

فصلنامه علمی «پژوهش انحرافات و مسائل اجتماعی»

شماره یازدهم، بهار ۱۴۰۳: ۱۳۱-۱۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۱۶

نوع مقاله: پژوهشی

نشانه‌شناسی شخصیت‌نمایشی در فرهنگ ایرانی

علی محمدزاده*

سمیه قلیزاده**

زهرا حیران سنگستانی***

فاطمه جان‌محمدی****

چکیده

شخصیت‌نمایشی در سطح بالینی با رفتارهای توجه‌طلبانه، برون‌گرایانه، تحریک‌پذیر، همراه با عواطف سطحی و هیجانی بودن تعریف شده است. در سطح اجتماعی، این اختلال ممکن است تظاهرات متفاوتی داشته باشد. هدف از پژوهش حاضر، بررسی نشانه‌شناسی شخصیت‌نمایشی در فرهنگ ایرانی با استفاده از روش تحلیل عاملی در نمونه بزرگی از دانشجویان بود. این پژوهش از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، دانشجویان دانشگاه‌های شهر تبریز بودند. نمونه‌ای به حجم ۷۱۶ نفر از دانشجویان انتخاب شده، مورد آزمون قرار گرفتند. شرکت‌کننده‌ها به پرسشنامه شخصیت‌نمایشی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی تجزیه و تحلیل شد. بر اساس نتایج حاصله، در تحلیل مؤلفه‌های اصلی، راه‌حل دو عاملی استخراج شد و به ترتیب عامل توجه‌طلبی و اغراق‌گویی/عدم وابستگی نام گرفتند. یافته‌ها در راستای تفاوت‌های فرهنگی جامعه ایرانی و آمریکایی در تظاهرات نشانه‌های شخصیت‌نمایشی قابل تبیین است.

واژه‌های کلیدی: شخصیت‌نمایشی، توجه‌طلبی، تحلیل عاملی، اختلال شخصیت و فرهنگ.

A_mohammadzadeh@pnu.ac.ir

golizadeh8285@gmail.com

دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

hairanizahra829@gmail.com

کارشناس‌ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

fatemehjanmohammadi107@gmail.com



* نویسنده مسئول: استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

** کارشناس‌ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

*** دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

**** کارشناس‌ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

مقدمه

صفات شخصیت، یکی از مهم‌ترین پیش‌بین‌های رفتار فعلی و آینده انسان از نظر رفتار بهنجار و یا بهره‌کشی محسوب می‌شود (ر.ک: Joshi et al, 2024; Hughes et al, 2023). یکی از صفات شخصیت که در سطح بالینی و غیر بالینی تعیین‌کننده کیفیت تعاملات بین‌فردی است، صفات شخصیت نمایشی^۱ می‌باشد. شخصیت نمایشی در سطح بالینی و بر اساس معیارهای انجمن روان‌پزشکی آمریکا با رفتارهای توجه‌طلبانه، برون‌گرایانه، تحریک‌پذیر، همراه با عواطف سطحی و هیجانی بودن تعریف شده است (American Psychiatric Association, 2022: 757).

این افراد اگر در کانون توجه نباشند، احساس می‌کنند که مورد احترام واقع نشده‌اند. سبک زندگی پرشور و هیجانی و برون‌گرایی بیش از حد به آنها این اعتماد به نفس را می‌دهد که می‌توانند دیگران را به خود جلب و افسون کنند. اما این ویژگی‌ها به روابط پایدار و ارضاکنده منجر نمی‌شود، زیرا دیگران از این همه توجه کردن خسته می‌شوند. ظاهر و رفتار آنها هنگام توجه‌خواهی، بسیار نمایشی و توأم با هیجانات گرم است، به حدی که ممکن است منجر به اغواگری‌های جنسی هم بشود (Torricco et al, 2024: 47). برخلاف ویژگی‌های یادشده، این افراد به ندرت می‌توانند روابط عمیق عاطفی با دیگران برقرار کنند؛ زیرا همه روابط در نظر آنها، سطحی و در حد نمایش دادن است (Hepp & Niedtfeld, 2022: 209). گفتار آنها اغلب کلی و مبهم و بدون ذکر جزئیات است که منجر به سبک زندگی امپرسیونیستی (برداشت‌گرایانه) می‌گردد (American Psychiatric Association, 2022: 758).

این اختلال، رابطه نزدیکی هم با اختلال شخصیت خودشیفته و دیگر اختلالات خوشه B شخصیت دارد (Knox & Nissan, 2023: 100). این ویژگی‌ها معمولاً در اوایل بزرگسالی شروع می‌شوند (Kramer, 2019: 325). داده‌های محدود به‌دست‌آمده از مطالعات شیوع‌شناختی روی جمعیت کلی بیانگر آن است که شیوع اختلال شخصیت نمایشی حدود ۲ الی ۳ درصد است. در محیط‌های بالینی، ارقام ۱۰ الی ۱۵ درصد نیز گزارش شده است. این اختلال در میان زنان، شایع‌تر از مردان است (Sorokowski et al, 2016: 368). هرچند شیوع این اختلال در سطح بالینی، کمتر برآورد شده است، فراوانی

1. histrionic personality

صفات نمایشی که ممکن است زمینه را برای ابتلای اختلال شخصیت نمایشی فراهم کند، بالاتر از درصد شیوع شناختی این اختلال است (Tannenbaum & Rodzen, 2021: 468)؛ زیرا ارتباطی میان صفات شخصیت عمومی با اختلالات شخصیت به طور عام و اختلال شخصیت نمایشی به طور خاص وجود دارد (ر.ک: Collison & Lynam, 2021). اختلال شخصیت نمایشی می‌تواند افراد مبتلا را به اختلالات دیگری مانند اختلالات اضطرابی نیز مبتلا نماید (Kraus & Reynolds, 2001: 346). همچنین این اختلال با مشکلات متعدد دیگری از قبیل نارضایتی زناشویی (Disney et al, 2012: 959)، افزایش نگرانی‌های خودبیمارانگاران (ر.ک: Sakai, 2010) و افسردگی (ر.ک: Ritschel & Cassiello-Robbins, 2023) همراه است. از این رو این اختلال، نشانگان مهمی برای بررسی‌های علمی است.

شیوع اختلال شخصیت نمایشی در جمعیت عمومی بین ۲ تا ۳ درصد گزارش شده است (قدسی و مردان‌پور شهرکردی، ۱۳۹۲: ۵۲). این رقم در پژوهش فاتحی‌زاده و همکاران (۱۳۸۶: ۴۷)، ۴/۶ درصد در میان نوجوانان است. مسئله اساسی‌ای که ضرورت انجام پژوهش حاضر را توجیه می‌کند این است که از یک طرف، اختلال شخصیت نمایشی علاوه بر آسیب‌های روان‌شناختی در سطح فردی، در سطح جامعه‌شناختی هم با بسیاری از انحرافات اجتماعی از قبیل تمایل به رفتارهای جنسی خارج از زندگی زناشویی، گرایش به طلاق، گرایش افراطی به آرایش‌های غلیظ و جراحی‌های زیبایی، عضویت در گروه‌های بزهکار، درگیری در رفتارهای پرخطر مانند سوءمصرف مواد و رانندگی خطرناک ارتباط دارد و از طرف دیگر، عناصر فرهنگی می‌تواند نحوه بروز و صفات شخصیتی را تحت تأثیر قرار دهد (ر.ک: Gunay-Oge et al, 2023).

بنابراین مطالعه نشانه‌شناسی اصلی شخصیت نمایشی می‌تواند سهمی هرچند اندک در تبیین برخی از انحرافات اجتماعی داشته باشد؛ انحرافات که از مسیر این ویژگی‌ها ممکن است فرد و جامعه را آسیب‌پذیر نماید. از این رو پژوهش حاضر با هدف شناسایی الگوهای اصلی شخصیت نمایشی در فرهنگ ایرانی انجام می‌گیرد.

پیشینه پژوهش

مطابق DSM، اختلال شخصیت نمایشی همراه اختلالات شخصیت مرزی، خودشیفته و ضد اجتماعی در خوشه B اختلالات شخصیت قرار گرفته‌اند (American Psychiatric

758: Association, 2022) وجه مشترک خوشه B اختلالات شخصیت، رفتارهای هیجانی شدید است (Fossati & Somma, 2021: 40). مروری بر پیشینه پژوهشی مرتبط با سنجش و مطالعه اختلالات خوشه B نشان می‌دهد که اختلالات شخصیت مرزی، خودشیفته و ضد اجتماعی، بیشتر از اختلال شخصیت نمایشی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است (رک: Langerbeck et al, 2023; Furnham & Sherman, 2021).

در این راستا فرگوسن و نگی^۱ (۲۰۱۴: ۱۲۴) به مطالعه نشانه‌شناسی اصلی شخصیت نمایشی در جامعه آمریکایی پرداخته و نتیجه گرفته‌اند که اغواگری جنسی و جلب توجه، دو ویژگی بارز اختلال شخصیت نمایشی را تشکیل می‌دهند. بدین معنا که علی‌رغم تأیید نشانگان مختلف این اختلال، اغواگری جنسی و جلب توجه، عوامل کانونی در فرهنگ آمریکایی برای تشخیص اختلال شخصیت نمایشی به شمار می‌روند.

در تحقیقی دیگر، سوروکوفسکی و همکاران (۲۰۱۶: ۳۶۸)، نمونه‌های شخصیت نمایشی را از طریق به نمایش گذاردن سلفی‌های انفرادی و گروهی در فضای مجازی بررسی کرده و بدین نتیجه رسیدند که فراوانی سلفی‌ها در فضای مجازی با شدت ویژگی‌های اختلال شخصیت نمایشی، رابطه مستقیم دارد.

قدسی و مردان‌پور شهرکردی (۱۳۹۲: ۵۱) در تحقیقی با عنوان «بررسی رابطه بین مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و نشانه‌های اختلال شخصیت نمایشی» بدین نتیجه رسیدند که وجود صفات شخصیت نمایشی با مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی از قبیل اعتماد اجتماعی، تعهد اجتماعی و حمایت خانواده، رابطه معنی‌دار مستقیم و با تضاد خانواده، رابطه معنی‌دار معکوس دارد.

در پژوهش رشیدی و همکاران (۱۴۰۱: ۲) با عنوان «پیش‌بینی گرایش به جراحی زیبایی بر اساس ویژگی‌های اختلال شخصیت نمایشی و تنظیم شناختی هیجان در زنان با تحصیلات دانشگاهی» به این نتیجه رسیدند که علائم اختلال شخصیت نمایشی به میزان ۴۳ درصد قادر به پیش‌بینی گرایش به جراحی زیبایی در زنان است.

در جمع‌بندی پیشینه تحقیق می‌توان گفت که هرچند نشانه‌های اختلال شخصیت نمایشی با بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی رابطه دارد، از آنجایی که عناصر فرهنگی

هم در پدیده‌آیی صفات شخصیت حائز اهمیت هستند، تا این تاریخ، پژوهشی که نشانه‌شناسی شخصیت نمایشی در فرهنگ ایرانی را بررسی کرده باشد، گزارش نشده است.

مبانی نظری

درباره اختلال شخصیت نمایشی، پژوهش و نظریه‌پردازی کمتری صورت گرفته است و شاید به این دلیل است که پژوهشگران در متمایز کردن آن از اختلالات شخصیت دیگر با مشکل روبه‌رو بوده‌اند. در این راستا اختلال شخصیت نمایشی با تشخیص‌های اختلال شخصیت مرزی، ضد اجتماعی، خودشیفته و وابسته، بسیار همزمان است (باچر و دیگران، ۱۳۹۴: ۲۰۶). شواهدی برای رابطه ژنتیکی با اختلال شخصیت ضد اجتماعی وجود دارد و عقیده بر این است که امکان دارد زمینه زیربنایی مشترکی وجود داشته باشد که در زنان به صورت اختلال شخصیت نمایشی و در مردان به صورت اختلال شخصیت ضد اجتماعی آشکار می‌شود. یافته‌هایی که نشان می‌دهند اختلال شخصیت نمایشی با انواع افراطی دو صفت رایج و بهنجار یعنی برون‌گرایی (جمع‌گرایی، هیجان‌خواهی و هیجانات مثبت) و روان‌رنجورخویی (افسردگی و خودآگاهی) مشخص می‌شود (و هر دو این صفات تا حد زیادی جنبه ژنتیکی دارند)، پیشنهاد آمادگی ژنتیکی برای این اختلال را تأیید می‌کند (Presnall & Widiger, 2012: 289-313).

نظریه‌پردازان شناختی بر اهمیت طرح‌واره‌های ناسازگار درباره نیاز به توجه برای تأیید حرمت نفس تأکید می‌کنند. در این چارچوب، عقاید ناکارآمد اصلی ممکن است شامل این موارد باشد: «در صورتی که دیگران را فریفته نکنم، چیزی نیستم» و «اگر نتوانم دیگران را سرگرم کنم، آنها مرا ترک خواهند کرد» (باچر و دیگران، ۱۳۹۴: ۲۰۶).

روش پژوهش

در این مطالعه از روش همبستگی استفاده شده است. جامعه آماری تحقیق حاضر عبارت بود از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های پیام نور و آزاد اسلامی شهر تبریز در مقاطع کارشناسی، کارشناسی‌ارشد و دکترای تخصصی که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند. از این جامعه آماری با رعایت معیارهای نمونه‌گیری مورگان و کوکران و به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، ۷۷۰ نفر انتخاب شده، مورد

آزمون قرار گرفتند. از این تعداد، برخی از پرسشنامه‌ها به علت مخدوش بودن کنار گذاشته شدند و در نهایت محققان توانستند به ۷۱۶ پرسشنامه کامل دست یابند. پس از انتخاب کلاس‌ها، نخست محققان خود را به دانشجویان معرفی و هدف تحقیق را بیان کردند. سپس سؤالات پرسشنامه در اختیار آنها قرار داده شد. به آزمودنی‌ها گفته شد که محدودیت زمانی وجود ندارد و آنها باید به سؤالات در طیف پنج‌درجه‌ای جواب دهند. برای رعایت اخلاق پژوهشی و حقوق آزمودنی‌ها، ضمن اعلام صریح داوطلبانه بودن شرکت آزمودنی‌ها، هم به صورت شفاهی (قبل از اجرا) و هم به صورت کتبی (ابتدای پرسشنامه) خاطرنشان گردید که «اطلاعات درخواستی در این پرسشنامه‌ها، صرفاً به منظور اهداف پژوهشی است. برای اطمینان خاطر شما، به جز مشخصات جمعیت‌شناختی عمومی، نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی و دیگر مشخصات خصوصی نیست». داده‌ها با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی تجزیه و تحلیل شد. ابزار پژوهش عبارت بود از:

پرسشنامه شخصیت‌نمایشی: این پرسشنامه را فرگوسن و نگی (۲۰۱۴) ساخته‌اند. مقیاس شخصیت‌نمایشی، ۳۶ سؤال دارد و به صورت طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (هرگز=۰، به‌ندرت=۱، موافقم=۲، کاملاً موافقم=۳) نمره‌گذاری می‌شود. سؤال‌های ۳، ۷، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۲، ۲۳، ۳۰ و ۳۶ دارای نمره‌گذاری معکوس هستند (هرگز=۳، به‌ندرت=۲، موافقم=۱، کاملاً موافقم=۰). در مطالعه فرگوسن و نگی (۲۰۱۴)، پایایی بازآزمایی، ۰/۹۱ و روایی هم‌زمان از طریق همبستگی با خرده‌مقیاس نمایشی پرسشنامه MMPI-2 ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی ایرانی آن از طریق محاسبه همبستگی با پرسشنامه‌های شخصیت‌مرزی و خودشیفته (که رابطه معنی‌داری با شخصیت‌نمایشی دارند) در حد ۰/۷۳ تا ۰/۷۸ محاسبه شده است (ر.ک: پازوکی و ابوالمعالی الحسینی، ۱۴۰۲). در پژوهش حاضر بر اساس نتایج حاصله، ضریب آلفا برای کل مقیاس، ۰/۸۲ محاسبه شد.

یافته‌های پژوهش

در جدول (۱)، برخی از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱- نتایج متغیرهای جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش

متغیرها	تحصیلات	زنان	مردان	جمع نمونه
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۳۳۰	۱۸۰	۵۱۰
	کارشناسی‌ارشد	۱۰۵	۸۶	۱۹۱
	دکترا	۱۰	۵	۱۵
وضعیت تأهل	مجرد	۴۲۲	۱۵۸	۵۸۰
	متأهل	۲۴	۲۳	۹۶
	متارکه	۱۱	۹	۴۰
میانگین (انحراف معیار)	۲۴/۵۷ (۴/۷۱)	۲۳/۵۰ (۴/۶۶)	۲۶/۳۵ (۶/۳۳)	۲۴/۵۷ (۴/۷۱)

بر اساس اطلاعات جدول (۱)، تعداد ۴۴۵ نفر از زنان با تعداد ۲۷۱ نفر از مردان (در مجموع ۷۱۶ نفر) قابل مقایسه هستند.

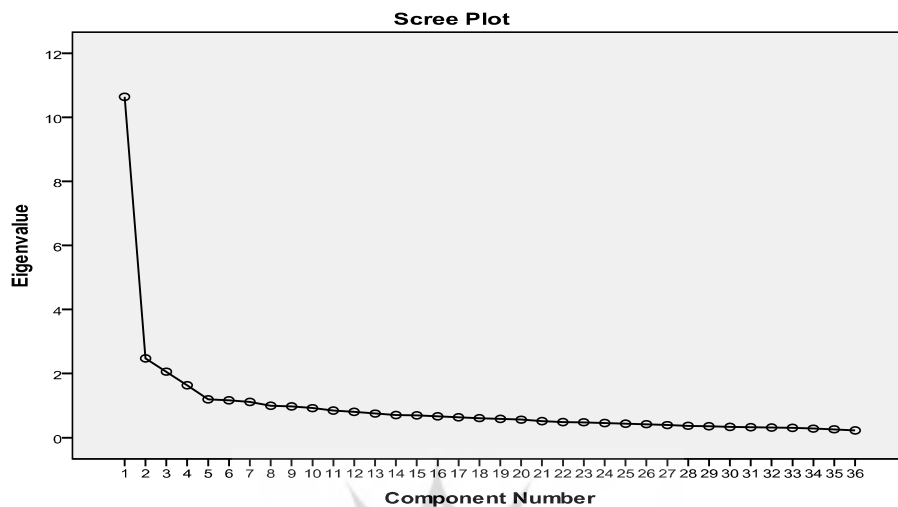
برای بررسی تحلیل عاملی نشانه‌شناسی شخصیت نمایشی در فرهنگ ایرانی، ابتدا مفروضه‌های تحلیل عاملی بررسی شد. همه روش‌های متنوع تحلیل عاملی با یک ماتریس از همبستگی میان متغیرها بر اساس الگویی از روابط بین داده‌ها استخراج می‌شوند. اما این روش‌ها بر اساس مفروضه‌های زیربنایی و مسیری که طی آن عوامل استخراج می‌شوند، با یکدیگر تفاوت دارند. اصطلاح تحلیل عاملی، انواع مختلفی از روش‌ها را در برمی‌گیرد؛ از جمله تحلیل مؤلفه‌های اصلی تحلیل عاملی. این دو از بسیاری جهات شبیه هم بوده، به جای هم نیز به کار می‌روند.

در پژوهش حاضر، روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی به کار رفته است. در این روش، هیچ فرض ویژه‌ای درباره ساخت زیربنای متغیرهای مورد نیاز نیست و محقق به دنبال کشف بهترین ترکیب خطی بین متغیرهاست. منظور از بهترین ترکیب خطی هم این است که واریانس بیشتری از داده‌ها را به نسبت هر ترکیب خطی دیگری از متغیرها بتواند توجیه کند. بنابراین اولین مؤلفه اصلی، به عنوان بهترین چکیده از روابط خطی آشکار شده در داده‌ها مطرح می‌شود و مؤلفه بعدی ممکن است به عنوان ترکیب خطی متغیرها را که بیشترین واریانس باقی‌مانده پس از کنار گذاشتن اثر مؤلفه اول تعریف شود، شامل شود.

در این راستا علاوه بر توزیع طبیعی نمره‌ها، کنترل خطی بودن و تعداد بیشتر همبستگی‌های بالای ۰/۳ که قابلیت تحلیل عاملی را ممکن می‌سازد باید بررسی شود. در اجرا، نخست قابلیت تحلیل عاملی از طریق آزمون کایزر-مایر-اولکین^۱ (KMO) و آزمون کرویتبارتلت بررسی شد. بر این اساس، مقدار آزمون کایزر-مایر-اولکین (۰/۵۳۵) $KMO=$ بیانگر کفایت نمونه‌برداری و مشخصه آزمون کرویتبارتلت (۰/۰۰۱, ۱۰۶۸/۰۴) $p=$ معنادار است که نشان می‌دهد ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه، صفر نیست. بنابراین عمل عامل‌یابی قابل توجیه است.

آنگاه برای تعیین ساختار عاملی از شیوه اکتشافی (به خاطر کشف الگوهای پاسخی جدید در فرهنگ ایرانی) و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش پروماکس استفاده شد. در تحلیل عوامل چرخش‌های اصلی یا متعامد هستند و یا متمایل. بر اساس مفهوم‌بندی نظریه از صفات و اختلالات شخصیت، صفات نمایشی، مؤلفه‌های کاملاً ناهمبسته‌ای نیستند و بنابراین به علت عدم استقلال کامل عامل‌ها، چرخش تحلیل عاملی باید از نوع متمایل باشد. از بین چرخش‌های متمایل، روش پروماکس به خاطر توان بالای آن در شناسایی عامل، کاربرد بهتری دارد. در این مرحله، ماده‌هایی مشمول یک عامل شدند که وزن عاملی ۰/۳ یا بالاتر را داشتند. در کل پانزده عامل، ارزش ویژه بالاتر از یک داشتند و در مجموع ۶۴/۶۶ درصد واریانس‌های مشاهده‌شده را تبیین می‌کردند.

رسم نمودار ارزش‌های ویژه (نمودار شماره ۱) و الگوی وزن‌های عاملی، دو عامل را پیشنهاد نمود. تصمیم‌گیری نهایی درباره تعداد عامل‌ها با استفاده از تحلیل موازی در برنامه مونته کارلو پی‌ای انجام گرفت و نشان داد که دو مؤلفه با ارزش‌های ویژه فراتر از ارزش‌های ملاک متناسب برای ماتریس داده‌های ایجادشده به صورت تصادفی هستند. بنابراین این عامل‌ها ابقا شدند و سپس برای کمک به تفسیر در معرض چرخش پروماکس قرار گرفتند. ضرایب ماتریس‌های الگوی عاملی راه‌حل دو عاملی در جدول ۱۰ خلاصه شده است. شماره سؤالات، شماره‌های موجود در فرم اصلی هستند.



شکل ۱- نمودار آزمون اسکری

جدول ۲- ضرایب ماتریس‌های الگوی عاملی با چرخش پرومکس راه حل دو عاملی

سؤال	ضرایب ماتریس الگوی عاملی		میزان اشتراک
	عامل ۱	عامل ۲	
۱۷	۰/۵۵		۰/۶۱
۵	۰/۵۲		۰/۷۰
۳۲	۰/۴۵		۰/۵۸
۳۶	-۰/۴۵		۰/۵۱
۱۲	-۰/۴۵		۰/۵۳
۲۴	۰/۴۴	-۰/۴۰	۰/۷۰
۱۵	-۰/۴۴		۰/۵۶
۳۵	۰/۴		۰/۵۴
۲۹	۰/۴۰		۰/۶۱
۸	۰/۴۰		۰/۶۹
۳	-۰/۳۹		۰/۵۰
۲۶	۰/۳۶		۰/۶۳

۰/۵۳		-۰/۳۶	۷
۰/۶۴	۰/۶۳		۶
۰/۶۰	۰/۴۷		۱۴
۰/۸۰	-۰/۴۶		۲۳
۰/۶۸	۰/۴۳	۰/۳۷	۲۰
۰/۷۱	۰/۴۱		۱۶
۰/۷۶	-۰/۴۰	۰/۳۲	۱۳
۰/۷۶	۰/۳۷		۲۵
۰/۶۸	-۰/۳۶		۳۰

همان گونه که در جدول بالا مشاهده می شود، در راه حل دو عاملی، ابعاد دارای وزن در عامل اول با ارزش ویژه $2/94$ و تبیین $14/02$ درصد از واریانس های مشاهده شده، بیشتر نشانه شناسی مربوط به خلق را شامل می شوند و «توجه طلبی» نام گذاری می شود. ابعاد دارای وزن در عامل دوم با ارزش ویژه $1/85$ و تبیین $8/8$ درصد از واریانس های مشاهده شده، بیشتر نشانه شناسی مربوط به شادابی و نشاط اجتماعی را پوشش می دهند و «اغراق گویی/عدم وابستگی» نام گذاری می گردد. دو عامل روی هم رفته $22/34$ درصد از واریانس های مشاهده شده مقیاس شخصیت نمایشی را تبیین می کنند.

سؤالات ۱، ۲، ۴، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۳ و ۳۴ به دلیل ضعیف بودن همبستگی شان از تحلیل حذف شدند. لازم به ذکر است که حذف سؤالات به خاطر وزن پایین آنها در استخراج عامل های شخصیت نمایشی است. بنابراین به معنای حذف از پرسشنامه نیست. همچنین وجود سؤالات مشترک در عامل های استخراج شده، نشان دهنده همبستگی نسبی میان عامل هاست و اینکه عامل های استخراج شده صد درصد مستقل از هم نیستند. این حالت در تحلیل عاملی همه ابعاد شخصیت اتفاق می افتد و در اینجا هم که صفات شخصیت نمایشی مدنظر بوده است. در ادامه، ویژگی های توصیفی نمره های شخصیت نمایشی بر اساس میانگین و انحراف معیار در میان زنان - مردان، مجرد - متأهل شرکت کننده در پژوهش بررسی شد که نتایج آن در جداول (۳) و (۴) قابل مشاهده است.

جدول ۳- ویژگی‌های توصیفی میانگین (و انحراف معیار)

نمره‌های شخصیت نمایشی در زنان و مردان

گروه متغیر	شخصیت نمایشی	توجه‌طلبی	اغراق‌گویی / عدم وابستگی
زنان	(۱۲/۴۴) ۴۳/۲۶	(۵/۴۳) ۱۷/۶۸	(۴/۴۲) ۱۰/۱۳
مردان	(۱۲/۴۶) ۴۰/۳۲	(۵/۳۹) ۱۵/۴۲	(۴/۱۹) ۷/۷۵

جدول ۴- ویژگی‌های توصیفی نمره‌های شخصیت نمایشی در گروه‌های مجرد و متأهل

گروه متغیر	شخصیت نمایشی	عامل توجه‌طلبی	عامل اغراق‌گویی / عدم وابستگی
مجرد	(۱۱/۳۹) ۴۴/۲۶	(۶/۱۱) ۱۸/۶۸	(۴/۵۵) ۱۱/۱۳
متأهل	(۱۱/۴۱) ۳۹/۴۷	(۵/۳۲) ۱۴/۸۴	(۴/۴۳) ۶/۸۵

همچنین برای بررسی رابطه نمره‌های شخصیت نمایشی و سن شرکت‌کننده‌ها، از روش همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول (۵) منعکس شده است.

جدول ۵- ضرایب همبستگی نمره‌های شخصیت نمایشی و سن

متغیر- شاخص	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
شخصیت نمایشی	-۰/۲۳	۰/۰۱
توجه‌طلبی	-۰/۲۵	۰/۰۱
اغراق‌گویی/ عدم وابستگی	-۰/۲۱	۰/۰۱

اطلاعات جدول بالا نشان می‌دهد که بین سن و نمره‌های شخصیت نمایشی، رابطه منفی وجود دارد و با افزایش سن، از مقدار نمره‌های شخصیت نمایشی کاسته می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نشانه‌شناسی شخصیت نمایشی در فرهنگ ایرانی با

استفاده از روش تحلیل عاملی در نمونه بزرگی از دانشجویان انجام گرفت. نتایج نشان داد که توجه‌طلبی و اغراق‌گویی/ عدم وابستگی، مهم‌ترین نشانه‌ شخصیت نمایشی در فرهنگ ایرانی است. پیش از پژوهش حاضر، تنها یک تحقیق به بررسی نشانه‌شناسی شخصیت نمایشی در فرهنگ آمریکایی پرداخته است. دوبعدی بودن نشانه‌های شخصیت نمایشی در پژوهش حاضر، همسو با یافته‌های پژوهش فرگوسن و نگی (۲۰۱۴) در فرهنگ آمریکایی است.

در مطالعه فرگوسن و نگی، عامل اول، اغواگری بود و عامل دوم، جلب توجه. بنابراین یافته‌های پژوهش حاضر در راستای تحقیقات قبلی به‌نوعی بر دوبعدی بودن شخصیت نمایشی تأکید می‌کند. اما تفاوت‌هایی هم از نظر اولویت عامل‌های شناسایی‌شده در فرهنگ ایرانی و آمریکایی وجود دارد؛ به طوری که اغواگری‌های جنسی، نخستین عامل و نشانه‌ شخصیت نمایشی در فرهنگ آمریکایی است و توجه‌طلبی در مرتبه بعدی قرار دارد؛ اما در فرهنگ ایرانی، توجه‌طلبی، اولین عامل و نشانه آن است. همچنین در فرهنگ ایرانی، اغراق‌گویی در کنار عدم وابستگی از نشانه‌های غالب شخصیت نمایشی به شمار می‌رود. اغراق‌گویی به ویژگی‌هایی اشاره دارد که شامل بیان موضوعات عادی و غیر مهم با لحنی بسیار هیجانی که هدف از آن تحت تأثیر قرار دادن مخاطب است. عدم وابستگی نیز نشان‌دهنده سطحی بودن روابط و عواطف بین‌فردی است. این ویژگی در ملاک‌های تشخیصی اختلال شخصیت نمایشی هم منعکس شده است. اما تفاوت بین دو پژوهش از زاویه نقش فرهنگ در پدیدایی اختلالات روانی قابل تبیین است (Bhugra et al, 2021:1).

در توصیف نقش فرهنگ در پدیدارشناسی اختلالات روانی از مفهوم روان‌پزشکی فرهنگی استفاده می‌شود. بر اساس این مفهوم، فرهنگ می‌تواند در به‌زیستی و کنش افراد، نحوه بروز ناراحتی‌ها و تبیین و درمان آنها، نقش مؤثری داشته باشد. در واقع رویکرد چندرشته‌ای برای رسیدن به تشخیص مناسب، در کنار تلاش برای فهم عامل‌های آسیب‌پذیری، ماندگاری اختلالات روانی و نیز مداخلات درمانی، همگی تحت تأثیر فرهنگ قرار می‌گیرند (ر.ک: Kirmayer, 2018).

از طرفی همسویی یافته‌ها با ملاک‌های انجمن روان‌پزشکی آمریکا نشان‌دهنده ثبات نسبی علائم اختلال شخصیت نمایشی فارغ از تأثیر نسبی فرهنگ است. در سطح بالینی

هرچند انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۲۲)، ملاک‌های متعددی را برای اختلال شخصیت نمایشی در نظر گرفته است، نتایج تحقیق حاضر نشان داد که با استفاده از ابزاری که فرگوسن و نگی (۲۰۱۴) معرفی کرده‌اند و در نمونه غیر بالینی متشکل از قشر جوان، توجه‌طلبی و اغراق‌گویی/عدم وابستگی، مؤلفه‌های مهم شخصیت نمایشی را تشکیل می‌دهند و به نظر می‌رسد که ملاک‌های دیگر در درجات بعدی اهمیت قرار می‌گیرند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان‌دهنده رابطه منفی میان نمره‌های شخصیت نمایشی و سن است. این یافته با تحقیقاتی که نشان داده‌اند با افزایش سن، از اختلال شخصیت نمایشی کاسته می‌شود (بولاند و دیگران، ۱۴۰۰، ج ۲: ۴۲۴)، هماهنگ است. به نظر می‌رسد که با افزایش سن افراد مبتلا برحسب تجربه، توانایی تنظیم هیجانی‌شان بیشتر می‌شود و بهبود تنظیم هیجانی می‌تواند مسائل متعدد ارتباطی‌ای که این افراد درگیر آنها هستند کاهش دهد.

اهمیت مفهوم هیستری که در قالب ویژگی‌های شخصیتی و نشانه‌های بالینی، خود را نشان می‌دهد، در روان‌شناسی انکارناپذیر بوده، در ابعاد فردی و اجتماعی قابل بررسی است. بعد فردی و شخصیتی هیستری، اختلال شخصیت نمایشی است که ویژگی‌های آن در سطوح بالینی و غیر بالینی می‌تواند نمودهای متنوعی داشته باشد. برخی از نمودهای بالینی آن عبارتند از اختلال شخصیت نمایشی و اختلالات علامت جسمانی شامل تبدیلی، جسمانی کردن، اضطراب بیماری و چند مورد دیگر. در سطح اجتماعی هم برخی از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی در نتیجه وجود رگه‌های هیستری و به‌ویژه اختلال شخصیت نمایشی ممکن است ایجاد شود. برای مثال سوءاستفاده‌های جنسی از مبتلایان به این اختلال که با اغواگری‌های جنسی سعی در جلب توجه دیگران دارند، می‌تواند آسیب‌های روانی اجتماعی را متوجه فرد و جامعه نماید و یا افتادن به دامن اعتیاد در نتیجه تلقین‌پذیری‌ها و همنوایی‌های اجتماعی زیادی که این افراد دارند، از دیگر آسیب‌های اجتماعی این اختلال می‌تواند باشد. همچنین انجام رفتارهای پرخطر دیگر مانند رانندگی‌های خطرناک در نتیجه هیجان‌طلبی و توجه‌طلبی ناشی از رفتارهای نمایشی می‌تواند تبعات منفی متنوعی برای فرد یا جامعه داشته باشد.

از آنجایی که اختلالات شخصیت می‌تواند روی کیفیت روابط صمیمی تأثیر بگذارد (ر.ک: Collison & Lynam, 2021)، مطابق تحقیقات، اختلال شخصیت نمایشی با کاهش

رضایت زناشویی و به تبع آن طلاق، رابطه مستقیم نشان داده است (Disney et al, 2012: 959)؛ زیرا روابط پایدار خانوادگی مستلزم عواطف عمیق است، در حالی در افراد نمایشی، عواطف کاملاً سطحی و گذراست (Rahamim et al, 2012: 788). همچنین وجود رگه‌های شخصیت نمایشی می‌تواند روی نحوه تربیت فرزندان نیز تأثیر منفی بگذارد (ر.ک: Senberg et al, 2023)؛ زیرا ارتباط اختلالات شخصیت با نحوه شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی بسیار قوی است (Luyten et al, 2021: 110).

با توجه به نقش فرهنگ در پدیدایی اختلالات شخصیتی، پرداختن به همبسته‌های آسیب‌شناختی فردی و اجتماعی شخصیت نمایشی در جامعه ایرانی نیز احساس می‌گردد و بر این اساس پیشنهاد می‌شود که متغیرهای یادشده در جامعه ایرانی هم بررسی شود. در بحث مربوط به محدودیت پژوهش، تحقیق حاضر، محدودیتی داشت که ممکن است نتایج حاصله را تحت تأثیر قرار دهد. دسترسی به نمونه‌های بالینی متشکل از مبتلایان به اختلال شخصیت نمایشی میسر نشد و پژوهش حاضر نتوانست فرضیه‌های خودش را در محیط بالینی هم بررسی نماید. از این رو پیشنهاد می‌شود که تحقیقات بعدی با بررسی فرضیه‌هایی در سطح بالینی، غنای بیشتری به یافته‌های پژوهش حاضر ببخشند.

پیشنهادهای سیاستی

بررسی مبانی روان‌شناختی انحرافات و آسیب‌های اجتماعی می‌تواند در فهم، پیش‌بینی و پیشگیری از انواع این انحرافات مؤثر باشد. یکی از متغیرهایی که آسیب‌پذیری فرد را نسبت به انحرافات اجتماعی بیشتر می‌کند، وجود برخی ویژگی‌های شخصیتی نابهنجار از جمله اختلال شخصیت نمایشی است. به نظر می‌رسد که بخشی از سیاست‌گذاری‌های فرهنگی کشور باید معطوف به شناسایی این قبیل ویژگی‌های شخصیتی در جامعه و به‌ویژه خانواده باشد. از طریق شناسایی ویژگی‌های نمایشی و انجام اقدامات درمانی و مشاوره‌ای مناسب، بهتر می‌توان تمهیداتی را برای کاهش آسیب‌های مترتب بر این اختلال شخصیتی انجام داد.

منابع

- باچر جیمز، هولی جیل و مینکا سوزان (۱۳۹۴) آسیب‌شناسی روانی، جلد ۲، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ارسباران.
- بولاند، رابرت و دیگران (۱۴۰۰) خلاصه روان‌پزشکی کاپلان و سادوک، جلد ۲، ترجمه فرزین رضاعی و دیگران، تهران، ارجمند.
- پازوکی، ملیحه و خدیجه ابوالمعالی الحسینی (۱۴۰۲) «رواسازی و پایاسازی پرسشنامه نشانگان شخصیت نمایشی در دانشجویان»، پژوهش در سلامت روان‌شناختی، سال هفدهم، شماره ۱، صص ۶۱-۷۵.
- رشیدی، سمیه و دیگران (۱۴۰۱) «پیش‌بینی گرایش به جراحی زیبایی بر اساس ویژگی‌های اختلال شخصیت نمایشی و تنظیم‌شناختی هیجان در بین زنان دارای تحصیلات دانشگاهی»، ایده‌های نوین در روانشناسی، سال دوازدهم، شماره ۱۶، صص ۱-۱۳.
- فاتحی‌زاده، مریم و دیگران (۱۳۸۶) «بررسی میزان شیوع علایم اختلالات شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته، نمایشی و مرزی در بین دانش‌آموزان دختر»، روان‌شناسی بالینی و شخصیت، سال پنجم، شماره ۱، صص ۴۷-۵۸.
- قدسی، علی‌محمد و الهام مردان‌پور شهرکردی (۱۳۹۲) «بررسی رابطه بین مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و نشانه‌های اختلال شخصیت نمایشی در دانش‌آموزان»، جامعه‌شناسی معاصر، سال اول، شماره ۲، صص ۵۱-۶۹.

- American Psychiatric Association. (2022) Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. Washington, DC: American psychiatric association.
- Bhugra, D., Watson, C., & Wijesuriya, R. (2021) Culture and mental illnesses. International Review of Psychiatry, 33(1-2), 1-2.
- Collison, K. L., & Lynam, D. R. (2021) Personality disorders as predictors of intimate partner violence: A meta-analysis. Clinical psychology review, 88, 102047.
- Disney, K. L., Weinstein, Y., & Oltmanns, T. F. (2012) Personality disorder symptoms are differentially related to divorce frequency. Journal of Family Psychology, 26 (6), 959.
- Ferguson, C. J., & Negy, C. (2014) Development of a brief screening questionnaire for histrionic personality symptoms. Personality and individual differences, 66, 124-127.
- Fossati, A., & Somma, A. (2021) The assessment of personality pathology in adolescence from the perspective of the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorder. Current Opinion in Psychology, 37, 39-43.

- Furnham, A., & Sherman, R. A. (2021) Dark side personality and safety-related traits. *Personality and individual differences*, 171, 110510.
- Gunay-Oge, R., Oshio, A., & Isikli, S (2023) Culture and individualistic self-construal moderate the relationships between childhood experiences and narcissistic personality psychopathology level in adulthood. *Personality and Individual Differences*, 201, 111948.
- Hepp, J., & Niedtfeld, I. (2022) Prosociality in personality disorders: Status quo and research agenda. *Current Opinion in Psychology*, 44, 208-214.
- Hughes, D. J., Adie, J. W., Kratsiotis, I. K., Bartholomew, K. J., Bhakta, R., & Martindale, J. (2023) Dark personality traits and psychological need frustration explain future levels of student satisfaction, engagement, and performance. *Learning and Individual Differences*, 103, 102273.
- Joshi, P., Joshi, G., & Singh, A. (2024) Dark personality de facto among students: A bibliometric analysis and systematic literature review. *Personality and Individual Differences*, 224, 112651.
- Kirmayer, L. (2018) Cultural Psychiatry in historical perspective. In D. Bhugra and K. Bhui (eds), *Textbook of Cultural psychiatry* (pp 1–17). Cambridge University Press.
- Knox, L. D., & Nissan, C. D. (2023) Using empathy to prevent burnout treating patients with cluster B personality disorders in psychiatry residency: A case study in context. *Personalized Medicine in Psychiatry*, 37, 100102.
- Kramer, U. (2019) Personality, personality disorders, and the process of change. *Psychotherapy Research*, 29(3), 324-336.
- Kraus, G., & Reynolds, D. J. (2001) The “abc's” of the cluster b's: Identifying, understanding, and treating cluster b personality disorders. *Clinical psychology review*, 21(3), 345-373.
- Langerbeck, M., Baggio, T., Messina, I., Bhat, S., & Grecucci, A. (2023) Borderline shades: morphometric features predict borderline personality traits but not histrionic traits. *NeuroImage: Clinical*, 40, 103530.
- Luyten, P., Campbell, C., & Fonagy, P. (2021) Rethinking the relationship between attachment and personality disorder. *Current opinion in psychology*, 37, 109-113.
- Presnall, J. R., & Widiger, T. A. (2012) Personality disorders. In *Psychopathology* (pp. 289-318). Routledge.
- Rahamim, O., Meiran, N., Ostro, S., & Shahr, G. (2012) Individuals with histrionic personality disorder features categorize disliked persons as negative following intimacy induction: A state trait interaction analysis. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 788-793.
- Ritschel, L. A., & Cassiello-Robbins, C. (2023) Hope and depression and personality disorders. *Current Opinion in Psychology*, 49, 101507.
- Sakai, R., Nestoriuc, Y., Nolido, N. V., & Barsky, A. J. (2010). The prevalence of personality disorders in hypochondriasis. *The Journal of clinical psychiatry*, 71(1), 15476.

- Senberg, A., Schmucker, M., Oster, A., & Zumbach, J. (2023) Parental personality disorder and child maltreatment: A systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 140, 106148.
- Sorokowski, P., Sorokowska, A., Frackowiak, T., Karwowski, M., Rusicka, I., & Oleszkiewicz, A. (2016) Sex differences in online selfie posting behaviors predict histrionic personality scores among men but not women. *Computers in Human Behavior*, 59, 368-373.
- Tannenbaum, L., & Rodzen, M. (2021) Traits Versus States: Understanding Personality Disorders. *Physician Assistant Clinics*, 6(3), 467-477.
- Torrico, T. J., French, J. H., Aslam, S. P., & Shrestha, S. (2024) Histrionic personality disorder. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing.

