



The Effectiveness of Psychodrama on Emotional Self-Regulation and Psychological Well-Being in People with Dramatic Personality Disorder

Solmaz Amini ^{1*}, Amir Ali Asghari ²

1 Master's student, family counseling department, Islamic Azad University, Tehran West Branch, Tehran, Iran

2 Assistant Professor, Islamic Azad University, Roudhan branch, Roudhan, Iran

* **Corresponding author:** Master's student, family counseling department, Islamic Azad University, Tehran West Branch, Tehran, Iran

Received: 2022-10-16

Accepted: 2022-11-24

Abstract

The aim of the present study was the effectiveness of psychodrama on emotional self-regulation and psychological well-being in people with dramatic personality disorder. The sample size was 30 people with this disorder who were selected as available from the statistical population (one of the counseling centers). The data collection tool included a summary of the psychodrama protocol, the emotional regulation questionnaire of Grenofsky, Craig and Spinhaven (2001) and Riff's psychological well-being (1980). The analysis of the collected data was done in two descriptive and inferential ways through SPSS22 software. In this research, descriptive statistics were used to calculate the mean and standard deviation of the research variables and to show the frequency and related graphs, and inferential statistics were used to investigate the research hypotheses. Before testing the hypotheses, the assumption of normality of data distribution was made by Kolmogorov-Smirnov test. Then, the assumption of homogeneity of variances was investigated through Levin's test in all the variables of the two groups. To report the results, the significance of the desired statistical tests and the effect size of the independent variable were used. Multivariate and univariate analysis of covariance was used to analyze inferential statistics data. The results showed that psychodrama is effective on emotional self-regulation and psychological well-being in people with dramatic personality disorder. Considering the severity of the effect, psychodrama treatment has a greater effect on the psychological well-being of people with personality disorder than emotional self-regulation.

Keywords: Psychodrama, Emotional self-regulation, Psychological well-being



اثربخشی سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهزیستی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیتی نمایشی

سلماز امینی*^۱، امیر علی اصغری^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران

^۲ استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران

* نویسنده مسئول: سلماز امینی، دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۹/۰۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۷/۲۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهزیستی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی بود. حجم نمونه ۳۰ نفر از افراد با این اختلال بودند که به صورت در دسترس از جامعه آماری (یکی از مراکز مشاوره) گزینش شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل خلاصه ای از پروتکل سایکودرام، پرسشنامه تنظیم هیجانی گرنفسکی، کریچ و اسپینهاون (۲۰۰۱) و بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۰) بود. تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده، به دو روش توصیفی و استنباطی از طریق نرم افزار SPSS22 انجام شد. در این تحقیق از آمار توصیفی برای محاسبه میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحقیق و نشان دادن فراوانی و نمودارهای مربوط به آن استفاده شد و از آمار استنباطی به منظور بررسی فرضیه های تحقیق استفاده گردید. قبل از آزمون فرضیه ها، مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها از طریق آزمون کولموگروف-اسمیرنوف انجام شد. سپس مفروضه همگنی واریانس ها از طریق آزمون لوین در تمام متغیرهای دو گروه بررسی شد. برای گزارش نتایج از معناداری آزمون های آماری مورد نظر و اندازه از اثر متغیر مستقل استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده های آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس چند متغیره و تک متغیره استفاده شد. نتایج نشان داد که سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهزیستی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی اثربخش است. با توجه به شدت اثر، درمان سایکودرام بر بهزیستی روانشناختی افراد دارای اختلال شخصیت تاثیر بیشتری نسبت به خودتنظیمی هیجانی دارد.

واژگان کلیدی: سایکودرام، خودتنظیمی هیجانی، بهزیستی روانشناختی

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو در علوم تربیتی محفوظ است.

مقدمه

مشکلات ناشی از اختلال شخصیت، در تمام عمر دامن گیر فرد می شود، ولی انواع این اختلال از نظر میزان فروپاشی زندگی فرد مبتلا، از هم متفاوت هستند، اما با این حال چه اختلال شخصیت خفیف و چه شدید باشد، تمام جنبه های وجود فرد را متاثر می سازد [۱]. یکی از رایج ترین اختلالات در حوزه روان شناسی شخصیت اختلال شخصیت نمایشی^۲ است. ویژگی اصلی این اختلال، تهییج پذیری و رفتار توجه خواهی مفرط است.

اختلال شخصیت^۱، یک الگوی فراگیر، بادوام و غیر قابل انعطاف از تجارب درونی و رفتار بیرونی است که به طرز مشخص با انتظارات فرهنگی فرد تفاوت دارد و به درماندگی یا اختلال منجر می شود. طیف محدود تجارب و پاسخ هایی که مبتلایان به این اختلالات از خود نشان می دهند، اغلب منجر به مشکلات روان شناختی، اجتماعی یا شغلی می شود. درماندگی و

افراد مبتلا به این اختلال، بطور دائم به دنبال تعریف و تایید دیگران هستند و اگر دیگران به آن‌ها توجه یا از آن‌ها تعریف نکنند ممکن است ناراحت یا عصبانی شوند. ظاهر و رفتار افراد مبتلا به این اختلال اغلب به طور نامناسبی از لحاظ جنسی تحریک آمیز یا اغوا کننده است و همواره برای جلب توجه به خودشان از ظاهر جسمانی استفاده می‌کنند. این رفتار نه تنها به سمت افرادی گرایش دارد که فرد به آن‌ها تمایل جنسی یا رمانتیک دارد، بلکه همچنین در انواع گستره‌ای از روابط اجتماعی، شغلی و حرفه‌ای غیر از آنچه برای موقعیت اجتماعی مناسب است روی می‌دهد [۲].

اختلال شخصیت، سلامت روان بیماران را هدف قرار داده و سبب می‌شود تا مبتلایان در مولفه‌های مختلف روانشناختی همچون بهزیستی روانشناختی^۳ دچار آسیب جدی شوند [۳]. ریف^۴ (۱۹۹۵) [۴] بهزیستی روانشناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه فرد می‌داند. بهزیستی روان شناختی به کیفیت تجربه شده زندگی اشاره می‌کند و منعکس کننده عملکرد و تجربه روانشناختی مطلوب است. بهزیستی صحیح شامل هیجانان مثبت، ویژگی‌های شخصیتی بالغ مانند خود رهبری، مشارکت کردن، خودشکوفایی، رضایت از زندگی، امید، دلسوزی و شجاعت می‌شود. ریف دریافت که محققان درباره معیارهایی از قبیل: پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، تسلط بر محیط، استقلال و رشد شخصی در حوزه بهزیستی روانشناختی اتفاق نظر دارند [۵]. به خودآگاهی به عنوان کلید بهزیستی صحیح اشاره شده است، مبتنی بر این حقیقت که ویژگی‌های بهزیستی اگر درونی نشود، خود به خود تجربه نشوند و افراد از خود و اعمال‌شان آگاه نباشند، تقلیل می‌یابند [۶].

پژوهش شفایی و آتش پور (۱۳۹۸) [۷] نشان داد که افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی نسبت به افراد عادی، دارای نمرات پایین‌تر در مولفه‌های بهزیستی روانشناختی بودند. می‌توان گفت کلیه افکار و الگوهای هیجانی که فرد مبتلا به اختلال شخصیت در مواجهه با رویدادهای مختلف زندگی‌اش تجربه می‌کند، منجر به بروز بی‌ثباتی هیجانی می‌شود و باعث می‌شود تا این افراد در مشخصه‌های سلامت روان و هیجانان مشکلاتی را از خود نشان دهند [۷]. اصولاً هیجان را می‌توان واکنش‌های زیست‌شناختی به موقعیت‌هایی دانست که آن را یک فرصت مهم یا چالش برانگیز ارزیابی می‌کنیم و این واکنش‌های زیستی با پاسخی که به آن رویدادهای محیطی می‌دهیم همراه می‌شوند [۸]. هیجانان دارای کیفیت بالایی هستند به این صورت که می‌توانند باعث واکنش مثبت یا منفی در افراد شوند. اگر متناسب با موقعیت و شرایط باشند باعث

واکنش مثبت و در غیر این صورت باعث واکنش منفی می‌شوند. نقص و ناتوانی در شناخت هیجان‌ها باعث به وجود آمدن مشکلات بین فردی در می‌شود. پژوهش‌های متعدد خودنظم بخشی هیجانی را مهم‌ترین عامل پیش‌بینی کننده سازگاری مثبت در روابط دانسته‌اند [۹]. خود تنظیمی هیجانی^۵ را فرایندهای درونی و بیرونی مسئول پایش و ارزشیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی، برای دستیابی به اهداف می‌دانند. با این تفسیر، زمانی می‌توان فهمید بدتنظیمی هیجانی رخ داده که برانگیختگی هیجانی شدید شخص، خودتنظیمی وی را برهم بزند. یعنی هنگامی که شخص صرفاً آشفته است نباید گفت که خودنظم بخشی هیجانی‌اش به هم ریخته است؛ بلکه علامت مهم بدتنظیمی هیجانی، برانگیختگی هیجانی منفی شدید یا تداوم تداخل با اهداف فرد است. ابعاد و اختلالات شخصیت و حالت‌های هیجانی در ارتباط با یکدیگر قرار داشته و صفات اختلالات شخصیتی افراد تاثیر مهمی بر راهبردهای تنظیم هیجان آنها دارد. بنابراین زمانی که هیجانان شدید یا طولانی می‌شوند و یا با شرایط سازگار نیستند آن زمان نیاز به تنظیم کردن و مداخله دارند [۱۰].

یکی از درمان‌های مؤثر که اثربخشی آن بر بسیاری از متغیرهای روانشناختی بررسی شده، روان‌درمانگری نمایشی^۶ (نمایش درمانی) است. مفاهیم نمایش درمانی اولین بار توسط مورو مطرح شد. روان‌نمایشگری یک روش گروه درمانی است که در آن خصوصیات برجسته شخصیت‌ها، ارتباطات بین فردی، تعارضات و کشمکش‌های روانی و همچنین اختلالات احساسی و عاطفی با روش‌های مخصوص نمایشی مشاهده و بررسی می‌شود. این روش مبتنی بر نظریه‌ها و روش‌شناسی مورو است [۱۱]. مداخله سایکودرام روشی همراه با ایفای نقش است که فرد می‌آموزد هیجانان خود را ابراز، تعدیل و کنترل کند. فرضیه بنیادی این است که بازیگری به فرد اجازه می‌دهد به بیان مشکلات خود بپردازد، هیجانان‌ش را عرضه کند، تعارضات عمیق خود را به سطح بکشاند و با آنها و محیط خود مواجه شود [۱۲]. این روش درمانی در برقراری روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، پذیرش خود، تسلط بر محیط، رشد فردی و داشتن زندگی هدفمند و در نتیجه بهزیستی روانشناختی را افزایش داده و موجب کاهش باورهای غیرمنطقی همچون بی‌مسئولیتی هیجانی، اجتناب از برخورد با مشکلات، درماندگی در برابر تغییر و توقع تایید از دیگران در آنها می‌گردد [۱۳].

همچنین نیکزاد (۱۳۹۵) [۱۴] اثربخشی این روش درمانی را در درمان فشار روانی و اضطراب و تنظیم هیجان مورد تایید قرار داده است.

معیارهای ورود به مطالعه شامل افراد با اختلال شخصیت نمایشی، پذیرفتن افراد برای شرکت در تحقیق، پس از امضای رضایت نامه کتبی و عدم حضور و شرکت قبلی در جلسات آموزشی نمایش درمانی و معیارهای خروج از مطالعه هم پذیرفتن فرد برای شرکت در تحقیق، حضور و شرکت قبلی در جلسات آموزشی نمایش درمانی و غیبت بیش از دو جلسه بود. این معیارها با توجه به هدف پژوهش و در جهت حذف عوامل مداخله گر در تحقیق، تدوین و طی مصاحبه اولیه با آزمودنی ها، مورد بررسی قرار می گیرد. در این پژوهش ۳۰ نفر از افراد مراجعه کننده به یکی از مراکز مشاوره منطقه ۵ شهر تهران، با تشخیص اختلال شخصیت نمایشی در گروه نمونه با شیوه هدفمند و در دسترس قرار گرفتند. گروه نمونه پس از انتخاب اولیه با روش نمونه گیری تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و کنترل به تعداد ۱۵ نفر جایگزین شدند (۱۰ نفر نیز به علت ریزش احتمالی افراد نمونه، در لیست انتظار قرار گرفتند). گروه آزمایش در معرض متغیر مستقل (سایکودرام) قرار گرفتند؛ اما گروه کنترل برنامه همیشگی قبلی خود را ادامه داد و مداخله ای را دریافت نکرد. سپس هر دو گروه با پیش آزمون (پرسشنامه های پژوهش) مورد ارزیابی قرار گرفتند. گروه آزمایش، ۱۳ جلسه ۹۰ دقیقه ای هفته ای یک بار مورد آموزش قرار گرفتند. سپس بعد از آموزش، از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد و نمرات هر دو گروه مقایسه شد.

با توجه به شیوع زیاد این اختلال و همچنین مشکلات مرتبط با تنظیم هیجان و عدم بهزیستی روانشناختی در نمونه های بالینی و غیربالینی و اهمیت متغیرهای مذکور در زندگی روزمره، به کارگیری درمان مؤثر و کم خطر برای بهبود فرایندهای شناختی ضروری به نظر می رسد. با توجه به کاربرد نسبتاً کم روش درمانی سایکودرام در ایران و از آنجایی که هیچ پژوهشی تأثیر اثربخشی این درمان را بر روی اختلال نمایشی بررسی نکرده است، پژوهش حاضر در پی پاسخ گویی به این سوال می باشد که آیا سایکو درام بر بهزیستی روانشناختی و خود تنظیمی هیجانی موثر است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر، از جمله طرح های نیمه آزمایشی، به صورت پیش آزمون - پس آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل می باشد. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل کلیه افراد با اختلال شخصیت نمایشی مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که برای دریافت خدمات درمانی به این مرکز مراجعه کردند که تعداد آن ها برابر با ۲۴۵۰ نفر بود. حجم نمونه آماری پژوهش طبق روش تحقیق نیمه آزمایشی، ۳۰ نفر از افراد با این اختلال بودند که به صورت هدفمند و در دسترس از جامعه آماری (یکی از مراکز مشاوره) گزینش شدند. سپس افراد منتخب در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) بصورت تصادفی ساده (قرعه کشی) جایگزین شدند.

جدول ۱- خلاصه ای از پروتکل سایکودرام

جلسه	هدف	توضیحات
اول	آشنایی	آشنایی اعضا با هم، تشکیل گروه، معرفی اعضای گروه به هم و معرفی هم گروهی به دیگران، آشنایی با قواعد و ساختار جلسات، زمان و هدف گروه
دوم	اعتماد سازی	صمیمیت، بازی با توپ برای تقویت توجه، دقت و عملکرد حسی حرکتی و انجام حرکات ریتمیک و هماهنگ
سوم	اعتماد سازی	ایجاد و افزایش خلاقیت، جعبه راز هریک از اعضا روی یک برگه رازی را می نویسند، رازی که فرد از افشا شدن در گروه ابا دارد. تمام برگه ها همانندازه و به یک شکل تا می خورند و با هم مخلوط می شوند. مجدداً برگه ها بین اعضا پخش می شود و هر کدام از افراد کنترل می کنند تا کاغذ مربوط به خود را نگرفته باشند. سپس هریک از افراد برگه ای را که گرفته با صدای رسا و چنان می خواند که انگار متعلق به خود اوست.
چهارم	نشانه شناسی جسمانی	تن آگاهی (استفاده از روش نوشتن با دست غیرمسلط)، تمرینات تمرکزی، تعادلی، تقویت حواس پنجگانه، آرام سازی بدنی (استفاده از روش ماکارونی و عروسک روی شکم)
پنجم	نشانه شناسی جسمانی / عاطفی	بیان احساس بدون کلام (استفاده از روش اجرای حالت شکلک های چهره، تشخیص هیجان از طریق بیان چهره ای و بدنی هم گروهی ها و اجرای پانتومیم)
ششم	ارتباط	ورود به فضای روانی و شناخت افراد از دید خودشان، فروشگاه جادو: نقش فروشنده را یاور تعلیم دیده یا یکی از اعضای گروه و یا حتی خود کارگردان ایفا می کند.
هفتم	تقویت ایگو	تمرکز بر آرزوها، تخیلات هدایت شده: کارگردان از اعضای گروه می خواهد در مورد یکی از موضوعاتی عمومی گفت و گو داشته باشد و جزئیات تخیل منحصر به فرد هریک از اعضا را در مورد آن موضوع خاص بررسی کنند.

هشتم	تقویت ایگو	تمرکز بر ترس ها، پشت به حضا: شخص اول بر حسب موقعیت ممکن است از نشان دادن مراحل خاصی از زندگی خود در مقابل گروه، دچار دستپاچگی و سردرگمی شود.
نهم	تقویت ایگو	ایجاد حس امنیت، آموزش برخورد با مسائل هیجانی، تکنیک فرافکنی آینده: شخص اول با فرافکنی آینده می تواند به طور واقع بینانه تری اهداف خود را ببیند و صحنه هایی را نشان دهد که نشان دهنده موقعیت نسبی او در جریان کارش باشد.
دهم	زمینه سازی برای مواجهه	تقویت حافظه برای یادآوری خاطرات ناخوشایند، افزایش جرأت با هدف رو به رو شدن با حوادث، (استفاده از نقش بازی کردن و ایگوی جانشین) استفاده از تکنیک صندلی خالی
یازدهم	مواجهه / کاتارسیس / امنیت	مواجهه در موقعیت ایمن، دلان تاریخ: نمایش معمولاً در محل روشن اجرا می شود، ولی معمولاً در انتها و یا در گوشه ای از سالن، محلی با نور کم و یا تاریک یافت می شود. در صورت وجود چنین مکانی، شخص اول که مشغول نشان دادن قسمتی از تجربه دردناک و نادیدنی از زندگی خود است، می تواند در آن محل قرار گیرد.
دوازدهم	مواجهه / کاتارسیس / امنیت	دوبل یا مضاعف: جایگزین ایگوی فرد، یاور در نقش بخشی از موجودیت درونی شخص اول قرار می گیرد. از آنجا که برون ریزی عواطف عمیق شخص اول یکی از اهداف اساسی به کارگیری روش های روان نمایشگری است و همچنین استفاده از مضاعف، مؤثرترین راه در بیرون کشیدن این عواطف است؛ بنابراین این روش به عنوان (قلب رواننمایشگری) نیز شناخته شده است.
سیزدهم	ارزیابی / جمع بندی	گپ و گف و گوی دوستانه، انجام بازی دلخواه گروه، تقدیر و تشکر و اجرای پس آزمون

ابزار گردآوری داده ها

پرسشنامه تنظیم هیجانی گرنفسکی، کریچ و اسپینهاون^۷ (۲۰۰۱) [۹]: پرسشنامه تنظیم هیجان توسط گرنفسکی، کریچ و اسپینهاون (۲۰۰۱) [۸] به منظور شناسایی راهبردهای مقابله شناختی بعد از تجربه ای ناگوار طراحی شده است. نسخه اصلی این پرسشنامه دارای ۹ مؤلفه است که ۵ مؤلفه آن (راهبردهای پذیرش، توجه مجدد به برنامه ریزی، توجه مجدد مثبت، باز ارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه) راهبردهای مثبت تنظیم هیجان و ۴ مؤلفه آن (راهبردهای سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه آمیز پنداری) راهبردهای منفی تنظیم هیجان را نشان می دهند. از جمع کل نمرات ۳۶ ماده نیز یک نمره کلی به دست می آید که بیانگر استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان است و می تواند در دامنه ای از ۳۶ تا ۱۸۰ نمره قرار گیرد. پاسخ های این پرسشنامه در یک پیوستار ۵ درجه ای (همیشه، اغلب اوقات، معمولاً، گاهی، هرگز) جمع آوری می گردد. سازندگان این پرسشنامه اعتبار طریق آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت ۰/۹۱، راهبردهای منفی ۰/۸۷ و کل پرسشنامه ۰/۹۳ محاسبه کرده اند. اعتبار به دست آمده از طریق آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های سرزنش خود ۰/۷۷، مقابله و پذیرش ۰/۷۰، مثبت اندیشی ۰/۷۶، سرزنش دیگران ۰/۶۴ و برای کل پرسشنامه ۰/۷۰ محاسبه شده است.

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۰) [۱۵]: این پرسشنامه ۵۴ سوالی ۶ مؤلفه اصلی الگوی بهزیستی روان

شناختی را مورد ارزیابی قرار می دهد و بنابراین دارای ۶ مقیاس است و برای هر زیر مقیاس ۳ عبارت در نظر گرفته شده است. ابعاد مختلف آن شامل: (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود) می باشد و با طیف پنج گزینه ای لیکرت طراحی شده است. نمرات بالاتر نشان دهنده بهزیستی روانشناختی بالاتر در فرد پاسخ دهنده می باشد و برعکس. آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه ریف برای پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷) گزارش شده است [۴]. در ایران طی پژوهشی که با نمونه ای دانشجویی انجام شده است، همسانی درونی با بهره گیری از آلفای کرونباخ سنجیده شد. نتایج حاصل برای تسلط بر محیط ۰/۶۹، رشد شخصی ۰/۷۴، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۶۵، خودمختاری ۰/۶۰ و نمره کلی ۰/۹۰ بود.

تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از طریق نرم افزار SPSS22 انجام شد. در این تحقیق از تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا برای فرضیه های اصلی) و تک متغیره (آنکوا برای فرضیه های فرعی) استفاده شد.

نتایج

یافته های جمعیت شناختی نشان داد که، ۵۰٪ آزمودنی ها در گروه شاهد و ۵۰٪ نیز در گروه آزمایش و همچنین، ۶۰٪ آزمودنی ها زن و ۴۰٪ نیز مرد می باشند.

جدول ۲: توصیف متغیرهای

متغیر	گروه	مرحله	تعداد	میانگین	انحراف معیار
بهبودی روانشناختی	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۲/۳۴	۰/۱۵
		پس آزمون	۱۵	۲/۳۵	۰/۰۹
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۲/۴۲	۰/۱۲
		پس آزمون	۱۵	۲/۷۰	۰/۱۷
خودتنظیمی هیجانی	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۲/۴۱	۰/۳۵
		پس آزمون	۱۵	۲/۳۰	۰/۲۹
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۲/۴۶	۰/۳۱
		پس آزمون	۱۵	۲/۶۳	۰/۳۰

نمره متغیر بهبودی روانشناختی و خودتنظیمی هیجانی آزمودنی ها در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش محسوسی یافته است.

همانطوریکه ملاحظه می شود مقدار متغیرهای بهبودی روانشناختی و خودتنظیمی هیجانی در مرحله پیش آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری وجود ندارد. اما مقدار

جدول ۲: تحلیل کواریانس یکطرفه تاثیر سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	Sig	شدت اثر
مدل تصحیح شده	۱/۲۹۵	۲	۰/۶۴۷	۹/۵۹۷	۰/۰۰۱	
عرض از مبدا	۰/۸۵۷	۱	۰/۸۵۷	۱۲/۷۱۱	۰/۰۰۱	
پیش آزمون خودتنظیمی هیجانی	۰/۷۲۱	۱	۰/۷۲۱	۱/۶۸۳	۰/۰۰۳	
گروه (متغیر مستقل)	۰/۴۶۷	۱	۰/۴۶۷	۶/۹۱۶	۰/۰۱۴	۰/۲۷۲
خطا	۱/۸۲۱	۱۷	۰/۰۶۷			
مجموع	۱۸۲/۱۶۴	۲۰				
کل تصحیح شده	۳/۱۱۶	۱۹				

اثربخش است. در واقع درمان سایکودرام موجب بهبود خودتنظیمی هیجانی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی می گردد.

با توجه به میزان $F= ۶/۹۱$ و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح $۰/۰۵$ کمتر می باشد با $۰/۹۵$ اطمینان فرضیه تحقیق تایید می گردد و این نتیجه حاصل می گردد که سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی

جدول ۳: تحلیل کواریانس یکطرفه تاثیر سایکودرام بر بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	Sig	شدت اثر
مدل تصحیح شده	۰/۹۸۶	۲	۰/۴۹۳	۲۷/۱۲۲	۰/۰۰۰	
عرض از مبدا	۰/۲۸۴	۱	۰/۲۸۴	۱۵/۶۱۵	۰/۰۰۱	
پیش آزمون بهبودی روانشناختی	۰/۰۶۳	۱	۰/۰۶۳	۳/۴۸۴	۰/۰۲۱	
گروه (متغیر مستقل)	۰/۷۱۱	۱	۰/۷۱۱	۹/۱۵۸	۰/۰۰۰	۰/۴۴۳
خطا	۰/۴۹۱	۱۷	۰/۰۱۸			
مجموع	۱۹۴/۱۱۱	۲۰				
کل تصحیح شده	۱/۴۷۶	۱۹				

بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی اثربخش است. در واقع درمان سایکودرام موجب بهبود بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی می‌گردد.

با توجه به میزان $F=9/15$ و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح $0/05$ کمتر می‌باشد با $0/95$ اطمینان فرضیه تحقیق تایید می‌گردد و این نتیجه حاصل می‌گردد که سایکودرام بر

جدول ۴: تحلیل کواریانس یکطرفه تاثیر سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی

sig	f	مقدار	آماره ها
0/000	6/23	0/363	اثر پیلای
0/000	4/86	0/941	لانداى ويلكز
0/000	5/21	0/556	اثر هاتلینگ

روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی متفاوت می‌باشد.

در جدول بالا بر اثر سه آماره اثر پیلای، لانداى ويلكز و اثر هتلینگ با توجه به اینکه مقدار sig کمتر از $0/05$ می‌باشد بنابراین اثر سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهبودی

جدول ۵: تحلیل کواریانس چند متغیره (MANCOVA)

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	سطح معنی داری	شدت اثر
بهبودی روانشناختی	0/711	1	0/711	9/158	0/000	0/443
خودتنظیمی هیجانی	0/467	1	0/467	6/916	0/014	0/272

امیدهایش به زمان حال انتقال یافته و حل می‌شود. این روش بر کاهش میزان شکایت جسمانی، اضطراب، افسردگی و در مجموع ارتقاء سلامت عمومی تاثیر دارد. از اهداف مهم روان‌نمایشگری می‌توان به تسهیل رها کردن احساسات حبس شده، کمک به مراجع برای کسب رفتارهای جدید و موثرتر، گشودن راه‌های کشف نشده حل مسئله و حل تعارضات اشاره کرد. به دلیل همین خصوصیت و مزیت سایکودرام می‌تواند در کاهش اضطراب در فردی که دارای شخصیت نمایشی می‌باشد. از طرفی دیگر، بهبودی روانشناختی شامل توانایی زندگی کردن همراه با شادی و بهره‌وری، بدون وجود دردسر است. در واقع بهبودی روانشناختی شیوه‌سازگاری با دنیاست، انسان‌هایی که مؤثر، شاد و راضی هستند و حالت یکنواختی خلقی، هوش‌هشیاران، رفتار ملاحظه‌گرانه اجتماعی و گرایش شاد را حفظ می‌کنند. بنابراین، بهبودی روانشناختی عنوان و برجسته‌سازی است که دیدگاه و موضوعات مختلف مانند عدم وجود علائم ناتوان‌کننده یکپارچگی کارکرد روانشناختی، سلوک مؤثر در زندگی شخصی و اجتماعی، احساسات مرتبط با بهبودی اخلاقی و معنوی و مانند آن را دربر می‌گیرند. همچنین می‌توان گفت، نظم‌دهی هیجان‌عاملی کلیدی و تعیین‌کننده در بهبودی روانی و کارکرد اثربخش است که در سازگاری با رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی نقش اساسی ایفا می‌کند، بنابراین سایکودرام بر خودتنظیمی

همانطوریکه در جدول فوق مشاهده می‌شود که سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی اثربخش است. با توجه به شدت اثر، درمان سایکودرام بر بهبودی روانشناختی افراد دارای اختلال شخصیت تاثیر بیشتری نسبت به خودتنظیمی هیجانی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر اثربخشی سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی می‌باشد. نتایج نشان داد که سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی تاثیر دارد. این نتایج با نتایج مترقب جعفرپور، تاجری، خلعتبری و امرایی (۱۴۰۰) [۱۶]، نیری و نورانی پور و نوایی نژاد (۱۴۰۰) [۱۷]، حاجی پور (۱۴۰۰) [۳]، لیم، کارولا، چن و اسپوزیتو^۸ (۲۰۲۱) [۱۸] کایا و دنیز^۹ (۲۰۲۰) [۱۹]، آرچ و کراسک^{۱۰} (۲۰۲۰) [۲۰] همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که سایکودرام از آنجایی که نوعی تخلیه هیجانی محسوب می‌شود که به بازگشایی مشکل شخصیتی یک فرد مشخص و ارائه جنبه‌هایی از زندگی او می‌پردازد و علاوه بر آن نقش او را در روابط بین فردی به حصار نشان می‌دهد. در روان‌نمایشگری حوادث گذشته با ترس‌هایش و آینده با

نتایج نشان داد که سایکودرام بر بهزیستی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی تاثیر دارد. این نتایج با نتایج مترقب جعفرپور، تاجری، خلعتبری و امرایی (۱۴۰۰) [۱۶]، چراغی و نعمت طاووسی (۱۳۹۹) [۲۴]، موسوی و حقایق (۱۳۹۸) [۲۵]، اعتمادی، بیگدلی و کیمیایی (۱۳۹۷) [۲۶]، کایا و دنیز (۲۰۲۰)، داتیلیو^{۱۳} (۲۰۱۶) [۱۹]، چانگ^{۱۴} (۲۰۱۳) [۲۷] همسو می باشد. در تبیین این فرضیه می توان گفت که با توجه به اینکه روان نمایشگری یک روش التقاطی است و در آن از روش های مواجهه سازی، شناخت درمانی، جرأت آموزی و عنصر هنر استفاده می شود، می تواند در افزایش بهزیستی روان شناختی مؤثر باشد. این مدل دو بعد سلامت روانی و بیماری روانی را ترکیب می کند که حاصل چهار حالت؛ به نحوی که هم سلامت روانی و هم بیماری روانی شامل دو حالت کامل و ناکامل اند. سلامت روانی کامل نشانگانی است که ترکیبی از حضور سطوح بالایی از نشانه های بهزیستی هیجان، روانشناختی و اجتماعی و در عین حال عدم ابتلا به بیماری های روانی اخیر را شامل می شود. بنابراین بزرگسالان که به لحاظ روانی سالم اند علائم سرزندگی هیجانی و شادکامی و رضایتمندی بالا را نشان می دهند. از کنش وری روانشناختی و اجتماعی خوبی برخوردارند. بهزیستی روانشناختی ناکامل شرایطی است که در آن فرد دچار بیماری روانی است و واجد سطوح پائین بهزیستی اجتماعی، روانشناختی و هیجانی است. بیماری روانی کامل نشانگانی است که ترکیبی از سطوح پائین نشانه های بهزیستی هیجانی، روانشناختی و اجتماعی است. افراد دارای سطوح مطلوب این بهزیستی روانشناختی، نه تنها به جهانی که در آن زندگی می کنند اهمیت می دهند، بلکه احساس می کنند که می توانند حوادث پیرامونشان را درک کنند و مایلند معنای زندگی را بفهمند. در سایکودرام کارگردان از اعضای گروه می خواهد در مورد یکی از موضوعاتی عمومی گفت و گو داشته باشد و جزئیات تخیل منحصر به فرد هریک از اعضا را در مورد آن موضوع خاص بررسی کنند. در این پژوهش با استفاده از تکنیک هایی مانند تن آگاهی (استفاده از روش نوشتن با دست غیرمسلط)، تمرینات تمرکزی، تعادلی، تقویت حواس پنجگانه، آرام سازی بدنی (استفاده از روش ماکارونی و عروسک روی شکم)، بیان احساس بدون کلام (استفاده از روش اجرای حالت شکلک های چهره، تشخیص هیجان از طریق بیان چهره ای و بدنی هم گروهی ها و اجرای پانتومیم، تمرکز بر آرزوها، تخیلات هدایت شده به افراد کمک میکنند تا بهزیستی روانشناختی افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی افزایش یابد.

پژوهشی حاضر با محدودیت هایی نیز مواجه بود. موضوع این پژوهش به اثربخشی سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی و

هیجانی و بهزیستی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی تاثیر دارد.

همچنین نتایج نشان داد که سایکودرام بر خودتنظیمی هیجانی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی تاثیر دارد. این نتایج با نتایج مترقب جعفرپور، تاجری، خلعتبری و امرایی (۱۴۰۰) [۱۶]، نیروی و نورانی پور و نوابی نژاد (۱۴۰۰) [۱۷]، فرامرزی، مرادی و معتمدی (۱۴۰۰) [۲۱]، آرچ و کراسک (۲۰۲۰) [۲۰]، باندلو^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۵) [۲۲]، بیگلان^{۱۲} (۲۰۱۰) [۲۳] همسو می باشد. در تبیین این فرضیه می توان گفت که با توجه به اینکه سایکودرام از روش های گوناگون روان درمانی که در آن افراد مشکلات شخصی خود را در یک گروه به نمایش در می آورند و مشکلات شخصیتی روابط بین فردی، تعارض ها و مسائل هیجانی را درمان کند. در این تکنیک فرد به جای فقط صحبت کردن در مورد مسأله اش، آن مسأله را بازی می کند و از سوی دیگر اعضاء بازخورد می گیرد و مشککش را حل می کند بدین صورت مشکلات شخصیتی و هیجانی فرد قابل حل می باشد. خودتنظیمی هیجانی منجر می شود که افراد با آگاهی از هیجانان و ابراز هیجانان مخصوصا هیجانان مثبت در موقعیت های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند که به تبع آن میزان سازگاری آنها در ابعاد سازگاری خودتنظیمی هیجانی بهبود پیدا می کند. و از وجود هیجانان منفی و و تاثیر منفی آنها بر خویش آگاهی پیدا کنند و با بازاریابی هیجانان در موقعیت های مختلف نسبت به سالم نگهداشتن زندگی هیجانی خویش تلاش کنند و از این طریق میزان مشکلات جسمانی، روانی خود را کاهش دهند. به طور اجمالی می توان اذعان نمود که افراد از روش های مختلفی جهت نظم جویی هیجانانشان استفاده می کنند و یکی از متداول ترین این روش ها استفاده از راهبردهای شناختی است. راهبردهای نظم دهی شناختی هیجان، فرآیندهای شناختی هستند که افراد برای مدیریت اطلاعات هیجان آور و برانگیزاننده به کار می گیرند و بر جنبه شناختی مقابله تأکید دارند؛ بنابراین، افکار و شناختها در توانایی مدیریت، نظم جویی و کنترل احساسها و هیجانها بعد از تجربه ای یک رویداد تنیدگی زا نقش بسیار مهمی دارند. سالها پژوهش به نقش مهم تنظیم هیجان در سازش با وقایع تنیدگی زای زندگی وضوح بخشیده است. تنظیم هیجان دلالت دارد بر به کار گماشتن افکار و رفتارهایی که در هیجان های آدمی تأثیر می گذارند. هنگامی که انسانها تنظیم هیجان را به کار می گیرند، چگونگی تجارب و تظاهر هیجان های خود را هم تحت اختیار می گیرند. گمان می شود توانایی تنظیم هیجان خصیصه ای از خصوصیات هوش هیجانی است.

فهرست منابع

- [1] Ganji M. [Psychopathology based on DSM-5 (Persian)]. Tehran: Savalan Press. 2017. [Persian]
- [2] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
- [3] Hajipour E. The effect of psychodrama training with a spiritual approach on the emotional self-regulation and differentiation of female sports coaches in South Khorasan province, place of publication: 7th National Conference of Sports Sciences and Physical Education of Iran, 2021. [Persian]
- [4] Ryff CD. Psychological well-being in adult life. *Curr Directions Psychol Sci*; 1995;4(2):99-104.
- [5] Harrington R, Loffredo DA, Perz CA. Dispositional mindfulness as a positive predictor of psychological wellbeing and the role of the private self-consciousness insight factor. *Personal Individ Differ*, 2014; 71(23):8-15.
- [6] Tartakovsky, E. (2008). Psychological well-being and ethnic identities of Jewish adolescents planning emigration from Russia and Ukraine to Israel: Changes during the post-perestroika period. *Int J Intercult Relat*; 32(12):64-68
- [7] Shafai E, Atashpour SH. Comparison of psychological well-being and quality of life in people with personality disorder with normal people. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*, 2018; 62 (5): 1775-1785. [Persian]
- [8] Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and individual differences*, 2001; 30(8): 1311-1327.
- [9] Rusting CL. Personality, mood, and cognitive processing of emotional information: three conceptual frameworks. *Psychological bulletin*, 2012;12(2):165-196.
- [10] Gross JJ, Thompson RA. *Emotion regulation: conceptual foundations*. 2007.
- [11] Blaner M. *Therapy Theatrical*. (trans Persian, Ashkani. H, Haqqshenas. H;Methods) *Dramatic by Psychotherapy*:

بهبودی روانشناختی در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی، محدود شده است. ابزار تحقیق پرسشنامه بوده است. پاسخگویی آزمودنی ها در شرایط کرونا بوده و بخشی از پرسشنامه ها به صورت آنلاین جمع آوری شد. به دلیل وجود شرایط کرونا امکان پیگیری در پژوهش امکان پذیر نبود.

با توجه به نتایج به دست آمده، در پژوهش پیشنهاد می شود روانشناسان می توانند با به کارگیری روش درمانی سایکودرام خودتنظیمی هیجانی را در افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی افزایش دهند یا بهبود بخشند. پیشنهاد می شود تا به طور مستمر وضعیت سلامت بهزیستی روانشناختی افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی در جامعه مورد ارزیابی قرار گیرد و در صورت نیازمندی آنان به مراکز مشاوره ارجاع داده شوند و مداخلات روان شناختی برای آنها انجام شود. این مهم از طریق ارائه خدمات رایگان در فرهنگسراهای شهرداری ها قابل دسترسی است که پیشنهاد می شود در این زمینه شهرداری ها اقدامات لازم را در نظر بگیرند. در این پژوهش پژوهش تعداد ۳۰ نفر از افراد با این اختلال بودند که به صورت در دسترس از جامعه آماری (یکی از مراکز مشاوره) گزینش شدند است به پژوهشگران دیگر پیشنهاد می گردد این موضوع با تعداد نمونه بیشتری مورد بررسی قرار گیرد. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می گردد این پژوهش را در شهر های دیگر و به طور گسترده تر انجام دهند. بستر سازی و ایجاد نگرش مثبت در مجریان پژوهش و این که یافته های حاصل از پژوهش می تواند مفید و مؤثر باشد.

واژه نامه

1. Personality disorder	اختلال شخصیت
2. histrionic personality disorder	اختلال شخصیت نمایشی
3. psychological well-being	بهبودی روانشناختی
4. Ryff	ریف
5. emotional self-regulation	خود تنظیمی هیجانی
6. Psychodrama	روان درمانگری نمایشی
7. Garnefski, Kraaij, Spinhoven	گرنفسکی، کریج و اسپینهاون
8. Lim, Carollo, Chen, Esposito	لیم، کارولا، چن و اسپوزیتو
9. Kaya & Deniz	کایا و دنیز
10. Arch & Craske,	آرچ و کراسک
11. Bandelow	باندلو
12. Biglan	بیگلان
13. Dattilio	داتیلیو
14. Chung	چانگ

- [20] Arch JJ, Craske MG. Acceptance and commitment therapy and cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: Different treatments, similar mechanisms? *Clinical Psychology: Science and Practice* 2020; 15(4): 263-279.
- [21] Faramarizi S, Moradi M, Motamedi B. The effectiveness of pantomime psychodemonstrating on the emotional self-regulation of deaf female students, *Family Research Journal*, 2021; 14(56): 497-514. [Persian]
- [22] Bandelow B, Reitt M, Röver C, Michaelis S, Görlich Y, Wedekind D. (). Efficacy of treatments for anxiety disorders: a meta-analysis. *Int Clin Psychopharmacology*, 2015;30(4):183-192
- [23] Biglan A. The role of experiential avoidance in the relationship between family conflict and depression among early adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2014; 18:124-140.
- [24] Cheraghi F, Nemat Tavousi M. The effectiveness of psychovisualization on emotional self-regulation and active well-being in the elderly, *Psychology of Aging Quarterly*, 2019; 6(2):149-163. [Persian]
- [25] Mousavi H, Haghayegh SA. The effectiveness of psychodrama on social anxiety, self-esteem and psychological well-being of students diagnosed with social anxiety disorder, *Danesh and Research in Applied Psychology*, 2018; 20(3): 22-30. [Persian]
- [26] Etamadi M, Bigdali A, Kimiaei SA. The effectiveness of psychodrama on emotional expression, interpersonal relationships and the quality of life of married women. National conference of psychology and health focusing on family and healthy life, Shiraz. 2017. [Persian]
- [27] Chung SF. A review of psychodrama and group process. *Int J Soc Work Hum Serv Pract*, 2013;1(2):14-150
- Introjection . Publications Roshd: Tehran, 2015.
- [12] Holmes P. *The inner world outside: object relations theory and psychodrama*. London: Routledge. 2015.
- [13] Saeedmanesh M, Kazemi F, Demhari F. The effectiveness of psychodrama on the severity of symptoms and cognitive regulation of emotions in people with panic disorder in Yazd city. *Journal of Qom University of Medical Sciences*, 2019; 14 (4): 56-48. [Persian]
- [14] Nikzad E. Investigating the effectiveness of psychodrama theater therapy on the psychological well-being and misconceptions of addicted people, a case study: Persian Gulf Addiction Center, Bushehr. The first international conference on new researches in the field of educational sciences, psychology and social studies. Iran: Qom. 2015. [Persian]
- [15] Ryff M. on happiness and human Potentials: A review of research an hedonic and eudemonic Well-being. *Annual Review of psychology*, 1980; 52.
- [16] Motaragheb Jafarpour L, Tajeri B, Khalatbari J, Amrai M. The effectiveness of psychodrama on body image, emotional regulation and mental well-being in women with breast cancer. *Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 2021; 7(4):27-18. [Persian]
- [17] Nayeri A., Nooranipour R, Navabinejad Sh. Effectiveness of Cognitive Behavioral Psychographic Group Therapy (CBPGT) on reducing interpersonal problems and difficulty in regulating emotions of divorced women, *scientific-research journal of psychological sciences*, 2021; 20(99) [Persian]
- [18] Lim M, Carollo A, Chen SHA, Esposito G. Surveying 80 Years of Psychodrama Research: A Scientometric Review. *Front Psychiatry*, 2021.
- [19] Kaya F, Deniz H. The effects of using psychodrama on the psychological wellbeing of university students. *Perspect Psychiatr Care*, 2020; 56(4):905-912.