

اثر بخشی آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل بر خودتنظیمی هیجانی دختران دارای تعارض با والدین*

♦ شکوفه صادقی^۱ ♦ دکتر امید مرادی^۲

چکیده:

هدف این پژوهش بررسی اثر بخشی آموزش تحلیل روابط متقابل بر خودتنظیمی هیجانی دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه بود که دارای تعارض با والدین خود بودند. طرح پژوهشی از نظر هدف کاربردی و از نظر روش اجرا نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل همه دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر کامیاران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود که دارای تعارض با والدین خود بودند. با به کارگیری روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای ۲۴ نفر انتخاب و ابزارهای پژوهش روی آنها اجرا شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تعارض والد- فرزند (اشتراس، ۱۹۷۹) و پرسشنامه تنظیم هیجان (گارفنسکی و کرایچ، ۲۰۰۶) بود. آموزش تحلیل روابط متقابل به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه ای روی گروه آزمایشی اجرا شد و طی این مدت روی گروه کنترل هیچ مداخله ای صورت نگرفت. داده های پژوهش از طریق آزمون تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که آموزش تحلیل روابط متقابل بر افزایش میزان سازش یافتگی و کاهش میزان سازش نایافتگی گروه آزمایش اثری معنادار داشته است ($P < 0.05$). یعنی در مرحله پس آزمون میانگین راهبردهای سازش یافته تنظیم هیجان در دختران افزایش و میانگین راهبردهای ناسازش یافته، کاهش یافته است. از یافته های پژوهش چنین می توان نتیجه گیری کرد که آموزش تحلیل روابط متقابل می تواند بر تنظیم هیجانات افراد دارای تعارض مؤثر باشد.

کلید واژگان: تحلیل رفتار متقابل، خودتنظیمی هیجانی، تعارض با والدین

● تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۲۴

● تاریخ دریافت: ۹۹/۳/۳

* این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است.

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد سنجند، دانشگاه آزاد اسلامی، سنجند، ایران. chrosadeqi@yahoo.com
۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه مشاوره، واحد سنجند، دانشگاه آزاد اسلامی، سنجند، ایران. Moradioma@gmail.com

مقدمه

نظریه‌پردازان گاهی نوجوانی را دوره‌ای توفانی و پرتنش و گاهی دوره‌ای آرام و بی‌بحران عنوان کرده‌اند. از این رو پژوهش‌های انجام‌شده در این حوزه به نتایج یکسانی نرسیده‌اند. با توجه به یافته‌های اخیر، اکثر روانشناسان معاصر، نوجوانی را لزوماً دوره‌ای توفانی و پرتنش در نظر نمی‌گیرند. بسیاری از آنها معتقدند که عناصر بحران‌زای این دوره تا حد زیادی به نوع جامعه و فرهنگ بستگی دارد. همه نوجوانان جهان تجربه‌ای کم و بیش یکسان دارند و آن عبارت است از تغییراتی که همزمان به رشد سریع قد، وزن، قیافه ظاهری و نهایتاً بلوغ جنسی آنان منجر می‌شود (احدی و جمهری، ۱۳۸۰). هنگامی که کودکان به مرحله نوجوانی می‌رسند، همزمان با پختگی جسمانی و دستیابی به تواناییهای جدید در زمینه استدلال انتزاعی پیشرفته، تنش در میان اعضای خانواده بالا می‌گیرد، چرا که نوجوانان دوست دارند مانند بزرگسالان با آنها رفتار شود (برک^۱، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۰). ورود به مرحله نوجوانی و افزایش تعارض والد-فرزند اگرچه اجتناب‌ناپذیر نیست، اما رایج است و می‌تواند برای والدین و نوجوانان پریشانی ایجاد کند (آلیسون^۲، ۲۰۰۰). در این دوران نوجوانان معمولاً با دو مسئله درگیرند: بازنگری ارتباط با والدین و بزرگسالان و جامعه و بازشناسی و بازسازی خود به‌مثابه یک فرد مستقل. رفتار فرد در این دوره گاهی کودکانه و گاهی همانند بزرگسال است. در طول این دوره، معمولاً تعارضی بین این دو نقش در فرد مشاهده می‌شود (دژکام، ۱۳۹۰).

تعارضات خانوادگی یکی از موضوعهای مهم در مباحث خانواده به‌شمار می‌رود. حوزه‌های گوناگونی از علوم اجتماعی و انسانی اعم از جامعه‌شناسی، روانشناسی و ... به این موضوع پرداخته‌اند. استوارت^۳ بر این باور است که تعارض موقعیتی است که در آن هر یک از اعضای خانواده در پی تمایلات شخصی خودشان هستند و قاعده‌ای جهت تصمیم‌گیری برای به‌دست آوردن منابع باارزش نمی‌یابند (خواجانه‌نوری و هاشمی‌نیا، ۱۳۹۰). تعارض با والدین عبارت است از چالش‌های ارتباطی و تعارضی که در حین رشد و تغییر اعضای خانواده ایجاد می‌شود. تعارض با والدین نشانه وجود خلأ بین فرزندان و والدین آنهاست. در این وضعیت ناهمگون والدین نوجوانان را ناسازگار می‌دانند و نوجوانان هم رفتار والدین خود را قبول ندارند (برجعی، ۱۳۹۲). فرزندپروری غیرثمربخش از مواردی است که می‌تواند به تعارض میان والد-فرزند دامن زند. والدینی که به تلاش نوجوان برای خودمختاری، با افزایش استبداد پاسخ می‌دهند، بازخوردهای منفی بیشتری را از پسران و دخترانشان دریافت می‌کنند و آنها کمتر تقاضاهای والدین را اجابت می‌کنند (آلیسون و شولتز^۴، ۲۰۰۴).

1. Berk
2. Allison
3. Stewart
4. Allison & Schultz

سطوح بالای تعارض والد - نوجوان با انواع مشکلات و ناسازگارهای دوره نوجوانی مانند افسردگی، رفتارهای نامقبول، مشکلات رفتاری در مدرسه، کاهش عملکرد تحصیلی، اضطراب و عزت نفس رابطه دارد (اسلاتر و هابر^۱، ۱۹۸۴؛ به نقل از اسدی، جاویدی و قاسمی، ۱۳۹۴). مسائل مورد اختلاف والد - نوجوان را در زمینه‌هایی مانند نگرشها و رفتار جنسی، اعتقادات مذهبی و پیروی از قانون، انجام دادن کارهای خانه، برقراری ارتباط با اعضای خانواده، مراقبت از دیگر اعضای خانواده، نگرش نسبت به مدرسه، چگونگی رفتار در مدرسه، رابطه با معلمان، نمرات درسی، انتخاب دوستان، مدل و رنگ لباس، اندازه و مدل موی سر می‌توان مشاهده کرد (بیابانگرد، ۱۳۸۰). از دیگر مواردی که می‌تواند موجبات ایجاد ناخشنودی و زمینه تعارض والد - نوجوان را فراهم سازد، تأثیر بلوغ است بر حالات هیجانی و رفتارهای اجتماعی نوجوان. این رویدادها که از کودکی تا نوجوانی افزایش می‌یابند، ممکن است در نوجوانان بیشتر از کودکان سبب واکنشهای هیجانی شوند. واکنش‌پذیری بیشتر نوجوانان نسبت به استرس به سبب تغییراتی است که در فعالیت انتقال‌دهنده‌های عصبی در خلال این دوره به وجود می‌آید. این نوسانات خلقی با تغییرات موقعیتی ارتباط نیرومندی دارند، اما در مجموع نیروهای زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی با هم بر تجربیات هیجانی نوجوانان تأثیر می‌گذارند (برک، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۰). با توجه به آسیب‌پذیری بیشتر نوجوانان در تعارضات والد - فرزندی، به نظر می‌رسد که دستیابی به تنظیم مؤثر هیجانات بتواند به آنها کمک کند که رفتارها، شناختها، تکانها و حالات خود را پایش کنند و در جهت رسیدن به اهداف و ایده‌آل‌هایشان، آنها را به کار گیرند. در این میان نقص در تنظیم مؤثر هیجانات می‌تواند، مانع از سازگاری نوجوانان با وقایع استرس‌زای زندگی‌شان شود و زمینه ابتلای هر چه بیشتر آنان را به انواع اختلالات درون‌ریز (افسردگی و اضطراب) و برون‌ریز (بزهکاری و رفتار پر خاشگرنه) فراهم آورد (مشیری‌انفراچی، رزاقی‌کاشانی، اصغری ابراهیم‌آباد و خسروی، ۱۳۹۵). مدیریت و تنظیم هیجان^۲، به فرایندهایی گفته می‌شود که به صورت هشیار یا ناهشیار، خودکار یا هدفمند (گروس^۳، ۱۹۹۸)، برای اعمال کنترل بر افعال، احساسات و فرایندهای درونی و رسیدن به اهداف و پاسخگویی به خواسته‌های زیست - محیطی به کار گرفته می‌شوند (تامپسون^۴، ۱۹۹۱).

یکی از زمینه‌های اصلی فعالیت هیجانها، انگیزختگی و تنظیم آنها در پاسخ به عوامل استرس‌زاست. در این گستره، راهبردهای تنظیم هیجان به مثابه راهبردهای مقابله با استرس در نظر گرفته شده‌اند. رایج‌ترین این راهبردها در مواجهه با شرایط تنش‌زا عبارت‌اند از: خودسرزنشگری^۵، پذیرش^۶، نشخوارگری^۷، تمرکز

1. Slater & Haber
2. Emotion regulation
3. Gross
4. Thompson
5. Self-blame
6. Acceptance
7. Rumination

مجدد مثبت^۱، برنامه‌ریزی^۲، ارزیابی مجدد مثبت^۳، کم‌اهمیت‌شماری^۴، فاجعه‌نمایی^۵ و دیگر سرزنشگری^۶ (گارفنسکی و کرایچ، ۲۰۰۶). بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان نقشی مهم در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد مؤثر در مراودات اجتماعی دارد و نیز می‌تواند سبب تنظیم احساسات، شناخت، رفتار و فیزیولوژی در شرایط استرس‌زا شود (تامپسون، ۱۹۹۹). بررسی و تحلیل معیارهای پنجمین مجموعه بازنگری شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) نشان می‌دهد که بیش از ۵۰ درصد اختلالات محور ۱ و صدها درصد اختلالات محور ۲ با نقایص تنظیم هیجان همراهاند (بشارت و بزازیان، ۱۳۹۳). بنابراین برای سازگاری با تغییرات عمده‌ای که با افزایش سن اجتناب‌ناپذیرند، توانایی تنظیم هیجان از اهمیت بسیار برخوردار است (استرانگمن^۷، ۲۰۰۶).

یکی از روش‌هایی که برای توانمندسازی و ارتقای بهزیستی افراد و خانواده‌ها به کار می‌رود، نظریه تحلیل رفتار متقابل^۸ است که برای درمان انواع اختلالات روانی، از مشکلات روزانه گرفته تا روان‌پریشی‌های بسیار عمیق به کار می‌رود (نژادکریم، سلیمی، جاودان و حسن‌زاده، ۱۳۹۶). این نظریه که بانی آن اریک برن^۹ بود و مفاهیم «والد، بالغ، کودک» آن هنوز هم مطرح و در حال تحول است، در امور بالینی، درمانی، سازمانی و در روانشناسی رشد، ارتباطات، مدیریت، شخصیت، روابط و رفتار بسیار کاربرد دارد (فیروزبخت، ۱۳۸۴).

در پژوهش حاضر برای حل تعارضات ارتباطی میان دختران نوجوان با والدین‌شان و مجهز کردن آنها به توانایی خودتنظیمی هیجانی، از روش مداخله‌ای تحلیل رفتار متقابل استفاده شده است. تحلیل رفتار متقابل فرد را در تجزیه و تحلیل و درک رفتار خویش و همینطور در کسب آگاهی و پذیرش مسئولیت، با توجه به آنچه در زمان حال اتفاق می‌افتد یاری می‌دهد و از نظر تئوری و کاربرد وسیع آن بسیار برجسته است (استوارت و جوبینز^{۱۰}، ترجمه دادگستر، ۱۳۹۰).

درمان گروهی به شیوه تحلیلی تبادلی با آموزش چهار وضعیت زندگی و تمرین برای استقرار وضعیت من خوب هستم، شما خوب هستید^{۱۱} و با تأکید بر اینکه همه انسانها دارای خمیرمایه خوبند و می‌توانند تغییر کنند، سعی بر افزایش امید اعضای گروه و تشویق آنها در تغییر دادن روابط مشکل‌زای قبلی‌شان

1. Positive refocusing
2. Planning
3. Positive reappraisal
4. Putting into perspective
5. Catastrophizing
6. Other blame
7. Strongman
8. Transactional analysis
9. Eric Berne
10. Joines

دارد. هدف مهم این نظریه واداشتن درمانجو به برقراری ارتباط بالغ - بالغ در اسرع وقت است (پروچاسکا و نورکراس^۱، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۵).

برن (۱۹۸۹؛ ترجمه فصیح، ۱۳۹۶) معتقد است که روش تحلیل ساختاری توانایی بیمار برای تحمل و کنترل هیجاناتش را به سرعت افزایش می‌دهد و همچنین به او کمک می‌کند که اعمال خود را محدود کند. این روش به‌خصوص، در مواردی که درمانهای سنتی به‌طور بارزی بی‌اثر بوده‌اند، ارزش خود را ثابت کرده است. از نقطه‌نظر آموزشی نیز، روش تحلیل ساختاری را از سایر روشهای بالینی سهل‌تر و مؤثرتر می‌توان آموخت به‌طوری‌که اصول کلی آن را در مدت ده هفته می‌توان فرا گرفت. بنابراین در پژوهش حاضر نیز چنین به‌نظر می‌رسد که آموزش مفاهیم تحلیل رفتار متقابل بتواند بر تنظیم هیجانات نوجوانان دارای تعارض با والدین‌شان اثرگذار باشد.

علیزاده، غلامعلی‌لواسانی و مدنی (۱۳۹۸) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش گروهی تحلیل تبادلی بر میزان تعارضهای والد-فرزند در دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان پرداخته‌اند. نتایج نشان داده است که آموزش تحلیل تبادلی، بر تعارضات والد-فرزندی و مؤلفه‌های آن تأثیر دارد.

حسن‌زاده، اکبری و ابوالقاسمی (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت‌عنوان «اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر راهبردهای تنظیم هیجان و عملکرد جنسی زنان نابارور» به تأثیر معنادار درمان تحلیل رفتار متقابل بر راهبردهای سازش‌یافته و ناسازش‌یافته تنظیم هیجان در این زنان دست یافته‌اند.

صرامی، یزدخواستی و عریضی‌سامانی (۱۳۹۶) تحقیقی با موضوع «اثربخشی سایکودراما با محتوای تحلیل رفتار متقابل بر تنظیم هیجانی و عملکرد اجتماعی انطباقی دختران نوجوان بدسرپرست» انجام داده‌اند که نتایج حاکی از تأثیر معنادار مداخله سایکودراما با محتوای تحلیل رفتار متقابل در کاهش دشواریهای تنظیم هیجانی دختران نوجوان بدسرپرست بود.

در پژوهشی که صدیقی، مکوندحسینی و قنبری هاشم‌آبادی (۱۳۹۵) تحت‌عنوان «اثربخشی آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل بر بهبود الگوهای ارتباطی زوجین مراجعه‌کننده به یکی از درمانگاههای خدمات روان‌شناختی شهر مشهد»، انجام داده‌اند، نتایج حاصله نشان داده که تأثیر مداخلات تحلیل رفتار متقابل موجب بهبود و افزایش الگوهای ارتباطی زوجین می‌شود.

ویدوسن^۲ (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی اثر تحلیل رفتار متقابل روی افرادی که به‌طور همزمان علائم اضطراب و افسردگی داشتند پرداخت. نتایج نشان داد که درمان تحلیل رفتار متقابل بر کاهش اضطراب و افسردگی تأثیری معنادار دارد. یافته لورنس^۳ (۲۰۰۷) مبنی بر اثربخشی کاربرد تحلیل رفتار متقابل بر بهبود مشاوره و ارتباط دانشجویان داروسازی با بیماران حاکی از این است که آگاهی

1. Prockaska & Norcross

2. Widdowson

3. Lawrence

از این‌روش به برقراری ارتباط مفید با بیماران کمک می‌کند. نوما^۱ (۲۰۰۶) در پژوهش خود با موضوع «کاربرد تحلیل ارتباط متقابل در موقعیتهای کلینیکی و روانی» به این نتیجه رسیده است که می‌توان از طریق تعلیم تحلیل ارتباط متقابل به مراجعین در یک زمان کوتاه، بهبود ارتباطات و کارایی اعضای خانواده در موقعیتهای زندگی خانوادگی را مشاهده کرد.

در این پژوهش به بررسی اثربخشی آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل روی خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان دختر دارای تعارض با والدین خود در شهرستان کامیاران پرداخته شده است. به عبارت دیگر این پژوهش در پی یافتن پاسخی برای این دو سؤال است:

۱. آیا آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل بر افزایش میزان راهبردهای خودتنظیمی هیجانی انطباقی دختران دارای تعارض با والدین تأثیر دارد؟

۲. آیا آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل بر کاهش میزان راهبردهای خودتنظیمی هیجانی غیرانطباقی دختران دارای تعارض با والدین تأثیر دارد؟

■ روش مطالعه

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش اجرا نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل همه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم دارای تعارض با والدین‌شان در شهرستان کامیاران بود که در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ مشغول به تحصیل بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۴۰۰ نفر از جامعه آماری انتخاب شدند و پرسشنامه تعارض والد-فرزند روی آنها اجرا شد. پس از نمره‌گذاری هر یک از پرسشنامه‌ها ۵۰ نفر از آنها را که بالاترین نمره‌ها را در زمینه تعارض با والدین کسب کرده بودند، انتخاب و پرسشنامه تنظیم هیجان نیز روی آنها اجرا شد. از میان این تعداد ۲۴ نفر که شرایط ورود به پژوهش و توانایی تنظیم هیجان پایین را داشتند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند و مداخلات آموزشی روی آنها صورت گرفت.

معیارهای ورود به این پژوهش عبارت بودند از: داشتن ۱۵ تا ۱۸ سال، داشتن رضایت‌نامه والدین، رغبت داشتن برای شرکت در پژوهش و توانایی برقراری ارتباط با پژوهشگر. معیارهای خروج عبارت بودند از: غیبت داشتن در بیش از یک‌سوم جلسات آموزشی. برای حفظ رعایت اصول اخلاقی و رازداری در این پژوهش، از همان ابتدا به دانش‌آموزان اطمینان داده شد که در همه مراحل پژوهش اطلاعات آنان نزد پژوهشگر محرمانه خواهد ماند و نیز ضمن برگزاری جلسات آموزش گروهی مسئله رازداری دوباره مورد تأکید قرار گرفت. روش مداخله آموزش گروهی تحلیل ارتباط متقابل، در این طرح عبارت بود از دوره‌های مشتمل بر هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته یک جلسه) با برنامه‌ای از پیش تعیین شده در چارچوب اصول و مفاهیم

1. Noma

اساسی نظریه تبادلی و برگرفته از منابع معتبر (مانند کتابهای برن، ترجمه فصیح، ۱۳۹۶؛ بهرامی، ۱۳۹۵؛ هریس و هریس، ترجمه فصیح، ۱۳۸۹) که به گروه آزمایشی ارائه شد. جلسات آموزشی به شرح زیر بودند:

جدول ۱. جلسات آموزشی

جلسه اول	آشنایی دانش آموزان با یکدیگر، اهداف شرکت در کارگاه آموزشی، تحلیل ساختاری شخصیت از منظر دیدگاه تحلیل رفتار متقابل (کودک، بالغ و والد)، تعریف هر یک از اجزا و ذکر ویژگیهای آنها، توضیح کلی مفهوم تنظیم شناختی هیجان و در آخر ارائه تکلیف.
جلسه دوم	مروری بر تکلیف جلسه قبل، معرفی ویژگیها و شیوههای تنظیم هیجان، آسیبهای حالتهای شخصیتی از جمله آلودگی، تسلط و طرد و ذکر تأثیرات هر یک از این آسیبها بر ساختار شخصیت و شیوههای تنظیم هیجان و دادن تکلیف برای منزل.
جلسه سوم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آشنا ساختن اعضا با مفهوم تبادل و معرفی تبادل مکمل و انواع آن و دادن تکلیف منزل.
جلسه چهارم	مرور تکلیف جلسه قبل، آشنایی فراگیران با تبادل متقاطع، پنهان و انواع هر یک از آنها و سرانجام مشخص ساختن تکلیف منزل.
جلسه پنجم	مرور تکلیف جلسه قبل، آشنا کردن اعضای گروه با مفهوم نوازش و انواع آن از جمله نوازش مثبت، نوازش منفی، نوازش شرطی و غیرشرطی، نوازش کلامی و غیر کلامی، نوازش مستقیم و غیرمستقیم، نوازش خویشتن و ارائه تکلیف منزل.
جلسه ششم	مرور تکلیف جلسه قبل، معرفی انواع شیوههای ساخت بخشیدن به زمان و توضیح هر یک از شیوههای انزوا، مراسم و مناسک، وقت گذرانی، کار و فعالیت، بازیهای روانی و صمیمیت.
جلسه هفتم	مرور تکلیف جلسه قبل، آشنایی با ماهیت و ریشه پیش نویسهای زندگی، معرفی چهار وضعیت زندگی «من خوب نیستم، تو خوب هستی»، «من خوب نیستم، تو خوب نیستی»، «من خوب هستم، تو خوب نیستی» و در نهایت وضعیت نرمال «من خوب هستم، تو خوب هستی» و ویژگیهای هر یک و دادن تکلیف منزل.
جلسه هشتم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آشنا ساختن اعضا با مفهوم بالغ وحدت یافته و مجری شخصیت و شیوه مکث ارادی به منزله روشی برای مسلط ساختن بالغ در انتخاب شیوههای کارآمد تنظیم شناختی هیجان در موقعیتهای مختلف زندگی.

ابزارهای پژوهش

۱. مقیاس تاکتیکهای تعارض با والدین^۱: مقیاس تاکتیکهای تعارض با والدین، ابزاری است ۱۵ سؤالی که موری ای. اشتراس^۲ در سال ۱۹۷۹ تدوین کرده است. این پرسشنامه سه تاکتیک حل تعارض (یعنی استدلال^۳، پرخاشگری کلامی^۴ و خشونت^۵) میان اعضای خانواده را می سنجد.

1. Conflict tactics scale (CTS)
2. Murray A. Straus
3. Reasoning
4. Verbal aggression
5. Violence

پنج سؤال اول پرسشنامه، استدلال، پنج سؤال دوم، پرخاشگری کلامی و پنج سؤال سوم، پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجد. پرسشهای مقیاس تاکتیکهای تعارض گویای رفتارهایی است که فرد در شرایط تعارض با اعضای خانواده به آنها دست می‌زند و نمرات آن تعداد دفعاتی است که رفتار مورد نظر در سال گذشته رخ داده است. نمرات مزمن بودن تاکتیکهای تعارض که کاربرد بالینی دارد، با جمع نمرات پرسشها به دست می‌آید. نمرات زیرمقیاس استدلال از پرسشهای A تا E به دست می‌آید. نمرات پرخاشگری کلامی با جمع پرسشهای F تا J و پرخاشگری فیزیکی با جمع پرسشهای K تا O به دست می‌آید. دامنه نمرات صفر تا ۱۵ است که نمرات بالاتر به معنای استفاده بیشتر از یک تاکتیک ویژه است. در زمینه اعتبار این پرسشنامه شش کار تحقیقاتی، همسانی درونی زیرمقیاسهای استدلال، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی را تأیید کرده‌اند. دامنه ۱۲ ضریب آلفا برای زیرمقیاس استدلال از ۰/۴۲ تا ۰/۷۶ است. برای زیرمقیاس پرخاشگری کلامی ۱۶ ضریب آلفا موجود است که دامنه آنها از ۰/۶۲ تا ۰/۸۸ است. برای زیرمقیاس پرخاشگری فیزیکی ۱۷ ضریب آلفا موجود است که دامنه آنها از ۰/۴۲ تا ۰/۹۶ است. اعتبار این پرسشنامه را موری ای. اشتراش در سال ۱۹۷۹، ۰/۷۹ محاسبه کرده است (ثنایی، ۱۳۹۶). در ایران مرادی و ثنایی (۱۳۸۵) این پرسشنامه را روی صد نفر اجرا کرده‌اند و پایایی آن برای کل آزمون ۰/۷۸ و برای خرده‌مقیاسهای استدلال ۰/۷۰، پرخاشگری کلامی ۰/۷۴ و پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۱ به دست آمده است. روایی مقیاسهای تاکتیکهای تعارض بارها مورد تأیید قرار گرفته است. اول از همه اینکه چندین کار تحقیقی ساختار عواملی استدلال، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی را تأیید می‌کنند. توافق اعضای خانواده در مورد تاکتیکهای تعارض بر روایی همزمان است. به نظر نمی‌رسد مقیاسهای مورد بحث با مطلوبیت اجتماعی همبستگی داشته باشند. همچنین اطلاعات بسیار درباره روایی سازه در اختیار است که از آن جمله‌اند همبستگی میان نمرات تاکتیکهای تعارض و عوامل ریسک خشونت خانواده، رفتارهای ضد اجتماعی کودکان قربانی، سطوح محبت میان اعضای خانواده و عزت نفس. روایی محتوایی این مقیاس در پژوهش زابلی (۱۳۸۳) نیز مورد تأیید قرار گرفته است (ثنایی، ۱۳۹۶). در این پژوهش پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۷۷، برای خرده‌مقیاس استدلال ۰/۷۳، پرخاشگری کلامی ۰/۶۹ و پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۱ به دست آمده است.

۲. پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکی و کرایچ: این پرسشنامه را گارنفسکی و کرایچ در سال ۲۰۰۶ ساخته‌اند و ۱۸ سؤال دارد که دو راهبرد: (۱) انطباقی^۱ یا سازش یافته تنظیم هیجان، شامل سؤالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و راهبردهای غیر انطباقی^۲ یا ناسازش یافته تنظیم

1. Adaptive

2. Maladaptive

هیجان شامل سؤالات ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲ را می‌سنجد. سؤالات روی یک مقیاس پنج درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) پاسخ داده می‌شود. گرانفسکی و کرایج در سال ۲۰۰۶ همسانی درونی غالب مقیاسها را با روش آلفای کرونباخ در سطح ۰/۸۰ تأیید نموده‌اند. پایایی مقیاسهای تنظیم هیجان در پژوهش بشارت و بزازیان (۱۳۹۳) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۷، ۰/۷۵، ۰/۸۷/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۸۰، ۰/۹۰ و ۰/۸۷ و همچنین روایی پرسشنامه با استفاده از ضریب توافق کندال به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۰، ۰/۷۷، ۰/۷۵، ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۵ و ۰/۸۷ برای هر یک از زیرمقیاسهای خودسرزنشگری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری، فاجعه‌نمایی و دیگرسرزنشگری محاسبه و در سطح ۰/۰۱ $p <$ تأیید شده است. در این پژوهش نیز پایایی هر یک از مقیاسهای خودسرزنشگری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری، فاجعه‌نمایی و دیگرسرزنشگری با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۹، ۰/۷۱، ۰/۸۴، ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۷۸، ۰/۸۷ و ۰/۸۵ به دست آمده است.

یافته‌ها

در این پژوهش از شاخصها و روشهای آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از شاخصهای آماری مناسب و همچنین آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شده است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی متغیرهای سازش‌یافتگی و سازش‌نیافتگی برای گروه کنترل و آزمایش

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
نیروی یافتگی	کنترل	۱۲	۲/۶۷	۰/۵۲۰
		۱۲	۲/۹۴	۰/۵۶۳
	آزمایش	۱۲	۲/۸۰	۰/۴۹۸
		۱۲	۳/۸۹	۰/۵۶۱
نیروی نیافتگی	کنترل	۱۲	۳/۰۳	۰/۳۱۱
		۱۲	۲/۵۳	۰/۶۹۳
	آزمایش	۱۲	۳/۰۱	۰/۵۳۴
		۱۲	۲/۲۶	۰/۳۸۰

بر اساس جدول شماره ۲، میانگین متغیر سازش‌یافتگی در گروه کنترل و آزمایش پیش از آموزش تفاوت چندانی ندارند، اما میانگین گروه آزمایش پس از آموزش نسبت به گروه کنترل افزایشی معنادار دارد. همچنین در متغیر سازش‌نیافتگی میانگین گروه آزمایش و کنترل پیش از آموزش تفاوتی با هم ندارند، اما تفاوت میانگین آنها پس از آموزش چشمگیر است.

جدول ۳. جدول ANCOVA در متغیر سازش‌یافتگی دختران در پیش از آموزش در گروههای کنترل و آزمایش

مقادیر	مجموع توانهای دوم	درجه آزادی	مجذور میانگین	F	سطح معناداری
متغیر سازش‌یافتگی در پیش‌آزمون (متغیر کمکی)	۲/۲۲۳	۱	۲/۲۲۳	۹/۸۵۹	۰/۰۵ > ۰/۰۰۵ معنادار است
گروه کنترل و آزمایش (متغیر مستقل)	۴/۴۲۶	۱	۴/۴۲۶	۱۹/۶۲۷	۰/۰۵ > ۰/۰۰۰ معنادار است
خطا	۴/۷۳۵	۲۱	۰/۲۲۵		
مجموع	۲۹۲/۵۴	۲۴			

جدول شماره ۳ (ANCOVA) برای بررسی خطی بودن همبستگی و مناسب بودن متغیرهای مستقل و کمکی نشان می‌دهد که متغیر سازش‌یافتگی در پیش از آموزش به‌منزله متغیر کمکی دارای سطح معناداری برابر ۰/۰۰۰ است ($\text{Sig} < ۰/۰۵$). این امر نشان می‌دهد که متغیر کمکی به‌درستی انتخاب شده و خروجی اصلی تحلیل کوواریانس است. مقدار F معناداری تأثیر متغیر مستقل (۱۹/۶۲) را بیان می‌کند، یعنی پس از خارج کردن تأثیر پیش‌آزمون، اختلافی معنادار میان میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون متغیر سازش‌یافتگی وجود دارد؛ بنابراین فرضیه صفر معنادار نبودن اختلاف میانگین دو گروه در پس‌آزمون پس از حذف اثر احتمالی پیش‌آزمون رد می‌شود. سطح معناداری متغیر مستقل (گروه کنترل و آزمایش)، تأییدکننده انتخاب مناسب متغیر مستقل نیز هست.

جدول ۴. برآورد میانگینها

گروه	میانگین	انحراف استاندارد خطا	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای تفاوتها	
			کران بالا	کران پایین
کنترل	۲/۹۸	۰/۱۳۸	۳/۲۷	۲/۶۹
آزمایش	۳/۸۵	۰/۱۳۸	۴/۱۳	۳/۵۶

متغیر وابسته: سازش‌یافتگی دختران پس از آموزش

در جدول شماره ۴ میانگین پس از آموزش در گروه کنترل برابر ۲/۹۸ و در گروه آزمایش برابر ۳/۸۵ است. به عبارت کلی می توان بیان کرد که آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل بر افزایش میزان سازش یافتگی دختران دارای تعارض با والدین مؤثر است.

جدول ۵. جدول ANCOVA در متغیر سازش نیافتگی دختران در پیش از آموزش در گروه های کنترل و آزمایش

سطح معناداری	F	مجذور میانگین	درجه آزادی	مجموع توانهای دوم	مقادیر
معنادار است $0/05 > 0/016$	۶/۸۸۳	۰/۸۶۵	۱	۰/۸۶۵	متغیر سازش نیافتگی در پیش آزمون (متغیر کمکی)
معنادار است $0/05 > 0/011$	۷/۷۱۷	۰/۹۷۰	۱	۰/۹۷۰	گروه کنترل و آزمایش (متغیر مستقل)
		۰/۱۲۶	۲۱	۲/۶۴۰	خطا
			۲۴	۱۱۹/۳۵۰	مجموع

جدول شماره ۵ (ANCOVA) نشان می دهد که متغیر سازش نیافتگی در پیش از آموزش به منزله متغیر کمکی دارای سطح معناداری برابر ۰/۰۱۶ است. ($\text{sig} < 0/05$). این امر نشان می دهد که متغیر کمکی به درستی انتخاب شده است و در خروجی اصلی تحلیل کوواریانس مقدار F معناداری تأثیر متغیر مستقل (۰/۹۷۰) را بیان می کند، یعنی پس از خارج کردن تأثیر پیش آزمون، اختلافی معنادار میان میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر سازش نیافتگی وجود دارد؛ بنابراین فرضیه صفر معنادار نبودن اختلاف میانگین دو گروه در پس آزمون پس از حذف اثر احتمالی پیش آزمون رد می شود. سطح معناداری متغیر مستقل (گروه کنترل و آزمایش)، تأیید کننده انتخاب مناسب متغیر مستقل نیز هست.

جدول ۶. برآورد میانگینها

گروه	میانگین	انحراف استاندارد خطا	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای تفاوتها	
			کران بالا	کران پایین
کنترل	۲/۳۸۹	۰/۱۰۲	۲/۱۷۶	۲/۶۰۱
آزمایش	۱/۹۸۶	۰/۱۰۲	۱/۷۷۴	۲/۱۹۹

متغیر وابسته: سازش یافتگی دختران پس از آموزش

در جدول شماره ۶ میانگین پس از آموزش در گروه کنترل برابر ۲/۳۸۹ و در گروه آزمایش برابر ۱/۹۸۶ است. به عبارت کلی می‌توان بیان کرد که آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل بر کاهش میزان سازش‌نیافتگی دختران دارای تعارض با والدین مؤثر است.

بحث و نتیجه‌گیری.....

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر تنظیم هیجانات دختران دارای تعارض با والدین انجام شده است. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داده که آموزش تحلیل رفتار متقابل بر تنظیم هیجانات دختران دارای تعارض با والدین مؤثر است و بر راهبردهای انطباقی یا سازش‌یافته و غیرانطباقی یا ناسازش‌یافته تنظیم هیجان تأثیر معنادار دارد. به‌طوری که در مرحله پس‌آزمون میانگین راهبردهای سازش‌یافته تنظیم هیجان در دختران افزایش و میانگین راهبردهای ناسازش‌یافته کاهش یافته است.

یافته‌های حاصل از این پژوهش با نتایج حسن‌زاده و همکاران (۱۳۹۷) که نشان دادند درمان تحلیل رفتار متقابل بر افزایش راهبردهای سازش‌یافته و کاهش راهبردهای ناسازش‌یافته تنظیم هیجان و عملکرد جنسی زنان نابارور اثرگذار است، همخوان است. همچنین با نتایج پژوهش ویتلی-هانتز^۱ (۲۰۱۴) که به اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر راهبردهای هوش هیجانی دست یافتند و نتایج پژوهش ویدوسن (۲۰۱۴) که تأثیر تحلیل رفتار متقابل بر کاهش اضطراب و افسردگی را نشان داده است و یافته‌های نوما (۲۰۰۶) که می‌توان از طریق تعلیم تحلیل ارتباط متقابل به مراجعین در یک زمان کوتاه، بهبود ارتباطات و کارایی اعضای خانواده در موقعیتهای زندگی خانوادگی را مشاهده کرد و یافته‌های صرامی و همکاران (۱۳۹۶) که تأثیر سایکودراما با محتوای تحلیل رفتار متقابل بر تنظیم هیجانات دختران نوجوان بدسرپرست را تأیید کردند و اظهار داشتند که آن موجب استفاده آنان از راهبردهای مؤثر تنظیم هیجانی شده، همسو و همخوان است. در زمینه تبیین این یافته‌ها می‌توان چنین بیان کرد که آموزش تحلیل روابط متقابل تعارضات میان والدین با فرزندان نوجوانشان را کاهش می‌دهد و موجب افزایش همبستگی میان آنها می‌شود. تحلیل رفتار متقابل با آموزش چگونگی تحلیل روابط، به‌خصوص انواع روابط مکمل، متقاطع و نهفته، افراد خانواده را با نحوه برقراری ارتباط مؤثر آشنا می‌کند. به عبارت دیگر افراد را به مهارتهای ارتباطی مناسب مجهز می‌کند تا با تشخیص حالات من، خود و دیگران (کودک، والد و بالغ) به‌ویژه با توجه به سرنخهای کلامی و غیرکلامی، بتوانند ارتباط مناسب و مکملی برقرار کنند.

در واقع افرادی که تحت آموزش تحلیل رفتار متقابل قرار می‌گیرند، با کسب خودشناسی و آگاهی از حالت‌های من و فعل و انفعالات موجود در رابطه، ارتباطاتی بسیار سازنده در محیط خانواده

1. Whitley-Hunter

برقرار می کنند که موجب تغییر وضعیت «تو خوب نیستی» می شود؛ وضعیتی که به سبب خطای عضو دیگر به وجود آمده است و وضعیت «من خوب هستم - تو خوب هستی» را در فرد ایجاد می کند که این عمل موجب پیوند و نزدیکی عاطفی اعضای خانواده می شود.

حل تعارض یک مهارت میان- فردی است که در تعاملات اثربخش و کارآمد تجربه می شود. گروه - درمانی شرایطی را فراهم می آورد تا درمانجو مشکلات خود را در حضور دیگران حل و فصل کند، واکنش دیگران را به رفتار خود ببیند و هنگامی که شیوه های پاسخدهی وی رضایتبخش نیست روش های تازه ای را در پیش گیرد. راهبردهای هیجان- مدار و اجتناب- مدار در نظریه تحلیل تبادلی مربوط به حالت من کودک یا اطلاعات منسوخ شده والد است. این راهبردها با شرایطی مانند افسردگی و اضطراب و بهبودی ضعیف بیماریها مرتبط اند. هرچه میزان استفاده از این راهبردها افزایش یابد، شدت نشانگان شناختی، عاطفی، رفتاری و جسمانی تنیدگی افزایش می یابد. افرادی که در برابر استرس های روزمره از راهبردهای مقابله ای غیرمؤثر مانند راهبردهای هیجان- مدار و اجتناب- مدار استفاده می کنند، نه تنها استرس را کاهش نمی دهند، بلکه موجب افزایش آن نیز می شوند.

برخورداری از آموزش مناسب حالات من و بازیه های روانی و مؤلفه های دیگر تحلیل تبادلی موجبات کاهش استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان که شامل سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه انگاری و سرزنش دیگران را فراهم می آورد. همچنین این مفاهیم می تواند موجب بهبود در مهارت های هیجانی که شامل توانایی تشخیص دادن و بیان کردن هیجانات، از طریق تأثیر بر صمیمیت شود و در پیشگیری از انواع بیماری های روانی مؤثر باشد. تأثیری که آموزش تحلیل رفتار متقابل بر آگاهی و درک نوجوان از خود، اعضای خانواده و تعاملات میان آنها می گذارد، موجب بهبود روابط اعضای خانواده و افزایش میزان استفاده از راهبردهای سازش یافته تنظیم هیجان و کاهش استفاده از راهبردهای ناسازش یافته تنظیم هیجان می شود.

پژوهش حاضر دارای محدودیتهایی بود که مهم ترین آنها عبارتند از: محدود بودن نمونه پژوهش به دختران و ناکافی بودن تعداد نمونه، که موجب می شود با احتیاط نتایج را به سایر جامعه های آماری تعمیم دهیم. عدم برگزاری جلسات آموزشی برای والدین و خانواده آنها نیز میزان تأثیرگذاری کارگاه آموزشی برای دختران را پایین می آورد. همچنین نبود پیگیری طولانی مدت نتایج، دانش ما را درباره تداوم نتایج مربوطه محدود می سازد. پیشنهاد می شود که موضوع این پژوهش برای تأیید یا رد شدن نتایج روی سایر جامعه های آماری صورت گیرد. به مشاوران مدارس پیشنهاد می شود که برای دانش آموزان و والدین شان کارگاه های مشابه آموزش مفاهیم تحلیل روابط متقابل برگزار کنند تا میزان مشکلات روانی، رفتاری و عاطفی دانش آموزان کاهش پیدا کند. سرانجام پیشنهاد می شود برای خانواده هایی که مشکلات ارتباطی و اختلاف با فرزندان نوجوانشان دارند، پژوهش های مداخله ای و طولی با تأکید بر آموزش مفاهیم ارتباط متقابل صورت پذیرد.

- احدی، حسن و جمهری، فرهاد. (۱۳۸۰). *روان‌شناسی* رشد. تهران: چاپ شرکت پردیس.
- استوارت، یان و جوینز، ون. (۱۳۹۰). *تاملی در روانشناسی تجربی تحلیل روابط متقابل*، ترجمه بهمن دادگستر. تهران: نشر دایره.
- اسدی، الهه؛ جاویدی، حجت‌الله و قاسمی، نوشاد. (۱۳۹۴). رابطه تعارض والد - نوجوان، تاب‌آوری با مشکلات روان‌شناختی نوجوانان مقطع دوم و سوم راهنمایی در مناطق چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز. *مجله مطالعات روان‌شناختی*، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء، ۱۱ (۱)، ۷۵-۹۶.
- برجلی، احمد. (۱۳۹۲). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش تعارضات والد - فرزندی در نوجوانان. *مجله علوم رفتاری*، ۷ (۱)، ۱-۶.
- برک، لورا. (۱۳۹۰). *روان‌شناسی* (رشد) *جلد اول*، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ارسباران (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی ۲۰۰۷).
- برن، اریک. (۱۳۹۶). *تحلیل رفتار متقابل*، ترجمه اسماعیل فصیح. تهران: انتشارات فرهنگ نشر نو با همکاری نشر آسیم.
- بشارت، محمدعلی و یزایان، سعیده. (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در نمونه‌ای از جامعه ایرانی. *نشریه علمی - پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی*، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۲۴ (۸۴)، ۶۱-۷۰.
- بهرامی، منصور. (۱۳۹۵). *مفاهیم تحلیل روابط متقابل*. تهران: انتشارات نسل نواندیش.
- بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۸۰). *روان‌شناسی نوجوان*. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- پروچاسکا، جیمز ا. و نورکراس، جان سی. (۱۳۹۵). *نظریه‌های روان‌درمانی (نظام‌های روان‌درمانی): تحلیل میان‌نظری*، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: انتشارات روان (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی ۲۰۱۴).
- ثنایی، باقر. (۱۳۹۶). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: انتشارات بعثت.
- حسن‌زاده، منیره؛ اکبری، بهمن و ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر راهبردهای تنظیم هیجان و عملکرد جنسی زنان نابارور. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۶ (۵)، ۳۷۳-۳۸۱.
- خواجانه‌نوری، بیژن و هاشمی، فاطمه. (۱۳۹۰). رابطه تعارضات والدین با بزهکاری. *فصلنامه علمی - پژوهشی جامعه‌شناسی زنان*، ۲ (۲)، ۱۹-۳۸.
- دژکام، محمدرضا. (۱۳۹۰). *روان‌شناسی کودکان و نوجوانان*. تهران: انتشارات قلم کیمیا.
- زالی، پریسا. (۱۳۸۳). *سنجش سودمندی روش نمایشگری در بهبود مهارت‌های رفع تعارض مادران با دختران دانش‌آموز سال اول دبیرستان‌های منطقه ۲ تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه خاتم.
- صدیقی، سعیده؛ مکوندحسینی، شاهرخ و قنبری هاشم‌آبادی، بهرام‌علی. (۱۳۹۵). اثربخشی گروه‌درمانی تحلیل رفتار متقابل بر بهبود الگوهای ارتباطی زوجین. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۷ (۳)، ۳۶-۴۴.
- صرامی، نصیبه؛ یزدخواستی، فریبا و عریضی‌سامانی، حمیدرضا. (۱۳۹۶). اثربخشی سایکودراما با محتوای تحلیل رفتار متقابل بر تنظیم هیجانی و عملکرد اجتماعی انطباقی دختران نوجوان بدسرپرست. *مجله روانشناسی بالینی*، ۹ (۴)، ۸۳-۹۴.
- علیزاده، طاهر؛ غلامعلی‌لوانسانی، مسعود و مدنی، یاسر. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل تبدیلی بر میزان تعارضهای والد - فرزند دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۱۶ (۴)، ۷-۲۲.
- فیروزبخت، مهرداد. (۱۳۸۴). *اریک برن: بنیانگذار تحلیل رفتار متقابل*. تهران: نشر دانژه.
- مرادی، امید و ثنایی، باقر. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله بر تعارضات والد - فرزند در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران. *مجله تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره*، ۵ (۲۰)، ۲۳-۳۸.

مشیریان فراحی، سیدمحمد مهدی؛ رزاقی کاشانی، شمیم؛ اصغری ابراهیم آباد، محمدجواد و خسروی، ابراهیم. (۱۳۹۵). رابطه هوش اجتماعی با خودتنظیمی هیجانی و امنیت روانی. چهارمین همایش ملی مشاوره و سلامت روان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان.

نژادکریم، الهه؛ سلیمی، هادی؛ جاودان، موسی و حسین زاده، پریا. (۱۳۹۶). اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش سطح بخشودگی زنان. مجله رویش روانشناسی، ۶ (۴)، ۱۰۹-۱۳۰.

هریس، امی ب. و هریس، تامس آ. (۱۳۸۹). ماندن در وضعیت آخر، ترجمه اسماعیل فصیح. تهران: انتشارات فرهنگ نو (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی ۱۹۸۵).

Allison, B. N. (2000). Parent-adolescent conflict in early adolescence: Research and implications for middle school programs. *Journal of Family and Consumer Sciences Education*, 18(2), 1-6.

Allison, B. N., & Schultz, J. B. (2004). Parent-adolescent conflict in early adolescence. *Adolescence*, 39(153), 101-119.

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing, Inc.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire - Development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41(6), 1045-1053.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3) 271-299.

Lawrence, L. (2007). Applying transactional analysis and personality assessment to improve patient counseling and communication skills. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 71(4), 81.

Noma, K. (2006). How TA is applied in clinical psychiatry. *International Congress Series*, 1287(6), 168-172.

Strongman, K. T. (2006). *Applying psychology to everyday life: A beginner's guide*. John Wiley and Sons, Ltd.

Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 296-307.

Whitley-Hunter, B. (2014). Validity of transactional analysis and emotional intelligence in training nursing students. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 2(4), 138-145.

Widdowson, M. D. J. (2014). Transactional analysis psychotherapy for a case of mixed anxiety & depression: A pragmatic adjudicated case study—'Alastair'. *International Journal of Transactional Analysis Research*, 5(2), 66-76.