

مقایسه تأثیر مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل و روش راه حل محور بر ابرازگری هیجانی (پیش‌بین رفتارهای پرخطر) در دانشجویان

الهام درستیان (elhamdorostian@gmail.com)

دانشجوی دکتری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، گروه مشاوره، تهران، ایران
شکوه نوابی نژاد*

استاد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، گروه مشاوره، تهران، ایران
ولی‌الله فرزاد

دانشیار، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز

(تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۴/۲ - تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۶/۲۷)

چکیده

امروزه در تحلیل پویای مخاطرات انسانی در جامعه شهری ایران و بررسی دینامیسم شهرنشینی از جنبه آسیب‌شناسی شهرها، توجه به رفتارهای پرخطر و ناپایداری‌های رفتاری چون کج‌رفتاری، پرخاشگری و وندالیسم، نداشتن تعادل و گسست در زندگی خانواده‌ها و پیش‌بینی‌کننده‌های آن ضرورت دارد. رفتارهای پرخطر همچون خرابکاری، اعمال منافی عفت، رفتارهای انحرافی و حتی جنگ، متأثر از هیجان‌خواهی و ابراز نامناسب هیجان است. سبک‌های معیوب و نامناسب ابراز هیجانات، پیش‌بینی‌کننده قوی در بروز رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند. همچنین در مواجهه با بلاها و مخاطرات طبیعی، ابراز مناسب هیجانات، عاملی مهم برای جلوگیری از ابتلا به اختلالات خلقی و روانی و آسیب‌های اجتماعی به‌شمار می‌رود. پژوهش حاضر به بررسی تأثیر مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل و روش راه حل محور بر ابرازگری هیجانی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ای برای کاهش رفتارهای پرخطر پرداخته است. روش پژوهش در این تحقیق، شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون است. از پرسشنامه ابرازگری هیجانی به‌عنوان ابزار پژوهش استفاده شد. جامعه آماری، دانشجویان دانشگاه هنر تهران بودند که بدین منظور ابتدا از آنها، پرسشنامه ابرازگری هیجانی گرفته شد تا افرادی که ابرازگری هیجانی ضعیفی دارند، مشخص شوند. سپس ۵۴ نفر از آنان، به‌طور تصادفی به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. این دانشجویان منتخب به‌طور تصادفی با در نظر گرفتن افت نمونه به سه گروه هجده نفره تقسیم شدند. دو گروه از دانشجویان گروه آزمایش و یک گروه، گروه کنترل را تشکیل دادند. در یک گروه، مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل در ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته و در گروه دیگر، مشاوره گروهی به روش راه حل محور در ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته صورت گرفت. در پایان جلسات، پرسشنامه ابرازگری هیجانی به‌عنوان پس‌آزمون گرفته شد. یک ماه پس از پایان مشاوره‌ها، جلسات پیگیری برای گروه‌های آزمایش برگزار شد. سپس از همه گروه‌های آزمایش و کنترل، از نو پرسشنامه ابرازگری هیجانی گرفته و در پایان، نتایج حاصل با یکدیگر مقایسه شد. روش‌های آماری مورد استفاده در این تحقیق، برای توصیف داده‌ها، آمار توصیفی (میانگین) است و آمار استنباطی به‌کاررفته، روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر است. نتایج این پژوهش نشان داد که در سطح معناداری ۰/۰۰۱، مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش ابرازگری هیجانی مؤثر است. در سطح معناداری ۰/۰۰۱، مشاوره گروهی به روش راه حل محور نیز بر افزایش ابرازگری هیجانی مؤثر است. در سطح معناداری ۰/۰۴، مشاوره گروهی به روش راه حل محور از مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش ابرازگری هیجانی مؤثرتر است.

واژه‌های کلیدی: ابرازگری هیجانی، تحلیل رفتار متقابل، درمان راه حل محور، رفتار پرخطر، مخاطرات انسانی.

مقدمه

محیط جایی است که زیست و پویای انسان‌ها را احاطه می‌کند و شامل محیط اجتماعی و محیط طبیعی می‌شود. مخاطرات محیطی شامل خطرهایی می‌شوند که اساساً زیست‌بوم انسانی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند و بسته به وضعیت کشورها زیرمجموعه‌های مختلفی دارند.

مخاطرات محیطی در گستره سرزمین ایران به‌طور عمده شامل موارد زیر است:

۱. مخاطرات اقلیمی که منشأ بیش از ۹۰ درصد بلایای طبیعی در کشور تشکیل است؛ از جمله سیل، خشکسالی و یخبندان، کولاک، رعدوبرق، توفان شن، بهمن، سرمازدگی، آتش‌سوزی جنگل‌ها و بیشه‌زارها؛

۲. مخاطرات زمین‌ساخت همچون زمین‌لرزه (زلزله)، زمین‌لغزش (رانس زمین) و واریزه سنگی که در این میان زلزله به‌دلیل شدت و دامنه اثر گسترده از اهمیت خاصی برخوردار است؛

۳. مخاطرات انسانی که شامل همه فرایندهای خطرآفرین مرتبط با فعالیت‌های انسانی است.

یکی از ابعاد مخاطرات انسانی، رفتارهای پرخطر است. رفتارهای پرخطر، تهدیدکننده سلامت و از مهم‌ترین چالش‌های بهداشتی و روانی اجتماعی است [۱۸]. رفتارهایی نظیر مفهوم گسترده رفتار پرخطر، شامل سلسله‌ای از رفتارهاست که برای فرد درگیر در این رفتار و افراد مهم زندگی وی زیان‌های جدی دارد و همچنین سبب صدمه دیدن غیرعمدی افراد بی‌گناه می‌شود [۴]. افراد فاقد مهارت‌های ابرازگری هیجانی در هنگام ابراز هیجانات، خود درگیر رفتارهای پرخطر می‌شوند [۵۵، ۵۱]. ابراز نامناسب هیجان ممکن است فرایندهای غیرمنطقی ایجاد کند که ظرفیت ادراکی ما را کاهش می‌دهد [۴۸]. جوزف و همکاران (۱۹۹۷) در پژوهشی نشان دادند که نمره‌های کم ابرازگری هیجانی با نمره‌های زیاد اختلال استرس پس از سانحه رابطه دارد [۴۲]. بنابراین افرادی که در ابرازگری هیجانی نمره‌های بیشتری کسب می‌کنند، به آسیب‌های روان‌شناختی کمتری در مواجهه با بلایا و مخاطرات مبتلا می‌شوند.

بیان یک هیجان خودبه‌خود و به‌تنهایی می‌تواند فرد را به عمق آن هیجان و زیربنای آن نزدیک‌تر کند، چنانکه گویی با بیان هیجان‌های خود، به مغز اجازه دسترسی به زیربنای آن داده می‌شود [۳۵]. ابرازگری هیجانی می‌تواند سبب تجلی عاطفی و ایجاد لحظات چشمگیر بینش هیجانی شود [۴۴].

کینگ و ایمونز (۱۹۹۰) سه بُعد اساسی را در ابرازگری هیجانی مطرح کرده‌اند: ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی [۴۶]. محققان معتقدند که والدین به شیوه‌های

مختلفی در رشد هیجانی و صلاحیت فرزندان نقش دارند. یکی از این شیوه‌ها، ابرازگری هیجانی و نگرش اعضا به ابراز هیجان‌ها و پذیرش هیجان‌های ابرازشده در خانواده است [۲۸]. بین ابرازگری هیجانی و واکنش‌پذیری خودمختار رابطه معنادار منفی وجود دارد [۴۶]. مارینی و همکاران (۲۰۱۷) در تحقیقی نشان دادند که سلامت روان‌شناختی با ابرازگری هیجانی رابطه مثبت و با اجتناب از ابرازگری هیجانی رابطه منفی دارد [۵۱]. بین برون‌گرایی و ابرازگری هیجانی رابطه معنادار مثبت وجود دارد [۲۶].

در این پژوهش دو نظریه "تحلیل رفتار متقابل" و "راه حل محور" انتخاب شده‌اند تا اثربخشی مشاوره به این روش‌ها بر ابرازگری هیجانی، به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده رفتارهای پرخطر (مخاطرات انسانی) بررسی شود.

تحلیل رفتار متقابل یک نظریه روان‌شناسی است که توسط اریک برن (۱۹۵۰) معرفی شد و به لحاظ کاربرد آن در حل مشکلات هیجانی و رفتاری، پذیرش جامعه روان‌شناسی را به دست آورد [۱۳]. مشاوره به روش تحلیل رفتار متقابل به مراجع کمک می‌کند تا تشخیص دهد که همه افراد در زمینه ابراز هیجانات واکنش یکسانی نشان نمی‌دهند و با توجه به ویژگی‌های تربیتی، فرهنگی و شخصیتی، تحمل این تفاوت‌ها را افزایش می‌دهد [۲۴]. علاوه بر این، مداخلات تحلیل رفتار متقابل می‌تواند اختلالات هیجانی مانند اضطراب و افسردگی را تعدیل کند [۶۰، ۶۱ و ۶۴]. تحلیلگران رفتار متقابل بر این باورند که باورهای مبتنی بر نمایشنامه زندگی یک فرد با تجربه هیجانی او، در یک سیستم شناختی - هیجانی که به بازنده‌ها معروف‌اند، مرتبط است [۳۴]. برای هر فردی، بازدارنده‌ها دارای محتوای هیجانی خاص خود مانند ناراحتی، عصبانیت یا اضطراب هستند و با هیجان‌اتی پیوند می‌خورند که در کودکی به او اجازه داده شده تا آنها را احساس کند [۶۴]. درمانگر تحلیل رفتار متقابل باید ابرازگری هیجانی را تسهیل کند و به آزادسازی بالغ کمک کند [۳۳]. همچنین از اهداف اصلی یک گروه مشاوره تحلیل رفتار متقابل، بهبود ارتباط اعضای گروه، آگاهی از سبک‌های ارتباطی و تسهیل مدیریت و ابراز هیجانات مراجعان است [۶۵].

مشاوره راه حل محور، شکلی از درمان است که بر منابع و توانمندی‌های مراجعان تکیه می‌زند. هدف این مدل آن است که از طریق فراخواندن و خلق راه حل‌هایی برای مسائل مراجعان، به آنها کمک کند که به نتایج مورد نظرشان برسند [۶]. این رویکرد بر استثناها تمرکز می‌کند. براساس این دیدگاه، تغییر و دگرگونی، اجتناب‌ناپذیر بوده و به‌ویژه تغییرات سازنده امکان‌پذیر است [۲۱]. امید، ایمان، شجاعت و اعتماد مثبت، هیجان‌هایی هستند که در

درمان راه حل محور در نظر گرفته می‌شوند. درمانگران راه حل محور هیجان‌ات مثبت را ایجاد می‌کنند تا دستیابی به راه‌حل‌ها را برای مراجعان تسهیل کنند [۴۵، ۳۰].

پژوهش‌هایی که درباره ابرازگری هیجانی انجام گرفته‌اند، اهمیت ابرازگری هیجانی را به‌عنوان یک سازه روان‌شناختی برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر و آسیب‌های روان‌شناختی مخاطرات نشان می‌دهند. در زمینه تفاوت‌های جنسیتی در ابراز هیجانی برادی و هال (۲۰۰۸) در بررسی‌هایشان نتیجه گرفتند که زنان به‌طور معمول بیشتر از مردان همدردی و همدلی می‌کنند [۲۶]. تحقیق لاپان و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که افزایش اکسی‌توسین در ابراز هیجان‌ات مثبت در افراد سالم تأثیر دارد. نتایج این تحقیق حاکی از آن بود که اکسی‌توسین، تأثیر مهمی در تسهیل رفتار اجتماعی در انسان‌ها دارد [۴۹]. کالت واسر و همکاران (۲۰۱۷)، در تحقیقی نشان دادند که افراد اهل مشارکت و همکاری، نسبت به دیگران، در بازی‌های اجتماعی - اقتصادی، ابرازگری هیجانی بیشتری دارند [۴۳]. واترلو و همکاران (۲۰۱۸) تحقیقی انجام دادند که هدف اصلی آن بررسی هنجارهای ابراز هیجانی در شبکه‌های اجتماعی بود. نتایج نشان داد که ابراز هیجان‌ات مثبت در شبکه‌های اجتماعی نسبت به ابراز هیجان‌ات منفی بیشتر است [۶۲]. مطالعه شر و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که پسران بیشتر با ابراز هیجان خشم و دختران با ابراز هیجان شادی توسط والدین درک شدند [۵۶].

پژوهش حسنی و شاهقلیان (۱۳۹۳) نشان داد که دختران بهنجار در مقایسه با دختران فراری در ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی، نمره‌های بیشتری کسب کردند [۷]. احمدی (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی نتیجه گرفت که هیجان مثبت زمانی موجب افزایش سلامت روانی می‌شود که به‌درستی به دیگران ابراز شود [۲]. آریاپوران (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان داد که آگاهی ضعیف هیجانی و بی‌میلی در ابراز هیجان در کودکان دچار ناتوانی یادگیری بیشتر از کودکان بدون ناتوانی یادگیری است [۱]. طباطبایی و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیقی نشان دادند که ناکارآمدی افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، ممکن است مربوط به باورهای فراشناختی و نحوه ابراز هیجان‌هایشان باشد [۱۵]. زارع و همکاران (۱۳۸۶) پژوهشی با هدف مقایسه اثربخشی گروه درمانگری عقلانی - هیجانی - رفتاری و روان‌نمایشگری بر ابراز هیجان انجام دادند و دریافتند که هر دو روش در افزایش ابرازگری هیجانی اثربخش‌اند [۱۱]. نظرانداز و تورانی (۱۳۹۱) در پژوهشی نشان دادند که گشتالت‌درمانی گروهی بر ابراز هیجان و افزایش سلامت روان دانشجویان زن مقطع کارشناسی ارشد مؤثر بوده است [۲۰]. میکائیلی و همکاران (۱۳۹۶) پژوهشی با هدف بررسی رابطه شفقت به خود و ابرازگری هیجانی با خودافشایی انجام دادند و نتیجه گرفتند که ابرازگری هیجانی و

شفقت به خود پیش‌بینی‌کننده خود افزایشی هستند [۱۹]. سیوکور و فلورنتینا (۲۰۱۲) تأثیر آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر فاکتورهای رهبری گروه در صنعت اتومبیل را بررسی کردند و نتیجه گرفتند افرادی که تحت این آموزش‌ها قرار گرفتند در زمینه ثبات هیجانی و جسارت اجتماعی تفاوت معناداری با افراد گروه گواه داشتند [۲۹]. وایتلی هانتر (۲۰۱۴) در پژوهشی تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر هوش عاطفی پرستاران را بررسی کرد. نتیجه کلی این پژوهش این بود که آموزش تحلیل رفتار متقابل می‌تواند هوش هیجانی و مهارت‌های همدلی را بهبود ببخشد [۶۳]. سردارپور و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی نشان دادند که مشاوره به روش تحلیل رفتار متقابل موجب افزایش صمیمیت اجتماعی و راهکارهای مقابله با فشار روانی در دانشجویان شد [۱۲]. پژوهش صرامی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که سایکودراما با محتوای تحلیل رفتار متقابل موجب افزایش کارآمدی در استفاده از راهبردهای مؤثر تنظیم هیجانی می‌شود [۱۴]. لیندا (۲۰۱۳) اثر مشاوره گروهی به شیوه راه حل محور را بر فرسودگی هیجانی بررسی کرد و نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه راه حل محور، فرسودگی هیجانی را کاهش می‌دهد [۵۰]. نتایج پژوهش لطفی و معتمدی (۱۳۹۵) بر روی نوجوانان پسر در معرض خطر نشان داد که درمان راه حل مدار به‌عنوان یکی از مداخلات روان‌شناختی از قابلیت خوبی در افزایش تاب‌آوری و در نوجوانان در معرض خطر برخوردار است [۱۶]. تحقیق بهرامی و بهاری (۱۳۹۵) نشان داد که مداخله رویکرد راه حل محور می‌تواند خودکارآمدی نوجوانان را افزایش دهد [۵]. تحقیق اسدی حسن‌وند (۱۳۹۶) نشان داد که درمان راه حل محور به شیوه گروهی موجب کاهش پرخاشگری و مؤلفه‌های آن در مادران گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شد [۳]. پژوهش داودی (۱۳۹۷)، نشان داد که درمان راه حل محور بر افسردگی و کیفیت زندگی زنان دارای سقط مکرر مؤثر است [۹].

با توجه به شیوع رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان و نیز محدود بودن تحقیقات در زمینه ابرازگری هیجانی به‌عنوان عامل پیش‌بینی‌کننده رفتارهای پرخطر در دانشجویان، محقق به مقایسه تأثیر مشاوره گروهی به دو روش تحلیل رفتار متقابل و درمان راه حل محور بر ابرازگری هیجانی دانشجویان در این تحقیق پرداخته است. شایان توجه است که چنین تحقیقی تا به حال در ایران صورت نگرفته و تحقیق مشابهی نیز در پژوهش‌های خارجی یافت نشده است. همچنین با توجه به اهمیت ابرازگری هیجانی جوانان و دانشجویان، در کاهش مخاطرات انسانی و مواجهه با آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی ناشی از مخاطرات و بلایای طبیعی، از نتایج این تحقیق می‌توان در مراکز مشاوره‌ای، آموزشی و پژوهشی مربوط به دانشجویان و

جوانان و مراکز مشاوره و روان‌درمانی به‌منظور پیشگیری از رفتارهای پرخطر و آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از مخاطرات و بلایای طبیعی بهره برد.

روش

پژوهش حاضر تحقیق کمی از نوع شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون است. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش، پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و امونز است. کینگ و امونز به‌منظور بررسی و سنجش اهمیت ابراز هیجان در سلامت افراد "پرسشنامه ابرازگری هیجانی" را (۱۹۹۰) تهیه و معرفی کرده‌اند. این پرسشنامه شامل ۱۶ گویه است و سه مؤلفه دارد. مؤلفه‌ها ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی هستند. نمره‌گذاری پرسشنامه هم براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای و از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. کینگ و امونز (۱۹۹۰) برای بررسی روایی همگرا، بین پرسشنامه ابرازگری هیجانی و «مقیاس عاطفی مثبت برادبرن» همبستگی مثبت معنادار یافتند [۴۶]. پژوهش رفیعی‌نیا (۱۳۸۰) نشان داد که مقیاس ابرازگری هیجانی از روایی و پایایی قابل قبولی برخوردار است و ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۶۸ گزارش کرد [۱۰].

جامعه آماری این تحقیق، دانشجویان دانشگاه هنر بودند. شناسایی علائم ابرازگری هیجانی دانشجویان از طریق اجرای پرسشنامه ابرازگری هیجانی در دانشگاه هنر صورت گرفت و دانشجویانی که نمره‌های کم ابرازگری هیجانی کسب کردند (۱۰۹ نفر) به‌عنوان جامعه آماری تحقیق انتخاب شدند. از بین دانشجویان جامعه آماری، ۵۴ نفر (با در نظر گرفتن امکان افت نمونه) به‌صورت تصادفی به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در سه گروه هجده‌نفره جای گرفتند که دو گروه از دانشجویان گروه آزمایش و یک گروه، گواه تحقیق بودند. سپس در یک گروه آزمایش از دانشجویان، مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل و در گروه آزمایش دیگر، مشاوره گروهی به روش راه حل‌محور، در ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعتی صورت گرفت. خلاصه جلسات در جدول‌های ۱ و ۲ آمده است. پس‌آزمون بعد از آخرین جلسه اجرا شد و از همه گروه‌های آزمایش و کنترل، پرسشنامه ابرازگری هیجانی به‌عنوان پس‌آزمون گرفته شد.

یک ماه پس از پایان مشاوره‌ها، جلسه پیگیری برای گروه‌های آزمایش برگزار شد. از همه گروه‌های آزمایش و کنترل، پرسشنامه ابرازگری هیجانی به‌عنوان آزمون پیگیری گرفته شد تا پایداری اثر مداخله مشخص شود. در پایان، نتایج به‌منظور بررسی هدف تحقیق با یکدیگر مقایسه شدند.

جدول ۱. جلسات مشاوره گروهی تحلیل رفتار متقابل

جلسات	اهداف جلسه	محتوای جلسه
اول	تبیین "حالات من" در ابرازگری هیجانی.	آشنایی اعضای گروه با هم و با رهبر گروه، بررسی "حالات من" در ابرازگری هیجانی
دوم	تحلیل کنشی و ساختاری "حالات من"	تحلیل کنشی و ساختاری حالات من و نقش آن در ابرازگری هیجانی
سوم	تحلیل حالت‌های طرد و آلودگی	طرد و آلودگی "حالات من" در راستای ابرازگری هیجانی
چهارم	بررسی روش‌های سازماندهی زمان	انواع سازماندهی زمان، تحلیل بازی‌های روانی برای ابرازگری هیجانی
پنجم	تحلیل و بررسی نوازش‌ها	انواع نوازش- نمودار نوازشی- اقتصاد نوازش- برای ابرازگری هیجانی
ششم	تحلیل نمایشنامه زندگی	شکل‌گیری نمایشنامه زندگی- بررسی احساس‌های اصیل و تخریبی و نقش آنها در ابرازگری هیجانی
هفتم	بررسی پیام‌های پیش‌برنده	انواع پیام‌های پیش‌برنده و نقش آنها در ابرازگری هیجانی
هشتم	بررسی پیام‌های بازدارنده	انواع پیام‌های بازدارنده و نقش آنها در ابرازگری هیجانی
نهم	بررسی نقش‌های مثلث نمایش	روابط همزیستی و نقش‌های مثلث نمایش در ابرازگری هیجانی
دهم	جمع‌بندی جلسات گذشته، نتیجه‌گیری	جمع‌بندی مباحث و تمرین‌های جلسات گذشته- به اتمام رساندن گروه درمان
پیگیری	بررسی تجربیات ابرازگری هیجانی در یک ماه گذشته	بیان تجربیات ابرازگری هیجانی در یک ماه گذشته توسط اعضای گروه، تکمیل پرسشنامه ابرازگری هیجانی

جدول ۲. جلسات مشاوره گروهی راه حل محور

جلسات	اهداف جلسه	محتوای جلسه
اول	بیان مبانی مشاوره راه حل محور	آشنایی اعضای گروه با هم و با رهبر گروه، تبیین مبانی مشاوره راه حل محور- استفاده از سؤالات درجه‌بندی‌شده برای خودارزیابی ابرازگری هیجانی
دوم	تعیین و فرمول‌بندی اهداف	فرمول‌بندی اهداف ابرازگری هیجانی به صورت مثبت، معین، ملموس و قابل اندازه‌گیری و فرمول‌بندی
سوم	صحبت درباره راه حل‌ها به جای مشکل	صحبت درباره راه حل به جای مشکل، متعهد شدن به حل مشکل، تبیین و بررسی راه حل‌ها برای ابرازگری هیجانی
چهارم	تقویت توانایی‌ها و منابع	برجسته کردن قابلیت‌ها و توانایی‌های ابرازگری هیجانی- پرسش‌های مقابله‌ای
پنجم	تمرکز بر استثنایها	یافتن موارد استثنای ابرازگری هیجانی- تقویت و برجسته‌سازی استثنایها
ششم	تمرکز بر پرسش معجزه	استفاده از پرسش معجزه در زمینه ابرازگری هیجانی- سازماندهی ذهن در راستای حل مسئله- ایجاد دورنما از هدف- روشن‌سازی گلايه‌های مهم
هفتم	تبیین تغییر گلوله‌برفی	بررسی تغییرات مورد انتظار در زمینه ابرازگری هیجانی- چرخش ۱۸۰ درجه‌ای
هشتم	انجام دادن فعالیت متفاوت برای حل مشکل	متفاوت بودن در ابرازگری هیجانی- استفاده از واژه مهم "به جای"
نهم	تشویق، تثبیت و تحکیم تغییرات	تعریف و تمجید از گام‌های مثبت- تقویت و توسعه موارد استثنا
دهم	جمع‌بندی جلسات گذشته، نتیجه‌گیری	بررسی تغییرات و اهداف، جمع‌بندی گام‌های جلسات گذشته به منظور تقویت تغییرات- به اتمام رساندن گروه درمان
پیگیری	بررسی تجربیات ابرازگری هیجانی در یک ماه گذشته	بیان تجربیات ابرازگری هیجانی در یک ماه گذشته توسط اعضای گروه، تکمیل پرسشنامه ابرازگری هیجانی

تحلیل یافته‌ها

در اولین گام، نمره‌های خام ابراز هیجانی در مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به تفکیک گروه‌ها (تحلیل رفتار متقابل، راه حل محور و گروه کنترل) به نرم‌افزار SPSS داده شد. در اولین مرحله توصیف آماری، انحراف از توزیع نرمال براساس روش کولموگروف-اسمیرنوف آزمون شد.

در جدول ۳ شاخص‌های آماری میانگین و انحراف معیار نمره‌های ابراز هیجانی به تفکیک گروه دیده می‌شود. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمره‌های هیچ کدام از گروه نمره‌ها انحراف از نرمالیتی ندارد ($p > 0/05$) و مفروضه عدم انحراف از توزیع نرمال برای داده‌ها برقرار است. نتایج آزمون موچلی برای بررسی پیش فرض کرویت معنادار نشد که تأیید می‌کند این مفروضه برقرار است ($p > 0/061$). پس از تأیید پیش فرض‌ها، آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر انجام گرفت.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی نمره‌های ابراز هیجانی و نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

شاخص‌ها	تحلیل رفتار متقابل			راه حل محور			کنترل		
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
میانگین	۳۸/۸۳	۴۷/۰۶	۵۰	۵۲/۹۴	۳۸/۸۳	۵۶/۴۴	۳۸/۲۲	۳۶/۷۲	۳۶/۱۱
انحراف معیار	۵/۵۳	۷/۵۲	۷/۱۳	۷/۱۸	۸/۱۴	۶/۳۶	۴/۰۱	۴/۳۳	۵/۳۴
حجم نمونه	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
مقدار Z	۰/۱۳۹	۰/۱۷۲	۰/۱۷۲	۰/۱۰۳	۰/۱۱۳	۰/۰۹۰	۰/۱۸۹	۰/۱۱۰	۰/۱۹۸
معناداری	۰/۲۰۰	۰/۱۶۷	۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	۰/۰۸۹	۰/۲۰۰	۰/۰۶۰

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر مقایسه اثر بخشی مشاوره گروهی با روش‌های تحلیل رفتار متقابل با روش راه حل محور بر ابراز هیجانی

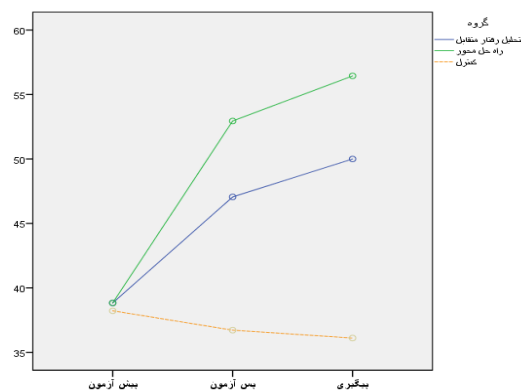
منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	معناداری	حجم اثر (η^2)
مرحله	۲۳۵۸/۳۳	۲	۱۱۷۹/۱۷	۱۳۹/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۷۳۳
گروه*مرحله	۲۰۱۹/۱۱	۴	۵۰۴/۷۸	۵۲/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۷۰۱
خطا	۸۵۹/۲۲	۱۰۲	۸/۴۲			
بین گروهی	۴۳۰۰/۳۳	۲	۲۱۵۰/۱۷	۲۰/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۴۵۰
خطا	۵۲۶۲/۶۱	۵۱	۱۰۳/۱۹			

در جدول ۴ مشاهده می‌شود که اثر اصلی مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) برای نمره‌های ابراز هیجان دانشجویان معنادار بود ($F_{(2,10)}=139.9, p<.001, \eta^2=.733$). اثر متقابل گروه با مرحله نیز معنادار بود ($F_{(2,10)}=139.9, p<.001, \eta^2=.701$). همچنین نتایج جدول نشان می‌دهد که بین گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد ($F_{(2,51)}=20.84, p<.001, \eta^2=.450$). این نتایج نشان می‌دهد که بین نمره‌های سه گروه تحلیل رفتار متقابل با راه حل محور و گروه کنترل در سه مرحله اندازه‌گیری تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه به منظور بررسی چگونگی این تفاوت‌ها نتایج آزمون توکی گزارش شده است.

در جدول ۵ مشاهده می‌شود که تفاوت بین میانگین‌های گروه تحلیل رفتار متقابل با راه حل محور ۴/۱۱ نمره است که معنادار است ($p<.040$). بر اساس این نتایج می‌توان بیان کرد که مشاوره گروهی راه حل محور توانست بهتر از مشاوره تحلیل رفتار متقابل بر ابراز هیجانی دانشجویان تأثیر بگذارد. این نتایج در نمودار ۱ نیز مشاهده می‌شود.

جدول ۵. میانگین‌های تعدیل‌شده و نتایج آزمون تعقیبی توکی

معناداری	انحراف معیار	تفاوت میانگین‌ها	میانگین ۲	میانگین ۱	گروه ۲	گروه ۱
۰/۰۴۰	۱/۹۵	-۴/۱۱	۴۹/۴۱	۴۵/۲۹	راه حل محور	تحلیل رفتار متقابل
۰/۰۰۱	۱/۹۵	۸/۲۷	۳۷/۰۱	۴۵/۲۹	کنترل	تحلیل رفتار متقابل
۰/۰۰۱	۱/۹۵	۱۲/۳۸	۳۷/۰۱	۴۹/۴۱	کنترل	راه حل محور



نمودار ۱. روند تغییرات نمرات ابرازگری هیجان دانشجویان در فرایند پژوهش

همان گونه که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود، در پیش‌آزمون و قبل از شروع مداخله هر سه گروه تقریباً در یک نقطه قرار دارند. در مرحله پس‌آزمون و پیگیری گروه تحلیل رفتار متقابل و گروه راه حل محور افزایش نمره داشته‌اند، به گونه‌ای که رشد نمره‌های گروه راه حل محور بیشتر بود، ولی گروه کنترل تغییرات مثبتی نداشت.

بحث

یافته‌های آماری پژوهش حاضر نشان داد که سطح ابرازگری هیجانی در گروه‌های تحت مشاوره تحلیل رفتار متقابل و راه حل محور افزایش می‌یابد. با توجه به اینکه ابرازگری هیجانی عاملی مهم در پیشگیری از رفتار پرخطر است، این یافته‌ها با نتایج تحقیقات سیوکور و فلورنتینا (۲۰۱۲)، لیندا (۲۰۱۳)، ویدوسن (۲۰۱۳)، وینلا (۲۰۱۳)، ارسکین (۲۰۱۴)، وایتلی هانتز (۲۰۱۴)، کیم و فرانکلین (۲۰۱۵)، زارع و همکاران (۱۳۸۶)، نظرانداز و تورانی (۱۳۹۱)، سردارپور و همکاران (۱۳۹۵)، لطفی و معتمدی (۱۳۹۵) همسوست.

در پژوهش حاضر برای مداخلات مربوط به ابراز هیجانی مبتنی بر نظریه تحلیل رفتار متقابل، تمرکز بر کم کردن آلودگی‌های "بالغ" و اعطای مجوز توسط "بالغ" به "کودک" برای ابرازگری هیجانی بود. سرکوب هیجانات مشکل "والد سرزنش‌کننده" و "کودک انطباق‌یافته" است. "والد سرزنش‌کننده" پیام‌هایی را ارسال می‌کند که سبب ایجاد احساس غیر خوب می‌شوند، و کودک سرکوب‌شده، مستعد انجام دادن "رفتارهای پرخطر" است. دانشجویانی که تحت مشاوره گروهی تحلیل رفتار متقابل قرار گرفتند آموختند که به جای قضاوت و سرزنش با "کودک" خود و دیگران مهربان باشند و همچنین اجازه ابراز هیجان به‌موقع را به "کودک" بدهند. اعضای گروه نوازش و انواع آن را شناختند، تمرین کردند برای ابرازگری هیجانی از نوازش‌های مثبت استفاده کنند و از نوازش‌های منفی اجتناب ورزند. همچنین مشاوره تحلیل رفتار متقابل به دانشجویان کمک کرد تا به تصمیم "من خوب هستم - تو خوب هستی" برسند. در وضعیت "من خوب هستم - تو خوب هستی"، افراد می‌توانند بدون نگرانی هیجان‌هایشان را ابراز کنند و رفتارهای پرخطر و آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی ناشی از مخاطرات و بلاهای طبیعی در وضعیت "من خوب هستم - تو خوب هستی" کاهش می‌یابد. مشاور تحلیل رفتار متقابل به اعضای گروه کمک کرد به صمیمیت بیشتر در روابط دست پیدا کنند. تجربه این صمیمیت می‌تواند مسیر ابرازگری هیجانی را هموار کند. همچنین آنها نقش‌های مثلث نمایش را شناختند و موانعی را بررسی کردند که این نقش‌ها در ابرازگری هیجانی ایجاد می‌کنند. توقف در ایفای نقش‌های ناجی و ظالم و قربانی، "من بالغ" را تقویت

می‌کند؛ هرچه "بالغ" فرد قوی‌تر باشد، راحت‌تر می‌تواند از انجام دادن رفتارهای پرخطر پرهیز کند. علاوه بر این، دانشجویان پیام‌های پیش‌برنده و بازدارنده خود را که مانع ابرازگری هیجانی می‌شوند، با استفاده از روش‌های تحلیل نمایشنامه زندگی و سازماندهی زمان، شناسایی کردند و با رها شدن از تنش‌های ناشی از پیام‌های بازدارنده و پیش‌برنده، زمینه را برای ابرازگری هیجانی فراهم آوردند.

همچنین مشاور در طی جلسات مشاوره گروهی راه حل محور به دانشجویان کمک می‌کرد تا بر توانایی‌های خود در ابراز مناسب هیجان‌های مثبت، منفی و صمیمیت تمرکز کنند و با مشارکت اعضای گروه، راه حل‌های ارتقای این توانایی‌ها را بررسی می‌کرد. او سپس اعضا را تشویق می‌کرد به آنچه تغییرپذیر است، یعنی رفتارها توجه کنند. دانشجویان به خلق راه حل‌ها، یعنی ابرازهای هیجانی مطلوب پرداختند که با تغییرات رفتاری همراه بود. همچنین مشاور، اعضای گروه را ترغیب کرد تا بر استثنای بیانگر ابرازگری هیجانی تمرکز کنند. سپس شرایط تکرار و تداوم این رفتارها در گروه بررسی شد. در طی جلسات بر تقدیر و تشکر از تغییرات جزئی رفتاری اعضای گروه تأکید شد و این روند، به ترغیب اعضا برای تداوم رفتارهای ابرازگری مناسب هیجانی انجامید. در این جلسات مشاور برای سازماندهی ذهن اعضا در راستای حل مسئله، به استفاده از پرسش معجزه در زمینه ابرازگری هیجانی پرداخت. پرسش معجزه سبب ایجاد یک دورنما از ابرازگری هیجانی شد و گلابه‌های مبهم را روشن کرد. این تکنیک به مراجعان کمک کرد تا زندگی متفاوتی را تصور کنند. در مجموع فنون و تکنیک‌های مشاوره راه حل محور در جلسات گروهی سبب شد که دانشجویان راه حل‌های مختلفی را برای ابرازگری هیجانی بیابند و در زمینه افزایش ابرازگری هیجانی، پیشگیری از ابراز هیجان‌های نامطلوب در رفتارهای پرخطر و پیشگیری از ابراز هیجان‌های نامطلوب مواجهه با مخاطرات و بلایا گام بردارند.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش، نشان‌دهنده اثر مثبت روش‌های مداخله استفاده‌شده (تحلیل رفتار متقابل و راه حل محور) بر ابرازگری هیجانی دانشجویان، به‌عنوان عامل پیش‌بین رفتارهای پرخطر است. مشاوره به روش تحلیل رفتار متقابل با تأکید بر حالات من و تقویت بعد "بالغ" شخصیت، به بعد "کودک" شخصیت، برای ابراز هیجانی به روش مناسب مجوز می‌دهد. در این روش اعضای گروه می‌توانند با شناسایی بازدارنده‌ها و رها شدن از آنها، بدون مانع و ترس به ابراز هیجان‌ها به شیوه مناسب بپردازند. آنها به نگرانی‌های خود درباره ابراز هیجانی که ریشه در گذشته و روابطشان با والدینشان دارد، واقف می‌شوند و می‌توانند از طریق تقویت "بالغ"، این نگرانی‌ها را

رها کنند. تمرین دادوستد نوازش‌های مثبت نیز به اعضای گروه امکان می‌دهد که هیجانات مثبت خود را به‌موقع و به‌طور مناسب ابراز کنند.

مشاوره به روش راه حل‌محور به ابرازگری هیجانی مراجعان در شرایط کنونی زندگی‌شان می‌پردازد و به‌سادگی از آنها می‌خواهد در صورت مناسب نبودن روش ابرازگری هیجانی، روش دیگری را امتحان کنند. مشاوره راه حل‌محور بر امید به تغییر به‌عنوان یک هیجان مثبت تأکید می‌کند و تمرکز مراجعان را از هیجان‌های منفی درباره تغییر (مانند نگرانی و خشم) به هیجان‌های مثبت (مانند امید و شادی حاصل از تغییرات گام‌به‌گام) معطوف می‌سازد و شجاعت لازم برای ابرازگری هیجانی مناسب را به مراجعان باز می‌گرداند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مشاوره گروهی به روش راه حل‌محور در مقایسه با روش تحلیل رفتار متقابل بر ابرازگری هیجانی دانشجویان مؤثرتر است. مشاوره به شیوه تحلیل رفتار متقابل به عوامل بازدارنده در گذشته و نیز تأثیر عوامل ارتباطی بر ابرازگری هیجانی می‌پردازد و درکل، ریشه مشکل نبود ابراز هیجانی مناسب را در گذشته مراجع می‌داند؛ درحالی که مشاوره به روش راه حل‌محور، به نبود ابراز هیجانی مناسب را مشکل نمی‌داند، بلکه آن را مسئله‌ای قابل حل می‌داند و بر راه حل‌های ابرازگری هیجانی مناسب در زمان حال و آینده تمرکز دارد. مشاوره راه حل‌محور همچنین مراجعان را تشویق می‌کند که به تغییرات گام‌به‌گام خود در ابرازگری هیجانی توجه کرده و آنها را حفظ کنند و تداوم ببخشند؛ درحالی که در مشاوره تحلیل رفتار متقابل، به‌صورت مستقیم، بر تداوم استفاده از روش‌های مناسب ابرازگری هیجانی تأکید نمی‌شود.

محدودیت‌های این پژوهش عبارت بودند از در دسترس نبودن نمونه تحقیق و فضای نامناسب برای اجرای جلسات درمان‌های گروهی. به پژوهشگران توصیه می‌شود در تحقیق‌های آتی، به کنترل متغیرهای سن، تحصیلات و وضعیت اشتغال نیز توجه کنند و به‌صورت کاربردی، پژوهش حاضر را در زمینه کاهش مخاطرات انسانی و رفتارهای پرخطر مدنظر قرار دهند.

منابع

- [۱]. آریاپوران، سعید (۱۳۹۴). «مقایسه ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری»، *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۵، ۲، ص ۹۱-۷۴.
- [۲]. احمدی، ابراهیم (۱۳۹۱). «رابطه همخوانی احساس و ابراز هیجان مثبت با سلامت روانی: بررسی کارکرد اجتماعی هیجان»، *مجله تحقیقات روان‌شناختی*، ۴، ۱۴، ص ۵۵-۴۱.

- [۳]. اسدی حسن‌وند، اسد؛ سودانی، منصور؛ و عباسپور، ذبیح‌الله (۱۳۹۶). «اثربخشی درمان راه حل محور به شیوه گروهی بر کاهش پرخاشگری مادران آسیبرسان»، *پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۷، ۲، ص ۹۰-۱۰۴.
- [۴]. افشانی، سید علیرضا؛ امامی، شرمین؛ و میرمنگره، اکرم (۱۳۹۳). «دینداری و رفتارهای پر خطر»، *فصلنامه توسعه اجتماعی*، ۹، ۲، ص ۱۵۸-۱۳۱.
- [۵]. بهرامی، افسانه؛ و بهاری، فرشاد (۱۳۹۵). «مقایسه اثربخشی رویکرد راه حل-مدار با استراتژیک به شیوه گروهی بر میزان خودکارامدی دانش آموزان دوره راهنمایی»، *فصلنامه تعلیم و تربیت*، ۳۲، ۲، ص ۱۴۹-۱۳۱.
- [۶]. پرس بوری، جک؛ اکتزلینگ، لینیس؛ و مک لی، جی ادسون (۱۳۸۸). *ایده‌ها و ابزارهای مشاوره کوتاه‌مدت*، ترجمه جمشید جراره و خلیل اسماعیل پور، تهران: رشد فرهنگ.
- [۷]. حسنی، جعفر؛ و شاهقلیان، مهناز (۱۳۹۳). «ابرازگری هیجانی، کنترل هیجانی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در دختران فراری و بهنجار»، *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۵، ۱۷، ص ۱۱۷-۱۳۴.
- [۸]. حیدری، ناصر؛ پوراابراهیم، تقی؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا؛ و مصلی‌نژاد، لیلا (۱۳۹۲). «رابطه سبک هیجانی و تاب‌آوری در برابر مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۲، ۸، ص ۶۱۰-۶۰۰.
- [۹]. داودی، نرجس بیگم (۱۳۹۷). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه حل محور بر افسردگی و کیفیت زندگی زنان دارای سقط مکرر، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز.
- [۱۰]. رفیعی‌نیا، پروین (۱۳۸۰). «رابطه سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس»، *مجله روان، ۱۳*، ۳، ص ۲۴۸-۲۳۸.
- [۱۱]. زارع، مهدی؛ شفیع‌آبادی، عبدالله؛ پاشا شریفی، حسن؛ و نوایی‌نژاد، شکوه (۱۳۸۶). «اثربخشی گروه‌درمانگری عقلانی-هیجانی-رفتاری و روان‌نمایشگری در تغییر سبک‌های ابراز هیجان»، *مجله روان‌شناسی تحولی*، ۴، ۱۳، ص ۴۱-۲۵.
- [۱۲]. سردارپور، مسلم؛ زرگر، یدالله؛ بساک‌نژاد، سودابه؛ و مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۵). «اثربخشی درمان تحلیل تبدلی بر صمیمیت اجتماعی و راهبردهای مقابله با فشار روانی در دانشجویان»، *فصلنامه دستاوردهای روانشناسی بالینی*، ۲، ۱، ص ۸۵-۱۰۲.

- [۱۳]. شفیق آبادی، عبدالله؛ و ناصری، غلامرضا (۱۳۶۵). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- [۱۴]. صرامی، نسبه؛ یزدخواستی، فریبا؛ و عریضی سامانی، حمیدرضا (۱۳۹۶). «اثربخشی سایکودراما با محتوای تحلیل رفتار متقابل بر تنظیم هیجانی و عملکرد اجتماعی انطباقی دختران نوجوان بدسرپرست»، *مجله روانشناسی بالینی*، ۹، ۴، ص ۸۳-۹۴.
- [۱۵]. طباطبایی، محمود؛ معماریان، سپیده؛ غیائی، مهناز؛ و عطاری، عباس (۱۳۹۲). «سبک‌های ابراز هیجان و باورهای فراشناختی بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی»، *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱، ۵، ص ۱-۱۱.
- [۱۶]. لطفی، علی؛ و معتمدی، عبدالله (۱۳۹۵). «بررسی اثربخشی درمان راه حل‌مدار کوتاه‌مدت بر افزایش تاب‌آوری نوجوانان پسر در معرض خطر در یکی از شهرک‌های نظامی»، *فصلنامه روانشناسی نظامی*، ۲۵، ۷، ص ۳۷-۴۹.
- [۱۷]. محمدی ده‌چشمه، مصطفی (۱۳۹۲). تحولات جمعیتی و مخاطرات انسانی در بوم‌شهر ایرانی، دومین کنفرانس بین‌المللی مخاطرات محیطی، ص ۱-۱۴.
- [۱۸]. میری، میرنادر؛ بهرامی احسان، هادی؛ و بهرامی‌زاده، حمید (۱۳۹۱). «رابطه سبک‌های تربیتی ادراک‌شده پدر و رفتارهای پرخطر»، *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۱، ص ۷۸-۹۱.
- [۱۹]. میکائیلی، نیلوفر؛ قاسمی‌نژاد، محمدعلی؛ و مولوی، پرویز (۱۳۹۶). «بررسی نقش خود دلسوزی و ابرازگری هیجانی در پیش‌بینی خود افشایی برخط در دانشجویان استفاده‌کننده از شبکه‌های اجتماعی»، *مجله فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۷، ۳، ص ۳۳۷-۳۵۲.
- [۲۰]. نظرانداز، سارا؛ و تورانی، سمیه (۱۳۹۱). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه گشتالتی بر تغییر سبک‌های ابراز هیجان و سلامت روان دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد. سومین همایش ملی مشاوره.
- [۲۱]. نظری، محمدعلی؛ و نوابی‌نژاد، شکوه (۱۳۸۵). «بررسی تأثیر مشاوره راه حل‌محور بر رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل»، *فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۵، ۲۰، ص ۵۳-۸۰.
- [۲۲]. وایز، لوری؛ و وایز، جاناتان (۱۳۸۶). *رهایی از وابستگی روانی*. ترجمه پروین قاسم‌زاده. تهران: دنیای نو.

[23]. Apter, M., (1994). The dangerous edge. *The psychology of excitement*, 20, 153-155.

[24]. Berne, E. (1972). *What do you say after you say hello?* London: Corgi.

- [25]. Buelow . M. T. (2005). The influence of cognitive, personality and social variables: predicting changes in Risky Behaviors over a Two – Years Interval. Ohio University :College of Arts and Science.
- [26]. Brody, L.R, & Hall, J.A. (2008). *Gender and emotion in context*. In: Lewis M, Haviland-Jones JM, Barrett LF, editors. Handbook of emotions. 3rd The Guilford Press; New York.
- [27]. Buck, R.W. (1984). *The communication of emotion*. New York: Guilford Press.
- [28]. Castro, V. L., Halberstadt, A. G., Lozada, F. T., & Craig, A. B. (2015). Parents' Emotion-Related Beliefs, Behaviors, and Skills Predict Children's Recognition of Emotion. *Journal of Infant & Child Development*, 24, 1.1-22.
- [29]. Ciucur, D., & Florentina, A. (2012). The effects of a transactional analysis training programme on team leadership factors in automotive industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33, 667-671.
- [30]. De Shazer, S. (1988). *Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton.
- [31]. De Jong, P. ; Berg, I.K.(1998). *Interviewing for solutions*. CA: Brooks.
- [32]. Emmons, R. A. & King, L. A. (1990). Conflict Over Emotional Expression: Psychological and Physical Correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 5, 864-877.
- [33]. Erskine,R.G.(2014). What Do You Say Before You Say Good-Bye? The Psychotherapy of Grief. *Transactional Analysis Journal*,44(4), 279-290.
- [34]. Erskine, R. G. & Zalcman , M. J. (1979). The Racket System: A Model For Racket Analysis. *Transactional Analysis Journal*, 9,1, 51-59.
- [35]. Freshwater, d. & Sticklely, T. (2004). The heart of the art: Emotional Intelligence in nurse education. *Journal of Nursing Inquiry*,11, 2, 91-98.
- [36]. Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- [37]. Gross, J. J. & John, O. P. (1997). Revealing feelings: Facets of emotional expressivity in self reports, peer ratings and behavior. *J Pers Soc Psychol* , 72: 435-48.
- [38]. Gross, J. J. & John, O. P. (1998). Mapping the domain of expressivity: Multimethod evidence for a hierarchical model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 170-191.
- [39]. Horowitz, M., Wilner, N., Alvarez, W. (1980). Impact of Event Scale: A Measure of Subjective Stress, *Journal of Pschomatic Medicine*, 41 ,3, 209-218.
- [40]. Hwang, J. (2006). Aprocessing model of emition regulation: insight from the attachment system. PH.D thesis in art and science, United state, Georgia state University.
- [41]. Johnston, L. D. ; O'Malley, P. M. & Bachman, J. G. (2002) Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2002. Volume 1: Secondary School Students. Bethesda,MD: National Institute on Drug Abuse.
- [42]. Joseph, S. Dalglish, T. Williams, R. Yule, W. Thrasher, S. Hodgkinson, P. (1997). Attitudes towards emotional expression and post-traumatic stress in

- survivors of the Herald of Free Enterprise disaster. *journal of clinical psychology*. 36, 1, 133-138.
- [43]. Kaltwasser, L. Hildebrandt, A. Wilhelm, O. Sommer, W. (2017). On the relationship of emotional abilities and prosocial behavior. *Evolution and Human Behavior*. 38, 3, 298-308.
- [44]. Kennedy-Moore, E., & Watson, J. C. (2001). How and when does emotional expression help? *Review of General Psychology*, 5, 187-212.
- [45]. Kim, J. S. & Franklin, C.(2015). Understanding Emotional Change in Solution-Focused Brief Therapy: Facilitating Positive Emotions. *Journal of Best Practices in Mental Health*. 11,1 , 25-42.
- [46]. King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 864-877.
- [47]. Kring, A. M. & Bachorowski, J. A. (2010). Emotions and Psychopathology. *Journal of Cognition and Emotion*, 13, 5, 575-599.
- [48]. Lakon, C.M., Ennett, S.T. & Norton, E.C .(2006) .Mechanisms through which drug, sex partner and friendship network characteristics relate to risky needle use among high risk youth and young adults. *Social Science & Medicin* , 63, 2484-2484.
- [49]. Leppanen, J. Tchanturia, K. Treasure, J. (2017). Meta-analysis of the effects of intranasal oxytocin on interpretation and expression of emotions. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*.78, 125-144.
- [50]. Linda, J. (2013). The efficacy solution focused group counseling on the quality of life academic and Emotional Burnout of Students. *journal of Behavior*, 32, 323-334.
- [51]. Marini, C.M., Wadsworth, Sh .M., Christ, Sh .L. & Franks, M.(2017). Emotion expression, avoidance and psychological health during reintegration. *Journal of Social & Personal Relationships*, 34,1, 69-90.
- [52]. Masten, A. S. (1991) Resilience and development: contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2,4, 425-444.
- [53]. Messman-Moore, T.L., Walsh, K.L , Dilillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization . *Child Abuse and Neglect*, 34, 976-967.
- [54]. Mongrain, M., & Zuroff, D. C. (1994). Ambivalence over emotional expression and negative life events: mediators of depressive symptoms in dependent and self- critical individuals. *Journal of Personality and Individual Differences*. 16, 3, 447- 458.
- [55]. Riggio, H. R., & Riggio, R. E. (2002). Emotional expressiveness, extraversion, and neuroticism: A meta-analysis. *Journal of Nonverbal Behavior*, 26(4), 195-218.
- [56]. Scherr, S. Mares, M.L. Bartsch, A. (2018). On the relevance of parents and TV as socializers of 6-19 year-olds' expressions of emotion: representative data from Germany. *Journal of Children and Media*, 12,1, 1-18.

- [57]. Tarrier, N. Sommerfield, C. Pilgrim, H.(1999). Relatives' expressed emotion and PTSD treatment outcome. *Journal of Psychological Medicine*. 29, 4, 801-811.
- [58]. Thoits, P. A. (1989). The Sociology of Emotions. *Annual Review of Sociology*, 15, 1, 317-342.
- [59]. Van Rijn, B., & Wild, C. (2013). Humanistic and integrative therapies for anxiety and depression: Practicebased evaluation of transactional analysis, gestalt, and integrative psychotherapies and person-centered counseling. *Transactional Analysis Journal*, 43, 150-163.
- [60]. Van Rijn, B., & Wild, C. (2016). Comparison of transactional analysis group and individual psychotherapy in the treatment of depression and anxiety. *Transactional Analysis Journal*, 46,1, 63-74.
- [61]. Van Rijn, B., Wild, C., Fowlie, H., Sills, C., & Van Beekum, S. (2011). Impact of transactional analysis psychotherapy training on self-awareness and ability for contact. *International Journal of Transactional Analysis Research*, 1,2, 3-11.
- [62]. Waterloo, S.F. Baumgartner, S.E . Peter, J. Valkenburg, P.M. (2018). Norms of online expressions of emotion: Comparing Facebook, Twitter, Instagram, and WhatsApp. *New media & society*. 20, 5, 1813 –1831.
- [63]. Whitley-Hunter, B. L. (2014). Validity of transactional analysis and emotional intelligence in training nursing students. *Journal of advances in medical education & professionalism*, 2,4, 138-145.
- [64]. Widdowson, M. D. J. (2013). The process and outcome of transactional analysis psychotherapy for the treatment of depression: An adjudicated case series . PH.D thesis. England. University of Leicester.
- [65]. Vinella, P. (2013). Transactional Analysis Counseling Groups: Theory, Practice, and How They Differ from Other TA Groups. *Transactional Analysis Journal*, 43, 1, 68-79.