه در بافت شهر اهواز که دانش آموزان با محدودیت دسترسی به خدمات تخصصی روان شناختی روبه رو هستند. بر اساس آنچه مرور شد و باتوجه به اینکه مطالعات متعددی برای بررسی اثربخشی روش های درمانی مختلف بر بهبود عملکرد دانش آموزان دارای قلدری انجام شده است، از این رو نوآوری پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی این دو روش درمانی بر بهبود مدیریت هیجان، تقویت مهارت حل مسئله و سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به قلدری است. این مطالعه تلاش می کند تا با ارائه شواهد تجربی دقیق، به توسعه پروتکل های درمانی متناسب با نیازهای روان شناختی این گروه کمک کند. باتوجه به این موارد، پژوهش حاضر در پی پاسخ گویی به این سؤال اساسی است که کدام یک از روش های نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی دانش آموزان قلدر اثربخشی بیشتری دارند؟

روش**الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان**

روش این پژوهش، آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون، با دو گروه آزمایش و یک گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان مبتلا به قلدری دوره ابتدایی شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود. نمونه پژوهش شامل ۴۵ نفر از دانش آموزان پایه سوم تا ششم (۱۵ نفر گروه آزمایش نمایش درمانی، ۱۵ نفر گروه آزمایش بازی درمانی شناختی-رفتاری و ۱۵ نفر گروه گواه) بود که با رعایت ملاک های ورود به پژوهش و به روش نمونه گیری تصادفی از جامعه انتخاب شدند. ملاک های ورود به پژوهش شامل: تشخیص اولیه قلدری بر اساس پرسش نامه قلدری ایلی نویز (IBS)؛ تحصیل در دوره ابتدایی؛ سکونت در شهر اهواز؛ تمایل به شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل: عدم رضایت والدین یا خود دانش آموز؛ دریافت درمان یا مشاوره همزمان مشابه؛ غیبت زیاد از مدرسه یا احتمال عدم پیگیری؛ گزارش مشکلات خانوادگی حاد یا بی ثباتی محیطی؛ ناتوانی شدید شناختی-زبانی بود.

3. Toronto Alexithymia Scale (TAS20)

1. Illinois Bullying Scale

2. Emotional-Awareness Quotient (EAQ-30)

(ماده‌های ۲۱ تا ۲۵) و توانایی تحلیل هیجانات (ماده‌های ۲۶ تا ۳۰) می‌باشد. روایی سازه این پرسش‌نامه به روش تحلیل عاملی تأییدی بررسی و شش زیرمقیاس تأیید شد ($CFI=0/98, RMSEA=0/05$) و ضریب آلفای کرونباخ آن $0/70$ محاسبه شده است (غلامرضا و صابری، ۱۳۹۷). در پژوهشی که به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آگاهی هیجانی توسط طغیانی و یوسفی (۱۳۹۸) انجام شد، ضریب پایایی پرسش‌نامه به شیوه‌ی بازآزمایی به فاصله‌ی سه هفته برای کل مقیاس $0/82$ و برای زیرمقیاس‌ها بین $0/66$ تا $0/79$ محاسبه شد که بیانگر پایایی مطلوب این مقیاس می‌باشد. همچنین روایی این ابزار به روش ملاکی با پرسش‌نامه هوش هیجانی شوت ($r=0/56$) مطلوب گزارش شده است که نشان‌دهنده روایی همگرایی این پرسش‌نامه است (مصیبی و همکاران، ۱۴۰۳). در پژوهش حاضر پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ $0/73$ محاسبه شده است.

ج) روش اجرا

جهت اجرای پژوهش حاضر، ابتدا مجوزهای مربوطه از واحد پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اداره کل آموزش و پرورش استان خوزستان و اداره آموزش و پرورش ناحیه ۳ اهواز اخذ شد. پس از انتخاب یک مدرسه به صورت تصادفی، به دبستان مذکور (دبستان پسرانه شهدای لوله‌سازی شهرستان اهواز) مراجعه شد. در ابتدا از تمامی پایه‌های سوم تا ششم این مدرسه پرسش‌نامه مقیاس قلدری ایلی‌نویز (IBS) به عمل آمد که

۴۵ نفر از دانش‌آموزان قلدر به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و ۱۵ نفر در گروه آزمایش اول، ۱۵ نفر در گروه آزمایش دوم و ۱۵ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. پس از آشنایی با بچه‌ها و ایجاد آمادگی در آن‌ها برای اجرای پژوهش، هر سه گروه مورد پیش‌آزمون قرار گرفتند و پرسش‌نامه خودآگاهی هیجانی (EAQ-30) برای دانش‌آموزان اجرا شد. سپس برای دانش‌آموزان گروه آزمایش اول، ۱۰ جلسه به صورت هفتگی به مدت ۲ جلسه‌ی ۴۵ دقیقه‌ای در هر هفته، پروتکل نمایش درمانی (نوروزی همایون و همکاران، ۱۴۰۲) اجرا شد و برای دانش‌آموزان گروه آزمایش دوم، ۱۰ جلسه به صورت هفتگی به مدت ۲ جلسه‌ی ۴۵ دقیقه‌ای در هر هفته، پروتکل بازی‌درمانی شناختی-رفتاری (قیصری و همکاران، ۱۴۰۳) اجرا شد. در این مدت دانش‌آموزان گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند و به روال عادی خود ادامه دادند. بعد از اجرای مداخله، هر سه گروه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند و بار دیگر پرسش‌نامه خودآگاهی هیجانی (EAQ-30) برای دانش‌آموزان اجرا شد. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده از اجرای پژوهش با روش تحلیل کواریانس تک متغیری و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. خلاصه جلسات محتوای پروتکل نمایش درمانی بر اساس رویکرد مورنو (نوروزی همایون و همکاران، ۱۴۰۲) در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات مداخله فنون نمایش درمانی براساس رویکرد مورنو (نوروزی همایون و همکاران، ۱۴۰۲)

عناوین جلسات	اهداف	محتوای جلسات	تکالیف
جلسه اول	آشنایی و بیان مقررات جلسات درمانی	معارفه، پذیرش و تشخیص مشکل.	معرفی اعضا و تمرینات ساده ارتباطی گروهی
جلسه دوم	شناخت هیجانات اصلی	اتحاد جوی صمیمانه و به‌دوراز قلدری برای مشارکت کنندگان دانش‌آموز و اجرای بازی‌های نمایشی، شناخت هفت هیجان اصلی، علاقه (کنجکاوی و رفتار اکتشافی)، ترس، خشم، اضطراب، عشق، لذت از طریق اجرای نمایش و آموزش پیامدهای شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری، واکنش‌های هیجانی و رابطه بین هیجان، شناخت و رفتار، چگونگی پاسخ به تجربیات هیجانی خود.	اجرای بازی‌های نمایشی
جلسه سوم	معرفی تکنیک‌های پایه نمایش درمانی	استفاده از تکنیک‌های آینه و معرفی کردن خود، مشاهده رویدادها و مکالمات دیگران در حین اجرای رویدادها در صحنه جهت دستیابی به دیدگاه مفید و یا نیاز به فاصله عاطفی برای درک بهتر احساسات خود.	معرفی کردن خود به دوستان، مشاهده رویدادها و مکالمات دیگران
جلسه چهارم	تقویت آگاهی بدنی و پرورش بدن و بیان	آگاهی بدنی، ژست بدن (حالت قرارگیری بدن)، خواندن زبان بدن و آگاهی از محرک‌های حسی و پاسخ به آن‌ها.	کار با ریتم و صدا، تنفس عمیق و گرم کردن بدن

عناوین جلسات	اهداف	محتوای جلسات	تکالیف
جلسه پنجم	استفاده از تکنیک‌های نمایش درمانی برای نمایش قلدری و یادگیری مقابله با آن	استفاده از روش تعویض نقش، بازی نقش شخص قربانی توسط درمان‌جو و ارائه نقش فرد قلدر توسط شخص دیگر یا درمانگر و راهنمایی فرد قلدر که در نقش جدید است برای مدیریت رفتارهای قلدری.	ایفای نقش قلدر و قربانی توسط دانش‌آموزان
جلسه ششم	آشنایی با حقوق خود و دیگران	چگونگی مطالبه حقوق خود از طریق ایفای نقش و اجرای نمایش توسط دانش‌آموزان.	اجرای نمایش توسط دانش‌آموزان
جلسه هفتم	استفاده از تکنیک ایفای نقش	مواجهه‌سازی نمادین درمان‌جو با موقعیت‌ها و یا شخص یا شیء خاصی که منبع قلدری در زندگی فرد است و تجسم‌سازی آن‌ها و ایفای نقش همان موقعیت‌ها توسط درمان‌جو و درمانگر.	ایفای نقش موقعیت قلدری توسط دانش‌آموزان
جلسه هشتم	استفاده از تکنیک صندلی خالی	درمیان‌گذاشتن احساسات خود و برقراری ارتباط و تمایل به دوستی با فردی دیگر که غایب است و ابراز نگرانی خود از فرد موردنظر با گفتگو با صندلی خالی که نمادی از یک فرد است.	اجرای تکنیک صندلی خالی
جلسه نهم	ایجاد یک موقعیت واقعی برای آزمون میزان قلدری و ابراز هیجان	ایجاد یک موقعیت برای فرد قلدر و ارزیابی واکنش و میزان رفتار قلدری و ثبت سطح رفتار.	اجرای یک موقعیت و ارزیابی سطح کنترل رفتار قلدری
جلسه دهم	تقویت تعاملات بین فردی	آموزش مهارت‌های همراهی کردن با دیگران، به‌کاربردن واژه‌های مؤدبانه و پیروی از مقررات.	انجام کارگروهی و رعایت مقررات در گروه

خلاصه جلسات محتوای مداخله بازی درمانی شناختی-رفتاری آذرنیوشان،

به پژوه و غباری بناب (قیصری و همکاران، ۱۴۰۳) در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. خلاصه جلسات مداخله بازی درمانی شناختی-رفتاری آذرنیوشان، به پژوه و غباری بناب (قیصری و همکاران، ۱۴۰۳)

عناوین جلسات	اهداف	محتوای جلسات	تکالیف
جلسه اول	آشنایی و بیان مقررات جلسات درمانی	معارفه، نقاشی انگشتی، آشنایی درمانگر و کودکان با یکدیگر و فعالیت‌های جلسات گروهی، ارائه قوانین و وظایف هر عضو، پرداختن به ابعاد نشانه‌های رفتاری و جسمانی و شناختی کودکان.	معرفی اعضا و تمرینات ساده ارتباطی گروهی
جلسه دوم	آموزش مهارت‌های ارتباط گروهی	بازی در حیاط مدرسه، بررسی محاسن ارتباط با دیگران و انجام کارگروهی، تقسیم کار.	انجام کارگروهی و کمک به اعضای گروه
جلسه سوم	آموزش مهارت‌های ارتباط کلامی و غیرکلامی	کار با شن و ساخت مجسمه‌های شنی، تقویت و آموزش مهارت‌های ارتباط کلامی و غیرکلامی.	ساخت مجسمه‌های شنی
جلسه چهارم	آموزش مفاهیم شباهت و تفاوت	کار با سنگ، رنگ‌آمیزی روی سنگ، بررسی تفاوت‌های ظاهری کودکان و افزایش اعتمادبه‌نفس.	رنگ‌آمیزی روی سنگ
جلسه پنجم	بررسی و تقویت توانایی‌ها	عروسک‌های دستکشی، بررسی و تقویت توانایی‌ها و نقاط قوت هر کودک.	اجرای نمایش با عروسک‌های دستکشی
جلسه ششم	آموزش احساسات اصلی	طناب‌کشی، توپ، تخته تعادل، شناسایی چهار احساس اصلی حالت‌های چهره‌ای و غیرکلامی آن‌ها.	نمایش احساسات اصلی با حالت‌های چهره‌ای مختلف
جلسه هفتم	آموزش فکر	سفالگری، رنگ‌آمیزی روی سفال، بررسی نشانه‌ها و علل در تشخیص باورهای اشتباه و مؤثر در عصبانیت.	رنگ‌آمیزی روی سفال
جلسه هشتم	آموزش ابراز احساسات	اشکال هندسی، نقاشی حالت‌های غم، شادی و ...	نقاشی انواع احساسات مختلف
جلسه نهم	بیان یک موقعیت واقعی از طریق داستان و به‌تصویر کشیدن معایب قلدری	داستان‌گویی از روی تصاویر، بررسی نشانه‌ها و علل هیجان ترس در افراد.	داستان‌گویی از روی تصاویر توسط دانش‌آموزان

عناوین جلسات	اهداف	محتوای جلسات	تکالیف
جلسه دهم	تقویت تعاملات بین فردی	کار با کاغذ مچاله، آشنایی کودکان با تصمیم‌های روزانه در طول زندگی، اهمیت مشورت با افراد قابل اعتماد.	ساختن کاردستی با کاغذ مچاله

یافته‌ها

درمانی برابر با ۱۰/۸؛ میانگین سن در گروه بازی درمانی شناختی-رفتاری برابر با ۱۱ و میانگین سن در گروه گواه برابر با ۱۰/۵ بود. شاخص‌های توصیفی متغیرهای خودآگاهی هیجانی در جدول ۳ ارائه شده است.

در پژوهش حاضر، ۴۵ نفر از دانش‌آموزان مبتلا به قلدری دوره ابتدایی شهر اهواز، مشارکت کردند. میانگین سن مشارکت‌کنندگان در گروه نمایش

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی خودآگاهی هیجانی در گروه‌های نمایش درمانی، بازی درمانی شناختی-رفتاری و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون

متغیرها	گروه‌ها	پیش‌آزمون				پس‌آزمون			
		میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
خودآگاهی هیجانی	نمایش درمانی	۴۸/۵۶	۴/۸۹	۰/۷۰۳	۰/۷۲۴	۶۳/۸۱	۵/۰۱	۰/۴۶۵	-۰/۲۴۳
	بازی درمانی شناختی-رفتاری	۵۱/۸۸	۴/۵۴	-۰/۱۸۵	-۰/۶۲۲	۶۵/۱۹	۵/۴۶	۰/۰۷۴	-۰/۴۰۵
	گواه	۵۰/۶۳	۳/۹۹	-۰/۰۳۵	-۰/۴۵۸	۵۱/۵۶	۶/۶۷	۰/۵۲۹	۱/۵۵۵

معنی‌دار می‌باشند. از آنجایی که ضرایب همبستگی بین متغیرها کمتر از ۰/۹ به دست آمد، می‌توان گفت که مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای کمکی (کواریت‌ها)، رعایت شده است. در این پژوهش قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی واریانس‌ها، از آزمون برابری واریانس‌های لوین^۲ استفاده شد. نتایج F گروه × پیش‌آزمون نشان می‌دهد شیب‌های رگرسیون پیش‌آزمون‌های متغیرهای خودآگاهی هیجانی معنی‌دار نمی‌باشد ($p > ۰/۰۵$)؛ بنابراین، پیش‌فرض همگنی شیب‌های رگرسیون تأیید گردید. در پژوهش حاضر جهت بررسی نرمال بودن متغیرها از کجی و کشیدگی متغیرها استفاده شد. نتایج نشان داد کجی و کشیدگی همه متغیرها بین ۲+ و ۲- می‌باشد، در نتیجه فرض نرمال بودن داده‌ها تأیید گردید. در ادامه، فرضیه‌های پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شد. نتایج در جدول ۴ آمده است.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار برای متغیر خودآگاهی هیجانی در هر سه گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون آورده شده است. در ادامه، پیش از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های تحلیل کواریانس را برآورد می‌کنند، به بررسی آن‌ها پرداخته شد. بدین منظور پنج مفروضه تحلیل کواریانس شامل خطی بودن، هم‌خطی چندگانه، همگنی واریانس‌ها، همگنی شیب‌های رگرسیون و نرمال بودن توزیع متغیرها مورد بررسی قرار گرفتند. یکی از مفروضات آزمون تحلیل کواریانس این است که باید بین متغیر تصادفی کمکی (کواریت^۱) و متغیر وابسته رابطه خطی باشد. در این پژوهش، پیش‌آزمون‌های متغیرهای خودآگاهی هیجانی به‌عنوان متغیرهای کمکی (کواریت‌ها) و پس‌آزمون آن‌ها، به‌عنوان متغیرهای وابسته تلقی شدند. نتایج یافته‌ها نشان‌دهنده رابطه بین متغیرهای خودآگاهی هیجانی، مهارت حل مسئله و سازگاری اجتماعی با پس‌آزمون‌های آن‌ها در سطح $p < ۰/۰۵$

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری روی نمره‌های پس‌آزمون خودآگاهی هیجانی

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	DF	میانگین مجذورات	F	p	اندازه اثر	توان آزمون
گروه	خودآگاهی هیجانی	۱۸۶۳/۲۴۱	۲	۹۳۱/۶۲۱	۳۸/۵۷۳	۰/۰۰۱	۰/۶۳۷	۱

^۱. covariate^۲. Leven's test of equality of variances

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه تفاوت میانگین خودآگاهی هیجانی در گروه‌های نمایش درمانی (گروه ۱)، بازی درمانی شناختی-رفتاری (گروه ۲) و گواه (گروه ۳) در مرحله پس‌آزمون

گروه‌های مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	سطح معنی داری	خطای معیار
گروه ۱ - گروه گواه	۱۳/۶۶۹	۰/۰۰۱	۱/۷۷۰
گروه ۲ - گروه گواه	۱۲/۷۶۹	۰/۰۰۱	۱/۷۴۹
گروه ۱ - گروه ۲	۰/۹۰۳	۰/۶۲۲	۱/۸۱۹

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود نسبت F تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر خودآگاهی هیجانی ($F=38/573$ و $P<0.01$) به دست آمد. این یافته نشان می‌دهد که در متغیرهای وابسته (خودآگاهی هیجانی) بین حداقل یک جفت از گروه‌های درمان‌های نمایش درمانی، بازی درمانی شناختی-رفتاری یا گواه تفاوت معنی دار دیده می‌شود. جهت مقایسه گروه‌های مذکور از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. نتایج در جدول ۵ آورده شده است.

مطابق نتایج جدول ۵، تفاوت بین میانگین گروه نمایش درمانی و گروه گواه بر خودآگاهی هیجانی در سطح 0.01 معنی دار می‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که نمایش درمانی بر خودآگاهی هیجانی مؤثر بوده است. همچنین، تفاوت بین میانگین گروه بازی درمانی شناختی-رفتاری و گروه گواه بر خودآگاهی هیجانی در سطح 0.01 معنی دار می‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی مؤثر بوده است. همچنین، تفاوت بین میانگین گروه نمایش درمانی و گروه بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی در سطح 0.05 معنی دار نمی‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که بین گروه نمایش درمانی و گروه بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی تفاوت معنی داری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش باهدف مقایسه اثربخشی نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی دانش‌آموزان قلدر انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که هر دو پروتکل مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری، موجب بهبود خودآگاهی هیجانی در دانش‌آموزان قلدر شده است، اما بین اثربخشی

نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر متغیرهای خودآگاهی هیجانی تفاوت معنی داری وجود ندارد و هر دو مداخله اثربخش بوده‌اند. اولین یافته این پژوهش مبنی بر اثربخشی نمایش درمانی با نتایج مطالعات مصطفایی و پیرزادی (۱۴۰۴)، نوروزی همایون و همکاران (۱۴۰۲)؛ یزدانی و همکاران (۱۴۰۱)؛ ساریس (۲۰۲۵)؛ کریدیه و همکاران (۲۰۲۵) و یوآن (۲۰۲۵) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، پرخاشگری و قلدری در دانش‌آموزان، در بسیاری از موارد بازتاب ناتوانی آنان در شناسایی، نام‌گذاری و پردازش هیجاناتی است که در موقعیت‌های بین‌فردی تجربه می‌کنند. دانش‌آموزی که نمی‌تواند خشم، ناکامی یا اضطراب خود را به‌درستی تشخیص دهد، به‌جای بیان کلامی این هیجانات، آن‌ها را به‌صورت رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه بروز می‌دهد. این چرخه زمانی تداوم می‌یابد که خودآگاهی هیجانی به‌عنوان توانایی پایه در شناسایی و درک حالات درونی، در این دانش‌آموزان ضعیف باقی بماند و آنان نتوانند بین محرک هیجانی و پاسخ رفتاری خود فاصله‌ای سازنده ایجاد کنند. نمایش درمانی به‌عنوان یک رویکرد کنش‌محور و غیرکلامی، از ایفای نقش، بداهه‌پردازی و آینه‌کاری برای بازسازی تجربه‌های هیجانی در فضایی امن و نمادین استفاده می‌کند. در این روش، دانش‌آموز قلدر به‌جای صحبت درباره هیجان خود، آن را در صحنه بازی می‌کند و از طریق مشاهده رفتار خویش از بیرون (تکنیک آینه)، به فاصله‌ای عاطفی از هیجانات خود دست می‌یابد. پروتکل‌های نمایش درمانی مبتنی بر رویکرد مورنو، در جلسات نخست بر شناخت هفت هیجان اصلی و پیامدهای شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری آن‌ها تمرکز دارند و در جلسات بعدی، با تکنیک‌هایی مانند تعویض نقش، صندلی خالی و رویارویی نمادین، دانش‌آموز را به سمت شناسایی عمیق‌تر منابع هیجانی رفتار قلدری خود هدایت می‌کنند. این فرایند تدریجی، خودآگاهی هیجانی را از دو مسیر

تقویت می‌کند: نخست، دانش‌آموز از طریق تجربه زیسته نقش‌های مختلف، طیف گسترده‌تری از هیجانات را در خود شناسایی و نام‌گذاری می‌کند؛ دوم، با مشاهده پیامدهای رفتار خود در صحنه و دریافت بازخورد از گروه، درک عمیق‌تری از رابطه میان هیجان، شناخت و رفتار پیدا می‌کند؛ بنابراین، نمایش درمانی نه تنها به دانش‌آموز قلدر کمک می‌کند تا هیجانات خود را بشناسد، بلکه به او امکان می‌دهد تا در فضایی کم‌تهدید، پاسخ‌های جایگزین را تمرین کند و خودآگاهی هیجانی خود را در بافت تعاملات واقعی به کار گیرد.

دیگر یافته این پژوهش مبنی بر اثربخشی بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی با نتایج مطالعات رحمانی و مرادویسی (۱۴۰۴)؛ تسلیمی و یزدی راوندی (۱۴۰۴)؛ قیصری و همکاران (۱۴۰۳)؛ نقی‌پور و پالی (۱۴۰۳) و امامی مهر و همکاران (۱۴۰۲) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، دانش‌آموزان قلدر غالباً در پردازش شناختی هیجانات خود با نقص مواجه‌اند؛ آنان نمی‌توانند بین محرک هیجانی و پاسخ رفتاری خود فاصله بیندازند و به جای شناسایی افکار و باورهای زیربنایی هیجانات منفی، به‌طور تکانشی و پرخاشگرانه واکنش نشان می‌دهند. این نقص شناختی-هیجانی، خودآگاهی هیجانی آنان را در سطحی پایین نگه می‌دارد و چرخه قلدری را تداوم می‌بخشد. از این رو، مداخله‌ای که هم‌زمان بر بازسازی افکار ناکارآمد و پرورش آگاهی از حالات درونی متمرکز باشد، می‌تواند در شکستن این چرخه مؤثر واقع شود. بازی درمانی شناختی-رفتاری با ترکیب اصول شناختی-رفتاری و زبان‌بازی، بستری ساختارمند اما کم‌تهدید برای دانش‌آموز قلدر فراهم می‌آورد تا از طریق فعالیت‌های عینی مانند کار با شن، نقاشی، عروسک‌های دستکشی و داستان‌گویی، به شناسایی افکار خود آیند منفی، باورهای تحریف‌شده و هیجانات مرتبط با آن‌ها پردازد. در این رویکرد، درمانگر از بازی به‌عنوان ابزاری برای آموزش مهارت‌های شناختی مانند بازسازی شناختی، حل مسئله و تنظیم هیجان استفاده می‌کند و کودک از طریق تجربه مستقیم و بازیگوشانه، این مهارت‌ها را تمرین و درونی می‌سازد. این فرایند به دانش‌آموز کمک می‌کند تا ابتدا افکار و هیجانات خود را شناسایی کند، سپس ارتباط میان آن‌ها را درک نماید و در نهایت، پاسخ‌های جایگزین سازنده‌تری را جایگزین واکنش‌های پرخاشگرانه کند. اثربخشی بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی از آن جهت است که این رویکرد، برخلاف

روش‌های صرفاً کلامی، از مسیرهای حسی-حرکتی و نمادین وارد می‌شود و کودک را قادر می‌سازد تا هیجانات خود را در قالبی قابل مشاهده و دست‌کاری پذیر تجربه کند. دانش‌آموز قلدر در جریان بازی، نه تنها هیجانات خود را می‌شناسد، بلکه از طریق بازخوردهای درمانگر و تمرین‌های ساختارمند، به درک عمیق‌تری از رابطه میان افکار، هیجانات و رفتارهای خود دست می‌یابد و خودآگاهی هیجانی او در سطحی پایدار ارتقا می‌یابد. در تأیید این یافته، کیانی و آل یاسین (۱۴۰۳) نشان دادند که بازی درمانی فضایی آرام و عاری از اضطراب را ایجاد می‌کند که در آن کودک احساسات و مشکلات خود و درواقع خود درونی‌اش را به نمایش می‌گذارد و درمانگر با دقت، اعمال و گفتار او را تحت‌نظر گرفته و با مشاهده رفتارش در ضمن بازی به مشکلات او پی می‌برد و پس از تفسیر و نتیجه‌گیری از عملکردهای کودک، راه‌حل‌هایی مناسب برای مشکلات او ارائه می‌دهد.

عدم تفاوت معنادار میان اثربخشی نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خودآگاهی هیجانی دانش‌آموزان قلدر را می‌توان بر پایه اشتراکات بنیادین این دو رویکرد در فراهم آوردن بستری امن، نمادین و غیرمستقیم برای پردازش هیجانات تبیین کرد. هر دو روش از مسیرهایی غیرکلامی وارد دنیای کودک می‌شوند و به‌جای تحمیل گفتگوی مستقیم درباره هیجانات، به کودک امکان می‌دهند تا تجربه درونی خود را در قالب ایفای نقش یا فعالیت بازیگوشانه بازنمایی کند. این اشتراک در سازوکار پایه یعنی فاصله‌گذاری عاطفی از تجربه هیجانی و بازسازی آن در فضایی کم‌تهدید، موجب می‌شود که هر دو رویکرد به یک اندازه در تقویت توانایی شناسایی، نام‌گذاری و درک هیجانات در دانش‌آموز قلدر مؤثر واقع شوند و تفاوت معناداری میان آن‌ها مشاهده نشود. افزون بر این، هر دو رویکرد به‌طور هم‌زمان بر دو مؤلفه بنیادین خودآگاهی هیجانی یعنی شناسایی هیجانات و درک رابطه میان هیجان، شناخت و رفتار تمرکز دارند. در نمایش درمانی، دانش‌آموز از طریق تعویض نقش و آینه‌کاری، رفتار خود را از بیرون مشاهده می‌کند و به درک پیامدهای هیجانی آن دست می‌یابد؛ در بازی درمانی شناختی-رفتاری نیز، کودک از طریق فعالیت‌های نمادین، افکار و هیجانات خود را شناسایی و بازسازی می‌کند. این هم‌پوشانی در اهداف و سازوکارهای مداخله‌ای، به این معناست که هر دو روش در نهایت یک مسیر مشترک را برای ارتقای خودآگاهی هیجانی طی

می‌کنند و صرفاً در شکل ارائه با یکدیگر تفاوت دارند، نه در ماهیت اثربخشی. از منظر ویژگی‌های جمعیت هدف نیز، دانش‌آموزان قلدر دوره ابتدایی غالباً در بیان کلامی هیجانات خود ناتوان‌اند و به مداخلاتی نیاز دارند که با زبان عمل و تجربه مستقیم هماهنگ باشد. هر دو رویکرد نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری، این نیاز را برآورده می‌کنند و از همین‌رو، برای این جمعیت خاص اثربخشی مشابهی نشان می‌دهند. همچنین، تفاوت‌های فردی دانش‌آموزان در پاسخ‌دهی به انواع مداخلات، ممکن است اثر یکسان هر دو روش را تعدیل کند؛ به این معنا که برخی دانش‌آموزان از مسیر نمایش و برخی دیگر از مسیر بازی به یک سطح مشابه از خودآگاهی هیجانی دست می‌یابند؛ بنابراین، عدم تفاوت معنادار میان این دو رویکرد را می‌توان به‌عنوان شاهدهی بر انعطاف‌پذیری مداخلات کودک‌محور در نظر گرفت که امکان انتخاب روش متناسب با ترجیح و ویژگی‌های هر دانش‌آموز را فراهم می‌آورد.

پژوهش حاضر همچون سایر مطالعات علمی با محدودیت‌های خاصی مواجه بود. محدود بودن نمونه به دانش‌آموزان قلدر دوره ابتدایی شهر اهواز که تعمیم‌یافته‌ها به سایر مناطق با بافت فرهنگی و اقتصادی متفاوت را محدود می‌کند؛ عدم کنترل متغیرهای مخدوش‌کننده مانند وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده، سبک‌های فرزندپروری و سابقه مشارکت در برنامه‌های مشاوره‌ای پیشین که ممکن است بر اثربخشی مداخلات اثرگذار بوده باشد؛ اتکا به داده‌های گردآوری‌شده در یک مقطع زمانی که امکان بررسی پایداری اثرات مداخلات را در طول زمان از پژوهشگر سلب کرده است؛ محدود بودن ابزارهای اندازه‌گیری به فرم‌های استاندارد که ممکن است برخی ابعاد بومی خودآگاهی هیجانی را در بافت اهواز پوشش ندهد؛ و عدم تفکیک گروه‌های سنی و جنسی دانش‌آموزان قلدر در تحلیل‌ها که احتمال تفاوت الگوهای پاسخ‌دهی به مداخلات را در زیرگروه‌های مختلف نادیده می‌گذارد. در راستای این محدودیت‌ها، پیشنهادهای پژوهشی عبارت‌اند از: اجرای پژوهش‌های مشابه در سایر مناطق کشور با بافت‌های فرهنگی و اقتصادی متفاوت برای بررسی ثبات یافته‌ها و شناسایی نقش عوامل بومی در اثربخشی مداخلات؛ انجام پژوهش‌هایی که پدران و سایر مراقبان اصلی را نیز در نمونه بگنجانند تا سهم آنان در تداوم اثرات مداخلات بررسی شود؛ طراحی پژوهش‌هایی با دوره پیگیری چندماهه برای بررسی پایداری اثرات نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر

خودآگاهی هیجانی؛ بررسی نقش متغیرهای واسطه‌ای مانند تنظیم هیجان، خودکارآمدی اجتماعی و حمایت همسالان در رابطه میان مداخلات و خودآگاهی هیجانی؛ و انجام پژوهش‌های مقایسه‌ای میان دانش‌آموزان با انواع مختلف رفتارهای قلدری برای شناسایی الگوهای متفاوت پاسخ‌دهی به مداخلات. همچنین پیشنهادی کاربردی شامل: گنجاندن جلسات نمایش درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری در برنامه‌های هفتگی مشاوره مدارس ابتدایی با تمرکز بر دانش‌آموزان قلدر؛ آموزش معلمان و مشاوران مدارس درباره شیوه‌های شناسایی زود هنگام دانش‌آموزان قلدر و ارجاع آنان به مداخلات مناسب؛ طراحی فضایی امن و تجهیز شده در مدارس برای اجرای جلسات نمایش درمانی و بازی درمانی با دسترسی به وسایل بازی و ابزارهای نمایشی؛ ادغام آموزش مهارت‌های خودآگاهی هیجانی در برنامه‌های درسی دوره ابتدایی به‌صورت فعالیت‌های گروهی و بازیگوشانه؛ و برگزاری کارگاه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی و مدیریت هیجان برای والدین دانش‌آموزان قلدر به‌منظور تقویت هم‌زمانی مداخلات مدرسه و خانواده.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز و دارای کد اخلاق IR.IAU.AHV.AZ.REC.1404.561 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و سوم و مشاوره نویسنده چهارم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از دانش‌آموزانی که در این پژوهش شرکت کردند و همچنین همکاری مدیر و معلمان دبستان، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

۸۵-۹۸.

۷(۲۷)،

<https://sanad.iau.ir/fa/Journal/DownloadFile/1112072>

قیصری، زهرا، رضایی رضوان، شهرزاد، عرب، راضیه (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی بازی درمانی عروسکی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر سازگاری اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی و پرخاشگری کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش فعالی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۴(۴)، ۱۰۱-۱۱۸. URL: <http://joec.ir/article-1-1881-fa.html>

کیانی، پریسا، آل یاسین، سیدعلی (۱۴۰۳). اثربخشی بازی درمانی کودک محور بر مشکلات رفتاری و تنظیم شناختی هیجان در کودکان دارای نشانگان اختلالات اضطرابی. *مجله رویش روانشناسی*، ۱۳(۶)، ۱۳۹-۱۴۸. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-5069-fa.html>

مصطفایی، نگار، پیرزادی، حجت (۱۴۰۴). مروری بر کاربرد نمایش درمانی در درمان اختلال‌های رفتاری کودکان و نوجوانان. *مجله علمی اختلال‌های هیجانی و رفتاری*، ۲(۱)، ۶۳-۸۲. DOI:10.22099/ebd.2024.7731

مصیبی، شقایق، صفرپور، فاطمه، سعادت، سجاد (۱۴۰۳). رابطه انسجام خانواده و قلدری سایبری با نقش میانجی بلوغ عاطفی و خودآگاهی هیجانی در دختران نوجوان. *فصلنامه رویش روانشناسی*، ۱۳(۷)، ۲۴۱-۲۵۰. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-4971-fa.html>

معینی‌فر، ریحانه، مهداد، علی، منشئی، غلامرضا (۱۴۰۳). مقایسه ی اثربخشی آموزش پیشگیری از قلدری و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای همدلانه و افعال کاری تحصیلی دانش آموزان قلدر. *نشریه پرستاری کودکان*، ۱۰(۳)، ۲۴-۳۷. <https://doi.org/10.22034/JPEN.10.3.24.37-24>

نقی‌پور، زینب، پالی، سمیرا (۱۴۰۳). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر حافظه فعال، توجه پایدار، کنترل تکانه و پرخاشگری در نوجوانان بیش فعال. *مجله رویش روانشناسی*، ۱۳(۱۱)، ۱۲۵-۱۳۴. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-5431-fa.html>

نوروزی همایون، محمدرضا، حاتمی نژاد، محمد، صدری دمیچ، اسماعیل (۱۴۰۲). اثربخشی درمان گروهی سایکودراما و بازی درمانی شناختی رفتاری بر روی کارکردهای اجرایی (حافظه فعال، بازداری پاسخ، انعطاف پذیری شناختی و خودتنظیمی هیجانی) در دانش آموزان پسر دارای اختلال اضطراب اجتماعی. *فصلنامه عصب روانشناسی*، ۹(۳۵)، ۱-۱۷. DOI: 10.30473/clpsy.2024.68482.171

یزدانی، مژگان، حافظی، فریبا، احتشام زاده، پروین (۱۴۰۱). اثربخشی نمایش درمانی بر پرخاشگری و سازگاری در دانش آموزان دختر نوجوان. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*، ۳(۲)، ۴۶۸-۴۷۷. DOI:10.52547/jspnay.3.2.468.477

اسدی، زهرا، کاظمیان مقدم، کبری، هارون رشیدی، همایون (۱۴۰۳). اثربخشی مداخله شناختی رفتاری بر روابط بین فردی، ادراک خود و همدلی دانش آموزان دختر قلدر. *فصلنامه مطالعات روانشناختی*، ۲۰(۴)، ۸۹-۱۰۴. DOI: 10.22051/psy.2025.47967.3003

امامی مهر، سیده سودابه، امیری مجد، مجتبی، قمری، محمد، بزازیان، سعیده (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی هنر درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر اضطراب کودکان پیش دبستانی. *فصلنامه رویش روانشناسی*، ۱۲(۱۱)، ۱۴۱-۱۵۰. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-4766-fa.html>

تردول، تی، دارتئل، دی، تراوالینی، ل، اشتاتس، م، دوینی، ک. کتاب کارگروه درمانی: تلفیق رفتار درمانی شناختی با نظریه و کاربرد سایکودراما. ترجمه مرتضی کشمیری و هانیه عابدی طهرانی. تهران: انتشارات کتاب ارجمند.

تسلیمی، نرجس، یزدی راوندی، سعید (۱۴۰۴). اثربخشی رفتار درمانی شناختی گروهی بر پرخاشگری، سازگاری اجتماعی و تعامل با همسالان در دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی. *فصلنامه علمی-پژوهشی ابن سینا*، ۲۷(۱)، ۴۹-۳۷. DOI: 10.22034/27.1.37

رحمانی، سیف‌الله، مرادویسی، بلال (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی بازی درمانی شناختی-رفتاری و قصه درمانی بر همدلی و جرأت‌ورزی دانش آموزان دوره ابتدایی. *فصلنامه تدریس پژوهی*، ۱۳(۱)، ۲۴-۴۳. DOI: 10.22034/trj.2025.142731.2120

زارعی، اقبال، مبصر، مریم، کریم‌پور، شیرین گل (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش مدیریت خشم مبتنی بر رویکرد شناختی بر تکانشگری دانش آموزان پسر قلدر. *مجله دست‌آوردهای روانشناختی*، ۳۱(۲)، ۴۹-۷۰. <https://doi.org/10.22055/psy.2022.40246.2806>

سرابی اصل، تورج، آزموده، معصومه، واحدی، شهرام، لیورجانی، شعله (۱۴۰۲). طراحی و تعیین اثربخشی مدل روانشناسی اخلاقی بر خویشتن‌نگری و رفتار اخلاقی در بین دانش آموزان قلدر. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۳۰(۷)، ۱-۱۱. <https://doi.org/10.47176/rjms.30.169>

سیاحی، ملیکه، صفرزاده، سحر (۱۴۰۳). رابطه خودآگاهی هیجانی و حمایت محیطی با خلاقیت هیجانی و اشتیاق تحصیلی در دانش‌جویان پرستاری. *مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۷(۱)، ۱۰-۱۹. URL: <http://edcbmj.ir/article-1-2596-fa.html>

غلامرضا، عاطفه، صابری، هائیده (۱۳۹۷). تعیین روایی و پایایی پرسش‌نامه آگاهی هیجانی در دانش آموزان دبستانی شهر تهران. *فصلنامه روان‌سنجی*،

References

- Asadi, Z., Kazemian Moghadam, K., Haroon Rashidi, H. (2024). The effectiveness of cognitive behavioral intervention on interpersonal relationships, self-perception and empathy of female students who are bullies. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, 20(4), 89-104. (In Persian) DOI:10.22051/psy.2025.47967.3003
- Belen, H. (2026). Correlates of relative bullying roles among youth. *Scientific Reports*, 16: 3352. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-33239-5>
- Donham-Stradling, M. (2025). Beyond Stigma: Role Theory and Drama Therapy in Reentry and Rehabilitation. *Expressive Therapies Theses*, 7. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_therapies_theses/7
- Emami Mehr, S. S., Amiri Majd, M., Qamari, M., Bazazian, S. (2023). Comparing the effectiveness of art therapy and cognitive-behavioral play therapy on anxiety in preschool children. *Journal of Psychology Development*, 12(11), 141-150. (In Persian) URL: <http://frooyesh.ir/article-1-4766-fa.html>
- Gheysari, Z., Rezaei Rezvan, Sh., Arab, R. (2025). Comparing the effectiveness of puppet play therapy and cognitive-behavioral play therapy on social adjustment, communication skills and aggression in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Exceptional Children*, 24(4), 101-118. (In Persian) URL: <http://joec.ir/article-1-1881-fa.html>
- Gholamreza, A., Saberi, H. (2018). Determining the validity and reliability of the Emotional Awareness Questionnaire in elementary school students in Tehran. *Quarterly Journal of Psychometrics*, 7(27), 85-98. (In Persian) <https://sanad.iau.ir/fa/Journal/DownloadFile/1112072>
- Kiani, P., Aleyasin, S. A. (2024). The effectiveness of child-centered play therapy on behavioral problems and cognitive emotion regulation in children with anxiety disorder syndromes. *Journal of Psychology*, 13(6), 139-148. (In Persian) URL: <http://frooyesh.ir/article-1-5069-fa.html>
- Koch, S. C., Stange, S., Ernst, N., Kinnen, J., Juhart, M., Gruber, H., Schlüter, M., Ribaupierre, U. S. D., Merschmeyer, B., Klees, S., Junker, J., & Hues, H. (2025). 'Strong Kids': Effects of drama therapy on child resilience after the 2021 German flood disaster. *The Arts in Psychotherapy*, 92, 102254. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2025.102254>
- Koukourikos, K., Tsaloglidou, A., Tzeha, L., Iliadis, C., Frantzana, A., Katsimbeli, A., & Kourkouta, L. (2021). An overview of play therapy. *Materia socio-medica*, 33(4), 293-297. DOI: 10.5455/msm.2021.33.293-297
- Kreidie, L. H., Wehbe, S., Sakhi, S., Anbar, K., & Al Sabah, I. (2025). Drama Therapy as a Tool for Peace and Conflict Resolution in Family Dynamics: A Pilot Study. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1156. <https://doi.org/10.3390/bs15091156>
- Kristianto, A., & Wakhudin, W. (2025). Analysis of the Implementation of Social Emotional Learning to Address Bullying Behavior in Elementary Schools. *Terampil: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Dasar*, 12(2), 289-303. <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/terampil/article/view/1280>
- Mirkhezri, H., Mahmoud Fakhe, H., Karimi, S. (2024). The effectiveness of child-centered play therapy on increasing assertiveness and social skills of preschool divorced children in Mahabad city. *Social Welfare Scientific Research Quarterly*, 24(92), 345-368. (In Persian) URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4177-fa.html>
- Mawardah, M., & Khoiriyah, N. (2026). Psychoeducation on Self-Awareness Regarding the Impact of Bullying on Mental Health Among Elementary School Students. *International Journal Scientific and Professional*, 5(1), 827-833. <https://doi.org/10.56988/chiprof.v5i1.5>
- Moeinifar, R., Mahdad, A., Monshei, Gh. (2024). Comparing the effectiveness of bullying prevention

- training and social skills training on empathetic behaviors and academic procrastination of bullied students. *Journal of Pediatric Nursing*, 10(3), 24-37. (In Persian) <https://doi.org/10.22034/JPEN.10.3.24>
- Mosayebi, Sh., Safarpour, F., Saadat, S. (2024). The relationship between family cohesion and cyberbullying with the mediating role of emotional maturity and emotional self-awareness in adolescent girls. *Journal of Psychology Development*, 13(7), 241-250. (In Persian) URL: <http://frooyesh.ir/article-1-4971-fa.html>
- Mostafaei, N., Pirzadi, H. (2025). A review of the use of drama therapy in the treatment of behavioral disorders in children and adolescents. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 2(1), 63-82. (In Persian) DOI: [10.22099/ebd.2024.7731](https://doi.org/10.22099/ebd.2024.7731)
- Naghipour, Z., Pali, S. (2025). The effectiveness of cognitive behavioral play therapy on working memory, sustained attention, impulse control and aggression in hyperactive adolescents. *Journal of Psychology Development*, 13(11), 125-134. (In Persian) URL: <http://frooyesh.ir/article-1-5431-fa.html>
- Norouzi Homayoun, M. R., Hatami Nejad, M., Sadri Damirchi, E. (2024). The effectiveness of group psychodrama therapy and cognitive behavioral play therapy on executive functions (working memory, response inhibition, cognitive flexibility and emotional self-regulation) in male students with social anxiety disorder. *Journal of Neuropsychology*, 9(35), 1-17. (In Persian) DOI: [10.30473/clpsy.2024.68482.171](https://doi.org/10.30473/clpsy.2024.68482.171)
- Rahmani, S., Moradvisi, B. (2025). Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral play therapy and story therapy on empathy and assertiveness in elementary school students. *Journal of Teaching Research*, 13(1), 24-43. (In Persian) DOI: [10.22034/trj.2025.142731.2120](https://doi.org/10.22034/trj.2025.142731.2120)
- Sarabi Asl, T., Azmoudeh, M., Vahedi, Sh., Liverjani, Sh. (2023). Designing and determining the effectiveness of a moral psychology model on self-perception and moral behavior among bullied students. *Razi Journal of Medical Sciences*, 30(7), 1-11. (In Persian) <https://doi.org/10.47176/rjms.30.169>
- Sarah, B., Parson, J., Renshaw, K., & Stagnitti, K. (2021). Can children's play themes be assessed to inform play therapy practice? *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(1), 257-267. DOI: [10.1177/1359104520964510](https://doi.org/10.1177/1359104520964510)
- Sarris, D. (2025). Therapeutic Approaches Through Play and Drama for Children and Adolescents with Psychosocial Problems: A Systematic Review. *European Journal of Special Education Research*, 11(4), 1-11. DOI: [10.46827/ejse.v11i4.6063](https://doi.org/10.46827/ejse.v11i4.6063)
- Sayahi, M., Safarzadeh, S. (2024). The relationship between emotional self-awareness and environmental support with emotional creativity and academic enthusiasm in nursing students. *Journal of Educational Strategies in Medical Sciences*, 17(1), 10-19. (In Persian) URL: <http://edcbmj.ir/article-1-2596-fa.html>
- Siddiqui, S., Schultze-Krumbholz, A., & Kamran, M. (2025). Bullying roles, moral disengagement, and motivational perceptions among university students. *Frontiers in Sociology*, 9, 1511340. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2024.1511340>
- Taslimi, N., Yazdi Rawandi, S. (2025). The effectiveness of group cognitive behavioral therapy on aggression, social adjustment and interaction with peers in male elementary school students. *Ibn Sina Scientific and Research Quarterly*, 27(1), 37-49. (In Persian) DOI: [10.22034/27.1.37](https://doi.org/10.22034/27.1.37)
- Treadwell, T., Dartnell, D., Travaglini, L., Staats, M., Devinney, K. (2018). *Group Therapy Workbook: Integrating Cognitive Behavioral Therapy with Psychodramatic Theory and Practice*. Translated by M. Keshmiri, H. Abedi Tehrani. Tehran: Arjomand Book Publishing House.
- Xiao, C., Heidari, M. S., & Cholicheh, K. S. (2025). Exploring the mediating roles of bullying, school fighting, and media literacy in the relationship between social-emotional competence and

- cyberbullying among adolescents. *BMC psychology*, 13(1), 952. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03318-3>
- Yazdani, M., Hafezi, F., & Ehteshamzadeh, P. (2022). The effectiveness of drama therapy on aggression and adjustment in adolescent female students. *jayps*, 3(2), 468-477. (In Persian) DOI:10.52547/jspnay.3.2.468
- Yuan, C. T. (2025). Emotional Pathways: A Literature Review of Emotion Process in Emotionally Focused Therapy and Drama Therapy. *Expressive Therapies Theses*, 69. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_therapies_theses/69
- Zarei, E., Mobaser, M., Karimpour, Sh. G. (2024). The effectiveness of anger management training based on a cognitive approach on the impulsivity of male students who bully. *Journal of Psychological Advances*, 31(2), 49-70. (In Persian) <https://doi.org/10.22055/psy.2022.40246.2806>