

Effect of Psychodrama Intervention on the Cognitive Regulation of Positive and Negative Emotions in People with Panic Disorder

Mohsen Saeidmanesh¹ , Fatemeh Kazemi^{1*} , Farangis Demehri¹ 

¹ Science and Arts University, Yazd, Iran.

*Corresponding Author:
Fatemeh Kazemi; Science and Arts University, Yazd, Iran.

Email:
kazemfat917@gmail.com,
ahmad.ahmadi1366@yahoo.com

Received: 22 Jan, 2020
Accepted: 27 Jun, 2020

Abstract

Background and Objectives: Psychodrama intervention is a role-playing technique encouraging individuals to express, modulate, and control their emotions. This study aimed to investigate the effect of psychodrama on cognitive regulation of positive and negative emotions in people with panic disorder in Yazd, Iran.

Methods: This semi-experimental study was conducted using a pre- and post-design test with a control group. The study population consisted of all individuals with panic disorder referring to Yazd counseling and psychological centers in 2019. The sample consisted of 30 individuals who were selected through the available sampling method and randomly divided into experimental and control groups. The pre-test was taken, and the participants completed the Granfski Emotion Regulation Questionnaire. Moreover, the experimental group received ten 45-min psychotherapy sessions. After the intervention, both groups were re-tested using the mentioned questionnaire. The data were analyzed using ANCOVA.




Results: The results showed a significant difference between the experimental and control groups in terms of the positive cognitive emotion regulation ($P=0.03$) and negative cognitive emotion regulation ($P=0.02$). Moreover, the mean post-test score revealed that the experimental group outperformed the control group.

Conclusion: It can be concluded that psychodrama intervention can be effective in cognitive regulation of positive and negative emotions in individuals with panic disorder.

Keywords: Emotion regulation; Panic disorder; Psychodrama.

DOI: 10.29252/qums.14.4.48

اثربخشی مداخله سایکودرام بر تنظیم شناختی هیجانات مثبت و منفی در افراد دارای اختلال پانیک

محسن سعیدمنش^۱ , فاطمه کاظمی^{*۱} , فرنگیس دمهری^۱ 

چکیده

زمینه و هدف: مداخله سایکودرام روشی همراه با ایفای نقش است که فرد می‌آموزد هیجانات خود را ابراز، تعدیل و کنترل کند. پژوهش حاضر با هدف اثربخشی سایکودرام بر تنظیم شناختی هیجانات مثبت و منفی در افراد دارای اختلال پانیک در شهرستان یزد انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی است که با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری متشکل از تمام افراد دارای اختلال پانیک مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روان‌شناختی شهر یزد در سال ۱۳۹۸ بود. نمونه‌های پژوهش شامل ۳۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابتدا پیش‌آزمون گرفته شد و شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه تنظیم هیجان گرانفسکی را تکمیل کردند. بسته درمانی سایکودرام در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای روی گروه آزمایش انجام شد. پس از ارائه مداخله آموزشی، هر دو گروه با استفاده از پرسش‌نامه تنظیم هیجان گرانفسکی و همکاران مجدداً آزمون شدند. داده‌ها با استفاده از آزمون کوواریانس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر راهبردهای شناختی مثبت ($P=0/03$) و منفی تنظیم هیجانی ($P=0/02$) تفاوت وجود داشت که با توجه به تفاوت میانگین‌ها در مرحله پس‌آزمون، عملکرد گروه آزمایش بهتر بود.

نتیجه‌گیری: در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که مداخله سایکودرام بر تنظیم شناختی هیجانات در افراد دارای اختلال پانیک می‌تواند مؤثر باشد.

کلیدواژه‌ها: اختلال پانیک؛ تنظیم هیجانات؛ سایکودرام.

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.

*نویسنده مسئول مکاتبات:

فاطمه کاظمی؛ گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.

آدرس پست الکترونیکی:

kazemfat917@gmail.com,
ahmad.ahmadi1366@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۰۷

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Saeidmanesh M, Kazemi F, Demehri F. Effect of Psychodrama Intervention on the Cognitive Regulation of Positive and Negative Emotions in People with Panic Disorder. Qom Univ Med Sci J 2020;14(4):48-56 [Full Text in Persian]

مقدمه

اختلال پانیک از جمله اختلالات اضطرابی است که علائمی همچون تپش قلب، تنگی نفس، سرگیجه، حالت تهوع، احساس خفگی و مرگ قریب‌الوقوع دارد. مردان تقریباً ۲ درصد و زنان ۵ درصد به این اختلال مبتلا می‌شوند (۱). ملاک تشخیصی اختلال پانیک، بدون بازاریهراسی و همراه با بازاریهراسی است (۲). این اختلال سه نشانه شناختی، هیجانی و جسمانی دارد که با تأثیر منفی بر عملکرد افراد باعث مراجعه آن‌ها به مراکز درمانی می‌شود (۳).

تنظیم هیجانی از جمله مؤلفه‌های روان‌شناختی است که نقش مهمی در اختلال اضطراب دارد (۴). در سال‌های اخیر به دلیل نقش مهم تنظیم هیجان در تعیین سلامتی و عملکرد موفق در روابط اجتماعی، بر آن تأکید شده است (۵). تغییرات هیجانی به‌واسطه اثراتی که بر عملکردهای ذهنی دارند، اختلالاتی را در کارکرد ذهنی ایجاد می‌کنند و بر تفسیر افراد از عملکرد و میزان هیجان‌ها تأثیر می‌گذارند (۴).

فرضیه اصلی درمان در اختلالات هیجانی این است که افراد مبتلا، راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه را به کار می‌برند و سعی می‌کنند از هیجان‌های ناخوشایند اجتناب کنند یا شدت آن را کاهش دهند (۶). بر اساس مدل نظری گرانفسکی و همکاران (۷) راهبردهای شناختی کنترل هیجان مشتمل بر پذیرش، سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه‌آمیزپنداری، نشخوار فکری، تمرکز مثبت مجدد، برنامه‌ریزی، بازاریزایی مثبت و اتخاذ دیدگاه است. مطالعات مختلف نشان داده‌اند راهبردهایی مانند پذیرش (۸)، سرزنش خود و دیگران، فاجعه‌آمیزپنداری، نشخوار فکری (۹)، برنامه‌ریزی، بازاریزایی مثبت و اتخاذ دیدگاه (۱۰) با سطوح پایین اختلالات اضطرابی رابطه دارند.

هرچند بیشتر فرایندهای تنظیم هیجان در بین افراد مشترک است، تمایل افراد به استفاده از الگوهای مشخص نسبت به دیگران متفاوت است. این الگوها را راهبردهای تنظیم هیجان می‌نامند و حیطه شناختی آن را راهبردهای تنظیم شناختی هیجان می‌نامند (۱۱). منظور از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، نحوه تفکر فرد

بعد از رخ دادن تجربه‌ای تلخ و ناخوشایند برای آن‌هاست (۷).

نظریه‌های جدید در حیطه تنظیم هیجان، تأکید زیادی بر نقش مثبت و انطباقی هیجان دارند و معتقدند که هیجان نقش سازنده‌ای در حل مسائل و مشکلات روان‌شناختی فرد دارد (۱۲). تنظیم شناختی هیجان بر عملکرد روان‌شناختی افراد تأثیرگذار است و نقص در کاربرد راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند به آسیب‌های روانی مختلف منجر شود (۱۳). از این رو راهکارهای مداخله‌ای مناسب ضروری به نظر می‌رسد.

مداخله سایکودرام روشی همراه با ایفای نقش است که فرد می‌آموزد هیجان‌ها خود را ابراز، تعدیل و کنترل کند (۱۴). سایکودرام روشی با شکلی نمایشی در روان‌درمانی است که در آن، مشکلات عاطفی یا رفتاری بیماران و درمان‌جویان با استفاده از فنون تئاتری، ریشه‌یابی و حل و رفع می‌شود (۱۵). سایکودرام روشی گروه‌درمانی است که در آن خصوصیات برجسته شخصیت، ارتباطات بین‌فردی، تعارضات و کشمکش‌های روانی و عاطفی افراد ارزیابی می‌شود (۱۶). فرضیه بنیادی شیوه درمانی سایکودرام این است که بازیگری به فرد اجازه می‌دهد به بیان مشکلات خود بپردازد، هیجان‌هاش را عرضه کند، تعارضات عمیق خود را به سطح بکشاند و با آن‌ها و محیط خود مواجه شود (۱۷).

پژوهش‌های متعددی اثربخشی این روش درمانی را در درمان فشار روانی و اضطراب (۲۱-۱۸)، حالات هیجانی توأم با افسردگی و اضطراب (۲۲)، افزایش بیان هیجان‌ها (۲۳)، کنترل هیجانی (۲۴)، راهبردهای تنظیم هیجانی (۲۵) و اختلالات کودکان بیش‌فعال (۲۶) نشان داده‌اند. یافته‌های کدخدایی و همکاران (۲۷) حاکی از آن بود که مداخله سایکودرام در کاهش میزان استرس، افسردگی و اضطراب معنادار مؤثر بوده است.

به‌طور کلی نقص و آشفتگی در تنظیم شناختی هیجان در قالب رویکرد ابعادی، عاملی مشترک و فراتشخیصی است که به مشکلات و پیامدهای آسیب‌شناختی زیادی منجر می‌شود. با توجه به شیوع زیاد مشکلات مرتبط با تنظیم هیجان در نمونه‌های بالینی و غیربالینی و اهمیت تنظیم هیجان در زندگی روزمره، ضرورت به‌کارگیری درمان مؤثر و کم‌خطر برای بهبود فرایندهای شناختی

مقیاس تنظیم هیجان، ۹ راهبرد شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران را ارزیابی می‌کند. گرانفسکی و همکاران (۷) ضریب آلفا برای خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه را در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. فرم فارسی این مقیاس به وسیله سامانی و جوکار (۵) مورد اعتباریابی قرار گرفته است.

بسته آموزش سایکودرام

این بسته متناسب با شدت نشانه‌ها و تنظیم هیجان‌ها در افراد دارای اختلال پانیک، شامل ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای سایکودرام طراحی شده است که در آن از روش‌های مختلف تئاتر و ابزار و وسایل درمانی استفاده می‌شود. در جلسه اول ابتدا اعضای گروه با یکدیگر و همچنین با آزمونگر آشنا شدند و توضیحاتی درباره سایکودرام، فنون آن، قوانین و ساختار کلی فرایند تحقیق بیان شد. در جلسه دوم ضمن اعتمادسازی و انجام تمرینات پرورش بیان، به افراد کمک شد در مسیر برقراری گفت‌وگو و طرح مسئله با یکدیگر و با مربی قرار گیرند. از جلسات سوم تا هشتم بر تمرینات تمرکزی، استفاده از شیوه غیرکلامی برای آگاهی از احساسات، آشنایی با زبان تن، تلاش برای بروز توانایی‌های ذهنی به روش خلاقانه و آگاهی نسبت به هیجان‌ها خود و دیگران، تقویت احساساتی چون شادی و غم و غیره، تمرینات گفتاری و رفتاری تأکید شد. در جلسات نهم و دهم روی ترغیب اعضا به بازگویی مشکلات خود در قالب ایفای نقش و به کارگیری فنون سایکودرام و مشارکت اعضا به عنوان یاور کمکی در فرایند اجرا و تمرینات رفتاری تمرکز شد (۲۸، ۲۹).

قبل از اجرای روند تحقیق به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که می‌توانند به صورت کاملاً داوطلبانه در فرایند تحقیق شرکت کنند و هر زمان که بخواهند می‌توانند بدون هیچ قید و شرطی فرایند تحقیق را ترک کنند. همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد تمام اطلاعات آن‌ها به صورت کاملاً محرمانه حفظ خواهد شد.

نحوه اجرای آزمون

قبل از ارائه متغیر مستقل، هر دو گروه به پرسشنامه تنظیم

ضروری به نظر می‌رسد. همچنین با توجه به کاربرد نسبتاً کم روش درمانی سایکودرام در ایران و از آنجایی که هیچ پژوهشی تأثیر این روش را در اختلال پانیک بررسی نکرده است، هدف این پژوهش اثربخشی سایکودرام بر تنظیم شناختی هیجان‌ها مثبت و منفی در افراد دارای اختلال پانیک است.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی است که با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری متشکل از تمام افراد دارای اختلال پانیک مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روان‌شناختی شهر یزد در سال ۱۳۹۸ بود.

با توجه به سوابق موجود در پرونده افراد مبتلابه اختلال پانیک که در مراکز مشاوره و روان‌شناختی شهر یزد موجود بود و با تشخیص متخصص روان‌پزشک و نیز انجام مصاحبه و تأیید بیماری و حملات پانیک در چند ماه اخیر، ۳۰ نفر از جامعه آماری با توجه به امکانات تیم تحقیق و به صورت در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

از جمله ملاک‌های ورود به تحقیق شامل داشتن اختلال پانیک به تشخیص روان‌پزشک، جنس مذکر بودن، محدوده سنی ۲۵ تا ۴۰ سال و دریافت نکردن مداخله هم‌زمان دیگر بود. داشتن غیبت در جلسات مداخله نیز به عنوان ملاک خروج از تحقیق در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه تنظیم هیجان گرانفسکی

پرسشنامه تنظیم هیجان گرانفسکی: پرسشنامه تنظیم هیجان توسط گرانفسکی و همکاران (۷) تدوین شده است. این پرسشنامه چندبعدی و یک ابزار خودگزارشی است که دارای ۳۶ ماده است و دارای فرم ویژه بزرگسالان و کودکان است. در این پرسشنامه از فرد خواسته می‌شود تا واکنش خود را در مواجهه با تجارب تهدیدآمیز و رویدادهای استرس‌زای زندگی که به تازگی تجربه کرده‌اند را به وسیله پاسخ به ۵ تا پرسش که تا استراتژی برای کنترل و تنظیم هیجان را ارزیابی می‌کند.

تأیید می‌شود. برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس متغیرهای پژوهش از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به معنادار نبودن F ($P > 0/05$) در آزمون لوین، بیانگر این موضوع است که مفروضه همسانی واریانس‌ها برقرار است.

برای مقایسه نمرات پس‌آزمون دو گروه در متغیر راهبرد شناختی منفی تنظیم هیجان از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آورده شده است.

همان‌گونه مشاهده می‌شود، خط اول جدول مقدار F تأثیر متغیر همپراش را نشان می‌دهد. اگر مقدار F متغیر همپراش معنی‌دار نباشد، آزمون تحلیل کوواریانس صحیح است، ولی متغیر همپراش انتخاب‌شده تأثیری بر مدل پیشنهادی ندارد. خط دوم جدول خروجی اصلی تحلیل کوواریانس است. F مقدار متغیر مستقل ($12/44$) معنی‌دار است. با توجه به جدول فوق F محاسبه‌شده برای تفاوت پس‌آزمون نمرات دو گروه با همسان‌کردن نمرات پیش‌آزمون برابر $12/4$ است و با توجه به سطح معنی‌داری آن ($0/02$) در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنی‌دار است؛ بنابراین، می‌توان گفت که سایکودرام بر راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان مؤثر است.

به‌منظور مقایسه نمرات پس‌آزمون دو گروه در متغیر راهبرد شناختی مثبت تنظیم هیجان از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آورده شده است.

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، خط اول جدول مقدار F تأثیر متغیر همپراش را نشان می‌دهد. اگر مقدار F متغیر همپراش معنی‌دار نباشد، آزمون تحلیل کوواریانس صحیح

هیجان‌گرانسکی و همکاران (۷) به‌عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. به گروه آزمایش متغیر مستقل یعنی آموزش سایکودرام ارائه شد. در گروه کنترل متغیر مستقل اعمال نشد و آزمودنی‌ها فقط در جلسه توجیهی طرح شرکت کردند که مشاوران آن را اجرا کردند. پس از ارائه متغیر مستقل به گروه آزمایش، هر دو گروه با پرسش‌نامه تنظیم هیجان‌گرانسکی و همکاران مجدداً آزموده شدند.

روش آماری

برای آمار توصیفی از شاخص‌های توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و برای آمار استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. تمام داده‌های پژوهش با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شد و سطح معناداری $P < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

جدول ۱ نتایج توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد خرده‌مقیاس راهبردهای شناختی منفی و خرده‌مقیاس راهبردهای شناختی مثبت در افراد دارای اختلال پانیک در گروه آزمایش در پس‌آزمون تفاوت دارد. بررسی فرض نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف انجام شد. نتایج نشان می‌دهد سطح معنی‌داری از $0/05$ بیشتر است، در نتیجه فرض صفر نرمال بودن پذیرفته می‌شود. با توجه به اینکه سطح معناداری بزرگ‌تر از خطای مفروض در پژوهش ($P > 0/05$) است، فرض همگونی شیب‌های رگرسیون

جدول ۱: نتایج توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	مرحله آزمون	میانگین	انحراف معیار
راهبرد شناختی منفی	پیش‌آزمون	کنترل	۱۹/۲	۲/۳۴
	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۱/۴	۲/۲۱
	پس‌آزمون	کنترل	۲۲/۵	۲/۳۱
	پس‌آزمون	آزمایش	۲۹/۸	۱/۵۶
راهبرد شناختی مثبت	پیش‌آزمون	کنترل	۲۵/۲	۲/۲۴
	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۴/۴	۲/۲۷
	پس‌آزمون	کنترل	۲۶/۵	۳/۱۹
	پس‌آزمون	آزمایش	۳۷/۸	۱/۵۰

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به اثربخشی سایکودرام بر راهبرد شناختی منفی تنظیم هیجان

منبع متغیر	درجه آزادی	مجموع مربعات	سطح معناداری	F	میانگین مربعات	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۱	۱/۵۵	۰/۲۴	۰/۳۲	۱/۲۲	۰/۵۵
گروه	۱	۱۲/۴۴	۰/۰۲	۲/۳	۱۲/۴۴	۰/۶۱
خطا	۲۷	۱۷/۱۹				

جدول ۳: خلاصه تحلیل کوواریانس مربوط به اثربخشی سایکودرام بر راهبرد شناختی مثبت تنظیم هیجان

منبع متغیر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۳/۴۳	۱	۳/۴۳	۱۰/۰۷	۰/۲۱	۰/۶
گروه	۱۱/۳۲	۱	۲/۳۲	۱۱/۳۲	۰/۰۳	۰/۷۱
خطا	۳۲/۴۴	۲۷				

Souilm و همکاران (۳۳) مبنی بر اثربخشی سایکودرام بر بهبود علائم افسردگی همسو است.

روش استفاده‌شده در رویکرد سایکودرام در تحقیق حاضر به‌گونه‌ای طراحی شده بود که تأکید فرد بر نقاط قوت و احساسات مثبت متمرکز باشد. این روش به فرد کمک می‌کند تا بتواند بدون در نظر گرفتن شرایط فعلی خود، به سطح مطلوب رفاه برسد و همچنین او را قادر می‌سازد به این درک برسد که چگونه با بهره‌گرفتن از امید، انعطاف‌پذیری، خوش‌بینی و نوع‌دوستی به نحو مطلوب بر مشکلات غلبه کند و بدین‌وسیله به کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان از قبیل سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه‌آمیز کردن و نشخوار فکری کمک کند (۳۴).

روش سایکودرام که در تحقیق حاضر به‌کار گرفته شد، همراه با شناخت ویژگی‌های شخصیتی و کیفیت اختلال افراد انجام شد. افراد پس از درک روش درمانی و هدف این روش درمانی و بالابردن آستانه تحمل خود، به این باور می‌رسند که هر شخصی در طول زندگی خود امکان خطا و اشتباه دارد و می‌تواند با آگاه‌شدن از اشتباهات خود و استفاده از مسیر درست، اشتباهات خود را جبران کند؛ از این‌رو به فرد کمک می‌کند هیجان‌ها منفی از قبیل سرزنش خود و دیگران را کاهش دهد.

هدف اصلی روش سایکودرام کمک به افزایش کارکرد بهینه فرد است و با آموختن هیجان‌های مثبت و منفی، به افزایش عملکرد انسان کمک می‌کند (۱۶). مهم‌ترین هدف روش سایکودرام که در تحقیق حاضر به‌کار گرفته شد، کمک به بهبود و افزایش

است، ولی متغیر همپراش انتخاب‌شده تأثیری بر مدل پیشنهادی ندارد. خط دوم جدول خروجی اصلی تحلیل کوواریانس را نشان می‌دهد. مقدار F مقدار متغیر مستقل (۱۱/۳۲) معنی‌دار است. با توجه به جدول فوق F محاسبه‌شده برای تفاوت پس‌آزمون نمرات دو گروه با همسان کردن نمرات پیش‌آزمون برابر ۱۱/۳۲ و با توجه به سطح معنی‌داری آن (۰/۰۳) در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنی‌دار است؛ بنابراین، آموزش سایکودرام بر راهبردهای شناختی مثبت تنظیم هیجانی افراد مبتلابه اختلال پانیک مؤثر است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی سایکودرام بر تنظیم شناختی هیجان‌ها در افراد دارای اختلال پانیک در شهرستان یزد انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد مداخله روش سایکودرام به تفاوت آماری معنادار بین گروه آزمایش و کنترل منجر شده است، به‌طوری‌که استفاده از روش سایکودرام در گروه آزمایش بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها مثبت و منفی افراد مبتلابه اختلال پانیک مؤثر بود.

این یافته‌ها با پژوهش‌های Karabilgin و همکاران (۳۰) در زمینه اثربخشی مداخله سایکودرام بر بهبود علائم افسردگی و ترس از مرگ در افراد مبتلابه HIV، تحقیق مقدم و همکاران (۳۱) مبنی بر اثربخشی سایکودرام در درمان کودکان بیش‌فعال، پژوهش باقری و همکاران (۳۲) در زمینه اثربخشی مداخله سایکودرام در افزایش بازتوانی هیجانی بیماران مبتلابه اختلال دوقطبی و مطالعه

درحالی‌که به نظر می‌رسد برای اثربخشی مداخله سایکودرام بر تنظیم شناختی هیجان به تعداد جلسات بیشتری نیاز است. نتایج پژوهش نشان داد افراد گروه تجربی پس از آموزش، تنظیم هیجان‌ها و کنترل هیجانی خویش را افزایش دادند و قادر به مهار و کنترل هیجان‌ها و تمایلاتی بودند که موجب تشدید اختلال پانیک بود. می‌توان دریافت که جلسات آموزشی و درمانی سایکودرام سازنده، مفید و کارساز بوده است و با تأیید فرضیات پژوهش می‌توان ادعا کرد که آموزش سایکودرام بر تنظیم هیجان‌ها مثبت و منفی در افراد دارای اختلال پانیک مؤثر و مفید بوده است.

نتیجه‌گیری

در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که رویکرد مداخله‌ای سایکودرام بر تنظیم شناختی هیجان‌ها مثبت و منفی در افراد دارای اختلال پانیک می‌تواند مؤثر باشد.

تشکر و قدردانی

از تمام شرکت‌کنندگان در تحقیق حاضر تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی بیان نکرده‌اند.

بهبودی، شادکامی و رضایت از زندگی بود. مطابق با روش سایکودرام، افزایش توانمندی‌ها و بهبود هیجان‌های مثبت از یک طرف زندگی را شادتر و غنی‌تر می‌کند و از طرفی دیگر، مشکلات هیجانی منفی را کاهش می‌دهد. همچنین به‌کارگیری روش سایکودرام از نوع روان‌شناسی مثبت‌نگر، با بهبود هیجان‌ها مثبت، افکار و رفتارهای مثبت و نیز ارضای نیازهای اساسی فرد، باعث کاهش هیجان‌ها منفی از قبیل افسردگی، اضطراب و ... و افزایش شادکامی و احساس بهزیستی روان‌شناختی در افراد می‌شود.

احتمالاً مهم‌ترین دلیل اثربخشی سایکودرام، نمایش محوربودن آن است که با فراهم‌سازی امکان بازسازی موقعیت‌های هیجانی منفی و اضطراب‌آور و با تمرین‌های مکرر نمایشی به فرد کمک می‌کند برای رفع آن‌ها گام بردارد. این روش درمانی با برخورداری از بازی‌های نمایشی و تکنیک‌های خلاقانه و داشتن جذابیت، روش مناسب و مؤثری به‌ویژه برای کودکان و نوجوانان است تا با بهره‌گیری از آن بتوانند به کاهش هیجان‌ها منفی و افزایش هیجان‌ها مثبت زندگی خود کمک کنند (۱۴).

شکرانه و همکاران (۳۵) در تحقیقی بدین نتیجه رسیدند که مداخله سایکودرام بر متغیر تنظیم شناختی هیجان تأثیر مثبت ندارد که این نتایج با یافته‌های تحقیق حاضر ناهمخوان است. احتمالاً دلایل ناهمخوانی را بتوان در تعداد جلسات نسبتاً کم دانست. در مطالعه شکران و همکاران از شش جلسه مداخله استفاده شد.

References:

1. Craske MG, Kircanski K, Epstein A, Wittchen HU, Pine DS, Lewis-Fernández R, Hinton D, et al. Panic disorder: a review of DSM-IV panic disorder and proposals for DSM-V. *Depress Anxiety* 2010;27(2):93-112. [PMID: 20099270](#)
2. Porter E, Chambless DL. A systematic review of predictors and moderators of improvement in cognitive-behavioral therapy for panic disorder and agoraphobia. *Clin Psychol Rev* 2015;42:179-92. [PMID: 26443228](#)
3. Botella C, García-Palacios A, Villa H, Baños RM, Quero S, Alcañiz M, et al. Virtual reality exposure in the treatment of panic disorder and agoraphobia: a controlled study. *Clin Psychol Psychother* 2007;14(3):164-75. [Link](#)
4. Hashemi T, Mahmoodaliloo M, Hosseinzadeh S, Mashinchi N. Role of cognitive emotion regulation strategies, neuroticism and extroversion in panic symptoms. *J Modern Psychol Res* 2015;9(34):195-218. (In Persian) [Link](#)
5. Yousefi F. The relationship between cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety in students of talent guidance centers. *Res J Domain Excep Child* 2006;6:871-92. (In Persian) [Link](#)
6. Williamson DE, Forbes EE, Dahl RE, Ryan ND. A genetic epidemiologic perspective on comorbidity of depression

- and anxiety. Child Adolesc Psychiatr Clin 2005;14(4):707-26. [PMID: 16171699](#)
7. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. Personal Individ Differ 2001;30(8):1311-27. [Link](#)
 8. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. Clin Psychol Rev 2010;30(2):217-37. [PMID: 20015584](#)
 9. Mashhadi A, MirDoroghi F, Hasani J. The role of cognitive emotion regulation strategies in internalizing disorders of children. J Clin Psychol 2011;3(3):29-39. [Link](#)
 10. Purafkari A. Comprehensive psychology-psychiatry culture. Tehran: Contemporary Culture; 2014. P. 256-65. (In Persian). [Link](#)
 11. Salehi A, Mazaheri Z, Aghajani Z, Jahanbazi B. The role of cognitive emotion regulation strategies in predicting depression. Knowl Res Appl Psychol 2017;16(1):108-17. (In Persian) [Link](#)
 12. American Psychological Association. Specialty guidelines for forensic psychology. Am Psychol 2013;68(1):7. [Link](#)
 13. Shahidi L, Manshaee GR. The effectiveness of meta-cognitive training on emotional regulation and academic emotion in mathematics among second-grade high school students. Adv Cogn Sci 2015;17(3):30-7. (In Persian) [Link](#)
 14. Ameln F, Gerstmann R, Kramer J. Psychodrama. Heidelberg: Springer; 2013. [Link](#)
 15. Dogan T. The effects of psychodrama on young adults' attachment styles. Arts Psychother 2010;37(2):112-9. [Link](#)
 16. Chung SF. A review of psychodrama and group process. Int J Soc Work Hum Serv Pract 2013;1(2):105-14. [Link](#)
 17. Holmes P. The inner world outside: object relations theory and psychodrama. London: Routledge; 2015. [Link](#)
 18. McVea CS, Gow K, Lowe R. Corrective interpersonal experience in psychodrama group therapy: A comprehensive process analysis of significant therapeutic events. Psychother Res 2011;21(4):416-29. [PMID: 21623548](#)
 19. Carbonell DM, Partelano-Barehmi C. Psychodrama groups for girls coping with trauma. Int J Group Psychother 1999;49(3):285-306. [PMID: 10390940](#)
 20. Akinsola EF, Udoka PA. Parental influence on social anxiety in children and adolescents: Its assessment and management using psychodrama. Psychology 2013;4(3):246. [Link](#)
 21. Hamamci Z. Integrating psychodrama and cognitive behavioral therapy to treat moderate depression. Arts Psychother 2006;33(3):199-207. [Link](#)
 22. Zare MA, Shafiabadi A, Pasha Sharifi H, Navabinejad S. The efficacy of rational emotive behavioral group therapy and psychodrama in modifying emotional expression styles. J Dev Psychol 2007;4(13):25-41. [Link](#)
 23. Zare M, Shafieabadi AE. Comparison of effectiveness of rational emotive behavioral group counseling and psychodrama on the improvement of general health and emotional expressiveness of female clients. J Womens Res 2007;1(2):148-81. [Link](#)
 24. Bandelow B, Reitt M, Röver C, Michaelis S, Görlich Y, Wedekind D. Efficacy of treatments for anxiety disorders: a meta-analysis. Int Clin Psychopharmacol 2015;30(4):183-92. [PMID: 25932596](#)
 25. Gatta M, Andrea S, Paolo TC, Giovanni C, Rosaria S, Carolina B, et al. Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: short-term effects on psychiatric symptoms. Arts Psychother 2010;37(3):240-7. [Link](#)
 26. Vural P, Akkaya C, Küçükparlak I, Ercan I, Eracar N. Psychodramatic group psychotherapy as a parental intervention in attention deficit hyperactivity disorder: a preliminary study. Arts Psychother 2014;41(3):233-9. [Link](#)
 27. Dehnavi S, Hashemi SF, Zadeh-Mohammadi A. The effectiveness of psychodrama on reducing depression among multiple sclerosis patients. Int J Behav Sci 2016;9(4):32-5. [Link](#)

28. Pourrezaian M. The clinical evaluation of psychodrama's effectiveness in treatment of social anxiety: a case study. *Clin Psychol Study* 2016;6(24):29-46. (In Persian) [Link](#)
29. Abolghasemi S. Surveying the impact of teaching drama therapy on the happiness and self-esteem per-university girls student. *Quart J Soc Work* 2014;3(4):22-7. (In Persian) [Link](#)
30. Karabilgin OS, Gökengin GB, Doganer I, Gökengin D. The effect of psychodrama on people living with HIV/AIDS. *Eur J Psychother Counsel* 2012;14(4):317-33. [Link](#)
31. Moghaddam K, Ravarian A, Saied Ershadi F, Gorji A. The importance of theatre therapy (psychodrama) in the treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Neurosci J Shefaye Khatam* 2019;7(2):107-15. (In Persian) [Link](#)
32. Bagheri M, Saadat F, Pouladi F. The effectiveness of psychodrama on emotional rehabilitation of bipolar I disorder. *J Res Behav Sci* 2018;16(2):175-81. (In Persian) [Link](#)
33. Souilm NM, Ali SA. Effect of psychodrama on the severity of symptoms in depressed patients. *Am J Nurs* 2017;5(5):158-64. [Link](#)
34. Anvari J, Sardaty B. The effectiveness of positive psychotherapy on improving cognitive emotion regulation strategies in male secondary high school students with anxiety symptoms. *Positive Psychol Res* 2019;5(2):31-46. (In Persian) [Link](#)
35. Shokraneh E, Neshat-Doost HT, Abedi MR, Talebi H. The effect of psychodrama on body mass index, self-esteem and cognitive regulation of emotion in obese female children. *J Res Behav Sci* 2016;14(3):331-8. (In Persian) [Link](#)