



بررسی تاثیر افشای هیجانی نوشتاری بر افسردگی و ظرفیت حافظه فعال در دانشجویان با علائم افسردگی بالا

The Effect of Written Emotional Disclosure on Depression and Working Memory Capacity through the Students with High Depressive Symptoms

Valiyollah Ramezani, Abdoljavad Ahmadi, PhD.,
Ali-Mohammad Mosavi, PhD.

ولی‌اله‌رمضانی^۱، دکتر عبدالجواد احمدی^۲ و
دکتر علی محمد موسوی^۳

پذیرش نهایی: ۸۷/۵/۱۵

تاریخ بازنگری: ۸۷/۵/۱

تاریخ دریافت: ۸۷/۴/۸

چکیده

Abstract

The aim of this study was to investigate the effect of written emotional disclosure on depression and working memory capacity through the students with high depressive symptoms. Using screening sampling method 33 (4 male and 29 female) students in Tarbait Moallem University were selected, and were categorized randomly into two experimental and control groups. The instruments were Beck Depression Inventory (BDI) (Beck, 1961), clinical interview and Working Memory Index (WMI) (Wechsler, 1997). This study is an empirical one with functional goals. It was utilized the MANCOVA for analyzing the data. The results indicated that: written emotional expression reduces the depressive symptoms and increases working memory capacity. Despite for short terms negative consequences, emotional disclosure had long term positive consequences. Overall, written emotional expression could be considered as simple, effective and low cost strategy for coping with negative life events.

هدف این پژوهش بررسی تاثیر افشای هیجانی نوشتاری بر افسردگی و ظرفیت حافظه فعال دانشجویان با علائم افسردگی بالا بود. نمونه‌ی مورد بررسی ۳۳ (۲۹ دختر و ۴ پسر) دانشجوی دانشگاه تربیت معلم تهران - پردیس کرج - بودند که با شیوه‌ی غربالگری انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. به منظور اندازه‌گیری افسردگی آزمودنی‌ها از سیاهه افسردگی بک (BDI) (بک، ۱۹۶۱) و مصاحبه بالینی، و برای ارزیابی ظرفیت حافظه فعال از نمایه حافظه فعال (WMI) (وکسلر، ۱۹۹۷) بهره گرفته شد. در تجزیه و تحلیل داده‌ها، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده گردید. یافته‌های پژوهش نشان داد که افشای هیجانی نوشتاری میزان علائم افسردگی را کاهش داده و ظرفیت حافظه فعال را در دانشجویان با علائم افسردگی بالا افزایش می‌دهد؛ همچنین نتایج حاکی از این است که افشای هیجانی علی‌رغم پیامدهای منفی بلافاصله پس از افشا، در هفته‌های بعدی موجب کاهش علائم منفی می‌شود. و در نهایت این که افشای هیجانی نوشتاری را می‌توان به عنوان یکی از روشهای ساده، سازنده، کم هزینه و موثر در رویارویی و مقابله با وقایع منفی زندگی دانست.

Keywords

written emotional disclosure, depression, working memory capacity

کلیدواژه‌ها

افشای هیجانی نوشتاری، افسردگی، ظرفیت حافظه فعال

۱- نویسنده پاسخگو، کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) قزوین، email: ramezani_vali@yahoo.com

۲- استادیار دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) قزوین

۳- استادیار دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) قزوین



مقدمه

یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که مردم بخش اعظم تجارب روزمره‌ی خود را با دیگران در میان می‌گذارند (ریمه، ۱۹۹۵)، اما از در میان گذاشتن بخش کوچکی از تجارب زندگی با دیگران خودداری می‌کنند. برخی از این تجارب و افکار با ارزشهای شخصی افراد مغایر بوده و یا به قدری دردناک هستند که به خاطر آوردن و صحبت در مورد آنها بسیار دشوار می‌باشد (کوالسکی، ۱۹۹۹؛ نیدرهافر و پنه‌بیکر، ۲۰۰۵). تحت چنین شرایطی افراد از آشکار کردن افکار و احساسات خود جلوگیری می‌کنند و یا اصطلاحاً آنها را بازداری^۱ می‌کنند. تلاش برای مخفی نگه داشتن افکار و احساسات موجب سرکوب آنها شده و سرکوب تجارب هیجانی دردناک منجر به تجلی آنها در قالب رویاها، افکار ناخواسته مزاحم^۲ و نشخوارهای^۳ ذهنی می‌گردد (وگنر و لانه، ۱۹۹۵؛ قربانی، ۱۳۷۸).

در ادبیات روانشناسی و پزشکی شواهد بسیار زیادی وجود دارد که تجارب منفی و استرس‌زای بازداری شده سلامت جسمانی و روانی را با مشکل مواجه می‌سازد (پنه‌بیکر، ۱۹۹۵). بر اساس نظریه بازداری حرف نزدن در مورد وقایع، افکار و تجربیات مهم زندگی مستلزم این است که ذهن به صورت فعال از آشکار شدن این افکار و احساسات جلوگیری کند. این فرایند استرس زیادی را بر افراد وارد می‌کند. استرس در صورتی که به مدت طولانی ادامه یابد سلامت جسمانی و روانی فرد را تحت‌الشعاع قرار داده و تبعات نامطلوبی چون مراجعه مکرر به پزشک به علت مشکلات روان-تنی، اضطراب و افسردگی را در پی خواهد داشت (پنه‌بیکر، ۱۹۸۲؛ وگنر و لانه، ۱۹۹۵؛ پنه‌بیکر، ۱۹۹۷a؛ پتری، بوت و پنه‌بیکر، ۱۹۹۸؛ پنه‌بیکر، زیچ و ریمه، ۲۰۰۱؛ اسلاتچرو و پنه‌بیکر، ۲۰۰۴، ۲۰۰۷؛ پنه‌بیکر و چانگ، زیر چاپ). به همین دلیل مساله بازداری و اقدامات درمانی مناسب

برای آن از ابتدا مورد توجه رویکردهای مختلف روانشناسی بوده است. امروزه در بین درمانگران اغلب رویکردهای درمانی این توافق عمومی به وجود آمده است که یکی از جنبه‌های مشترک درمانها این است که به مراجع اجازه داده شود تجارب هیجانی خود را در قالب کلمات بیان نماید (پنه‌بیکر، ۱۹۹۵؛ پروچاسکا و نورکراس، ۱۹۹۹). به عبارت دیگر، صرف بیان و افشای هیجانی^۴ تجارب آسیب‌زا توسط مراجع، صرف نظر از رویکرد درمانی و نوع بازخورد درمانگر نقش بسیار مهمی در بهبود وضعیت جسمی و روانی وی دارد.

مفهوم افشای هیجانی به عنوان یکی از فرایندهای تغییر در درمان تاریخچه‌ای طولانی دارد. این مفهوم برای اولین بار تحت عنوان پالایش^۵ روانی در نوشته‌های ارسطو مطرح شد. وی باور داشت که یکی از بهترین روشها برای تسکین آلام برانگیختن هیجانها از طریق صحنه‌های نمایشی است (پروچاسکا و نورکراس، ۱۹۹۹).

با توجه به پیامدهای نامطلوب بازداری برخی از تجارب آسیب‌زای زندگی و عدم امکان در میان گذاشتن آنها با دیگران، این پرسش مطرح می‌شود که آیا نوع خاصی از افشای هیجانی وجود دارد که محدودیت‌های افشای بین فردی را نداشته و در عین حال اثرات مثبت درمانی نیز داشته باشد؟ در این راستا پنه‌بیکر (۱۹۹۷-۱۹۸۲) پیشگام تحقیق در مورد افشای هیجانی، افشای هیجانی از طریق نوشتن را معرفی کرد.

افشای هیجانی نوشتاری که در منابع مختلف از آن به عنوان پارادایم نوشتن^۶ یاد می‌شود (میلکاوپیچ و همکاران، ۲۰۰۵؛ کازویچ، اسلاتچر و پنه‌بیکر، زیر چاپ؛ اسلاتچر و پنه‌بیکر، ۲۰۰۴؛ پنه‌بیکر و چانگ، زیر چاپ) برای نخستین بار در سال ۱۹۸۳ توسط پنه‌بیکر و همکارش، ساندرابیل مورد آزمایش قرار گرفت.

شکل آزمایشی و استاندارد نوشتن شامل جایگزینی

5. emotional disclosure
6. catharsis
7. writing paradigm

1. inhibition
2. repression
3. intrusive thought
4. ruminations



لی‌پور (۱۹۹۷) در بررسی تاثیر افشا بر ارتباط افکار مزاحم و افسردگی به این نتیجه دست یافت که افشای هیجانی نوشتاری تاثیر افکار مزاحم بر روی علائم افسردگی را تعدیل نموده و از این طریق موجب کاهش علائم افسردگی گردید.

لاباته و همکاران (۱۹۹۲)، نقل از استرلینگ و همکاران، (۱۹۹۹) در مجموعه مطالعات خود در مورد تاثیر افشای هیجانی بر اضطراب و افسردگی دریافتند که پس از اتمام دوره افشای هیجانی، افسردگی و اضطراب گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل به صورت معنی‌داری کاهش می‌یابد. نتایج مطالعه گورتنر، رودی و پنه‌بیکر (۲۰۰۶) نشان داد که افشای هیجانی در گروه آزمایش به صورت معنی‌داری موجب کاهش افسردگی شد و این نتایج تا ۶ ماه پس از اتمام دوره حفظ شد.

کازویچ، اسلاتچر و پنه‌بیکر (زیر چاپ) با مرور یافته‌های مربوط به تاثیر افشای هیجانی بر علائم افسردگی چنین نتیجه می‌گیرند که اگرچه برخی از مطالعات تفاوت معنی‌داری در بین گروه‌های آزمایش و کنترل نیافته‌اند ولی از مجموع مطالعات چنین برمی‌آید که افشای هیجانی نوشتاری در کاهش افسردگی موثر است.

در خصوص تاثیر افشای هیجانی بر ظرفیت حافظه فعال کلین و بولس (۲۰۰۱) در دو مطالعه مجزا به بررسی تاثیر افشای هیجانی نوشتاری بر ظرفیت حافظه فعال پرداخته‌اند، آنها ۷۷ دانشجوی دختر و پسر ورودی جدید را به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین نمودند، در مطالعه اول گروه آزمایش باید به افشای نوشتاری عمیق‌ترین افکار و احساسات خود در مورد ورود به دانشگاه و استرس‌های مربوط به آن می‌پرداختند و گروه کنترل نیز در مورد یک موضوع عادی می‌نوشتند. در مطالعه دوم گروه آزمایش با گروه دیگری از دانشجویان که افکار و احساسات مثبت خود را می‌نوشتند مقایسه گردید. در این پژوهش‌ها نتایج زیر بدست آمد: ۱- هفت هفته پس از اتمام این

تصادفی آزمودنی‌ها در دو یا چند گروه می‌باشد. از همه آزمودنی‌ها خواسته می‌شود در مورد موضوعات خواسته شده در طول دو تا پنج روز متوالی یا منقطع و هر روز به مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه بنویسند. این کار معمولاً در آزمایشگاه، به صورت انفرادی و بدون هیچ بازخوردی انجام می‌گیرد. آزمودنی‌های گروه یا گروه‌های آزمایشی در مورد تجارب هیجانی عمیق خود به افشای پر داند و آزمودنی‌های گروه کنترل عموماً در خصوص یک موضوع عادی و غیر هیجانی می‌نویسند، مثل اینکه از اوقات فراغت خود چگونه استفاده می‌کنند (پنه‌بیکر، ۲۰۰۷).

پنه‌بیکر و همکاران (به عنوان مثال: پنه‌بیکر، ۱۹۹۷a؛ پتری، بوت و پنه‌بیکر، ۱۹۹۸؛ پنه‌بیکر و سیگال، ۱۹۹۹؛ اسلاتچر و پنه‌بیکر، ۲۰۰۷؛ کازویچ، اسلاتچر و پنه‌بیکر، زیر چاپ) در مورد اینکه چگونه این شیوه موثر واقع می‌شود، دو نظریه اصلی را مطرح می‌کنند؛ یکی نظریه بازداری که نقش بازداری هیجان‌ها در اشغال ظرفیتهای فیزیولوژیکی - روانی و تأثیر ضد بازداری افشای هیجانی را مطرح می‌کند. به لحاظ نظری افشای هیجانی با شکستن فرایند بازداری موجب کاهش استرس و از این طریق از مشکلات جسمانی و روانی می‌کاهد؛ نظریه دوم، نظریه تغییرات شناختی است که بر اساس آن ابراز هیجانها و احساسات در قالب کلمات موجب بازنگری در رویدادها و تجارب هیجانی شده و شیوه‌های سازماندهی و باز جذب آنها را تغییر می‌دهد.

پژوهش‌های متعددی در چند سال اخیر بر نقش این شیوه از نوشتن در افزایش سلامت روانشناختی، بهبود سیستم ایمنی - از طریق افزایش سلولهای کمک‌کننده T^۱ (پنه‌بیکر، گلاسرو گلاسرو، ۱۹۸۸؛ پتری، بوت و پنه‌بیکر، ۱۹۹۸؛ قربانی، ۱۳۷۸)، کاهش مشکلات جسمی (اسمیت، ۱۹۹۸؛ کمپ بل و پنه‌بیکر، ۲۰۰۳)، کاهش افکار مزاحم و علائم افسردگی (لی‌پور، ۱۹۹۷؛ گورتنر، رودی؛ پنه‌بیکر، ۲۰۰۶) و افزایش ظرفیت حافظه فعال^۲ (کلین و بولس، ۲۰۰۱؛ نایلی، ۲۰۰۴) تاکید نموده‌اند.

1. T- helper cell

2. working memory



این پژوهش، طرح تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه‌ی مورد بررسی در پژوهش حاضر دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشگاه تربیت معلم تهران - پردیس حصارک - در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ است که در چهار دانشکده علوم پایه، علوم انسانی، علوم کامپیوتر و ریاضی و روانشناسی و علوم تربیتی مشغول به تحصیل بوده و آمار آنها بر اساس اعلام واحد آموزش دانشگاه ۵۲۰۰ نفر می‌باشد.

با توجه به اینکه در پژوهشهای تجربی نمونه ۱۵ نفری برای هر گروه، نمونه قابل قبولی است، در این تحقیق با احتساب افت احتمالی آزمودنی‌ها از مجموع دانشجویان از طریق روش غربالگری تعداد ۴۲ نفر که در سیاهه افسردگی بک^۱ (BDI) نمره‌های بالای متوسط ($M = 19, SD = 4/7$) کسب کرده بودند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. میانگین سنی نمونه حاضر ۲۱/۴ سال است.

مراحل مختلف نمونه‌گیری در این پژوهش به این صورت بود که ابتدا سیاهه افسردگی بک در مقیاس وسیعی اجرا گردید. تعداد ۵۶ نفر از دانشجویان که نمرات نسبتاً بالایی در سیاهه کسب کرده بودند برای مصاحبه، درخواست همکاری و توضیحات مقدماتی، دعوت شدند. این بخش از کار به صورت انفرادی صورت می‌پذیرفت. از ۵۶ دانشجوی دعوت شده ۴۲ نفر از واجدین شرایط اعلام آمادگی نموده و حاضر به همکاری شدند. این ۴۲ نفر به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ۹ نفر از آزمودنی‌ها در فرایند آزمایش از ادامه همکاری منصرف شدند و به این ترتیب نمونه نهایی شامل ۳۳ نفر (گروه آزمایش ۱۶ نفر و گروه کنترل ۱۷ نفر) بود.

آزمایش، ظرفیت حافظه فعال گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل پیشرفت قابل ملاحظه‌ای داشت؛ ۲- نوشتن در مورد عواطف منفی باعث کاهش افکار مزاحم ناشی از سرکوبها می‌شود؛ ۳- استفاده از واژه‌های علی و بینشی پیشرفت بیشتری را پیش بینی می‌کند؛ ۴- نوشتن در مورد تجارب منفی و استرس‌زا نسبت به نوشتن در مورد تجارب مثبت، پیشرفت بیشتری را به همراه دارد؛ ۵- میانگین نمرات گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از وضعیت بهتری برخوردار بود؛ ۶- گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از واژه‌های علی و بینشی بیشتری استفاده کرده بودند. یافته‌های این پژوهش هم با نظریه بازداری و هم با نظریه تغییرات شناختی همخوان است.

نتایج پژوهش ناپلی (۲۰۰۴) نشان داد که افکار مزاحم از تعدیل کننده‌های مهم استرس و ظرفیت حافظه فعال بوده و افشای هیجانی با کاهش این افکار ظرفیت حافظه فعال را بالاتر می‌برد.

با توجه به مباحث نظری و پیشینه پژوهشی صورت گرفته در خارج از کشور و پیشینه‌ی بسیار ناچیز افشای هیجانی در ایران، پژوهش حاضر در پی بررسی این مساله است که آیا افشای هیجانی نوشتاری^۱ بر میزان افسردگی دانشجویان در فرهنگ ایران (به دلیل تفاوت‌های فرهنگی با غرب مثل جمع‌گرایی در مقابل فردگرایی) نیز موثر بوده و آیا با توجه به تاثیرپذیری حافظه فعال از سطح عمومی افسردگی و افت عملکرد حافظه به دلیل اشغال بخش اعظم آن توسط افکار منفی و مزاحم، پس از افشای هیجانی، عملکرد حافظه فعال نیز از وضعیت بهتری برخوردار خواهد شد یا نه؟

روش

پژوهش حاضر از نظر ماهیت داده‌های جمع‌آوری شده جزو مطالعات کمی، از حیث هدف جزو مطالعات کاربردی و از نظر شیوه، یک مطالعه‌ی تجربی است. طرح به کار رفته در



ابزار

سیاهه افسردگی بک: این سیاهه براساس ملاک‌های بالینی افسردگی توسط بک در سال ۱۹۶۱ طراحی گردیده و شامل ۲۱ گروه جمله است که هر گروه دارای چهار گزینه است. از ۲۱ ماده، دو ماده به خلق، یازده ماده به مشکلات شناختی، دو ماده به رفتارهای آشکار، پنج ماده به علائم بدنی و یک ماده به روابط بین فردی اشاره دارد. از آزمودنی خواسته می‌شود گزینه‌ای را انتخاب کند که با وضعیت خلقی فعلی وی بیشترین سازگاری را دارد. نمره‌ی هر گروه از جملات بین ۰ تا ۳ و مجموع نمرات سیاهه بین ۰ تا ۶۳ قرار می‌گیرد.

مطالعات مربوط به پایایی و روایی این آزمون رضایت بخش بوده است، به عنوان مثال بک (۱۹۷۴)، نقل از ترقی‌جاه، (۱۳۸۵) پایایی این سیاهه را ۰/۹۳ گزارش نمود. در مطالعه بامبری و همکاران (۱۹۷۶)، نقل از موتابی، (۱۳۷۳) ضریب پایایی آن ۰/۹۰ و در مطالعه مهریار و همکاران (۱۹۸۹)، نقل از همان منبع) در جمعیت ایرانی ۰/۷۸ گزارش شده است. پایایی این سیاهه در پژوهش نیسی، عطاری و مجتهدزاده (۱۳۸۴) با شیوه دونیمه کردن ۰/۸۰ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است.

کلاس و لیسمن (۲۰۰۲) پایایی این آزمون را در جمعیت دانشجویی از طریق آزمون - بازآزمون، ۰/۷۴ و با شیوه‌ی دونیمه کردن ۰/۸۴ گزارش نمودند.

پور شهباز (۱۳۷۲)، نقل از ترقی‌جاه، (۱۳۸۵) سیاهه افسردگی بک را در یک نمونه ۱۱۶ نفری مورد بررسی قرار داد: ضریب همبستگی نمرات هر بخش با نمره کل آزمون بین ۰/۲۳ تا ۰/۶۸ و ضریب همسانی درونی آن ۰/۸۵ بوده و پایایی آزمون از طریق دونیمه کردن و با استفاده از فرمول تصحیح اسپرمن - براون، ۰/۸۱ بود..

شواب (۱۹۶۷)، نقل از موتابی، (۱۳۷۳) همبستگی سیاهه افسردگی بک و همیلتون را ۰/۷۵. گزارش داده است. این همبستگی در جمعیت ایرانی ۰/۶۶ به دست آمد (مهریار و

همکاران، ۱۹۸۹، نقل از همان منبع). همبستگی بین نمرات BDI و درجه‌بندی‌های بالینی روان‌پزشکان در مطالعه بک (۱۹۶۷)، نقل از ترقی‌جاه، (۱۳۸۵) ۰/۶۵ تا ۰/۹۱ گزارش شده است. همبستگی درونی این آزمون نیز ۰/۹۰ گزارش شده است (بلاک و هرمن، ۱۹۸۸، نقل از همان منبع).

مصاحبه بالینی: برای اطمینان از نتایج حاصل از سیاهه افسردگی بک، تشخیص‌های افتراقی و رفع نقایص مربوط به آزمونهای خودگزارشی یک مصاحبه بالینی نیز به فرایند تشخیص دانشجویان دارای نمرات بالای افسردگی ترتیب داده شد. این مصاحبه توسط یک کارشناس ارشد روانشناس بالینی صورت پذیرفت.

نمایه حافظه فعال^۱: این مقیاس یکی از زیر مقیاسهای مقیاس حافظه وکسلر - ویرایش سوم است و خود شامل دو خرده مقیاس می‌شود: توالی عدد - حرف^۲ که یک تکلیف آوایی است و در آن حافظه فعال شنیداری اندازه‌گیری می‌شود و فراخوانی فضایی^۳ که یک تکلیف بینایی است و حافظه فعال فضایی را می‌سنجد (وکسلر و همکاران، ۱۹۹۷).

این نمایه به صورت انفرادی اجرا می‌شود. خرده مقیاس توالی عدد - حرف شامل ۷ ماده و هر ماده متشکل از سه کوشش است. در این خرده مقیاس مجموعه‌ی درهم‌ریخته‌ای از اعداد و حروف برای آزمودنی قرائت می‌شود و آزمودنی باید به صورت ذهنی، ابتدا اعداد را به ترتیب از کوچک به بزرگ و سپس حروف را به ترتیب حروف الفبا مرتب نموده و بازگونماید.

خرده مقیاس فراخوانی فضایی، خود دارای دو زیر مقیاس است: فراخوانی فضایی مستقیم^۴ (رو به جلو) و فراخوانی فضایی معکوس^۵. هر کدام از این زیر مقیاس‌ها متشکل از هشت ماده هستند که هر ماده شامل دو کوشش می‌باشد.

برای اجرای این خرده مقیاس از صفحه‌ای استفاده می‌شود که بر روی آن ۱۰ مکعب نصب شده است، روی بعدی

1. Working Memory Index
2. letter- number sequencing
3. spatial span
4. forward
5. backward



محاسبه گردید: روایی ملاکی: همبستگی زیرمقیاس حافظه فعال با خرده مقیاس‌های کلامی، غیرکلامی و شاخص کلی مقیاس هوش بزرگسالان و کسلا به ترتیب عبارت است از ۰/۵۹، ۰/۶۱ و ۰/۶۵. روایی سازه: این زیر مقیاس با سایر زیر مقیاس‌های مقیاس حافظه و کسلا همبستگی معنی دارد (p > ۰/۰۱): ضرایب همبستگی آن با حافظه شنیداری فوری، حافظه دیداری فوری، حافظه شنیداری تاخیری، حافظه دیداری تاخیری و حافظه عمومی به ترتیب عبارت است از ۰/۴۰، ۰/۲۸، ۰/۴۰ و ۰/۳۲ و ۰/۴۱.

روش اجرای پژوهش

سیاهه افسردگی بک به منظور غربال آزمودنی‌های با نمرات بالای افسردگی در میان ۴۵۰ نفر از دانشجویان اجرا گردید (پیش‌آزمون افسردگی). لازم به ذکر است که علاوه بر اجرای آزمون افسردگی، از آزمودنی‌ها یک مصاحبه‌ی بالینی کوتاه‌مدت نیز به عمل آمد. پس از مشخص شدن نمونه، نمایه حافظه فعال نیز به عنوان پیش‌آزمون اجرا گردید. بعد از جایگزینی تصادفی در دو گروه روال کار به شکل زیر ادامه یافت: از اعضای گروه آزمایش به صورت انفرادی دعوت به عمل آمد تا هماهنگی‌های نهایی در خصوص تاریخ و ساعت مراجعه به آزمایشگاه به عمل آید. هر فرد می‌بایست در طول ۲ هفته، ۴ تا ۵ جلسه‌ی نیم ساعته را در آزمایشگاه و به صورت انفرادی به افشای هیجانی نوشتاری می‌پرداخت. پس از تعیین دقیق وقت‌ها نوبت به جلسات افشا رسید. هر یک از اعضای گروه آزمایش در ساعت تعیین شده به آزمایشگاه مراجعه نموده و به تنهایی در اتاق خلوتی که کلید آن در اختیار وی قرار می‌گرفت، نشست و بر اساس دستورالعمل افشای هیجانی که توسط آزمونگر در جلسه‌ی اول به صورت مفصل توضیح داده شده بود، در مورد خاطرات ناخوشایند هیجانی خود شروع به نوشتن می‌کرد. لازم به ذکر است که در ابتدای جلسات

از مکعب‌ها که رو به آزمونگر قرار می‌گیرد اعداد ۱ تا ۱۰ حک شده است (آزمودنی اعداد را مشاهده نمی‌کند).

روش کار در فراخنای فضایی مستقیم به این صورت است که ابتدا آزمونگر مکعب‌ها را به ترتیبی که در دستورالعمل اجرا آمده است لمس می‌کند و آزمودنی باید همان عمل را عیناً تکرار کند، یعنی مکعب‌ها را به همان ترتیبی که آزمونگر لمس کرده است لمس کند. اما در فراخنای فضایی معکوس آزمودنی باید عکس عمل آزمونگر را انجام دهد، به این معنی که مکعب‌ها را از آخر به اول لمس نماید. آزمودنی برای هر کوشش درست نمره‌ی ۱ و برای هر کوشش نادرست نمره‌ی صفر می‌گیرد. به این ترتیب نمره‌ی آزمودنی در هر زیرمقیاس بین ۰ تا ۱۶ و در مجموع بین ۰ تا ۳۲ قرار می‌گیرد. نمره‌ی کل نمایه حافظه فعال از حاصل جمع نمرات خرده مقیاس‌های توالی عدد- حرف و فراخنای فضایی به دست می‌آید و نمره‌ایست بین ۰ و ۵۳.

ضریب پایایی خرده مقیاس‌های توالی عدد- حرف و حافظه فضایی و کل مقیاس برای سنین ۲۴-۲۰ (دامنه سنی آزمودنی‌های این پژوهش) به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۴ و ۰/۸۷ می‌باشد (وکسلر و همکاران، ۱۹۹۷).

همبستگی بین دو خرده مقیاس حافظه فعال برای سنین ۲۴-۲۰ سال ۰/۵۰ و همبستگی بین نمایه حافظه فعال و زیرمقیاس حافظه فعال مقیاس هوش و کسلا ۰/۸۲ است. همچنین نمایه حافظه فعال با سایر مقیاس‌های حافظه همبستگی بالایی دارد (وکسلر و همکاران، ۱۹۹۷).

روایی و پایایی مقیاس حافظه و کسلا در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران توسط ساعد (۱۳۸۶) محاسبه شده است. بر اساس داده‌های این پژوهش ضریب پایایی خرده مقیاس‌های توالی عدد- حرف و حافظه فضایی و کل مقیاس باروش آلفای کرنباخ به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۹ و ۰/۸۰ و با استفاده از روش دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۶ و ۰/۷۸ می‌باشد.

روایی این آزمون در مطالعه‌ی ساعد (۱۳۸۶) با دو شیوه



گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱۱ ارایه شده است.

با نگاهی اجمالی به نتایج فوق دو نکته به چشم می‌خورد که معنی‌داری آنها باید با شاخص‌های آماری مناسب بررسی گردد: نخست اینکه بین میانگین‌های دو گروه در پیش‌آزمون افسردگی و حافظه فعال تفاوت چشمگیری مشاهده نمی‌شود؛ و دوم اینکه پس‌آزمون افسردگی و حافظه فعال گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون متغیرها تغییرات قابل توجهی نشان می‌دهد، در حالی‌که تغییرات گروه کنترل نامحسوس به نظر می‌رسد.

با توجه به ارتباط دو متغیر وابسته پژوهش یعنی افسردگی و ظرفیت حافظه فعال برای بررسی معنی‌داری تفاوت دو گروه در پس‌آزمون نمرات افسردگی و حافظه فعال، به منظور کنترل اثر پیش‌آزمون از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده گردید. با توجه به اینکه همگنی ماتریس‌های کوواریانس از پیش‌فرض‌های اصلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری است، قبل از ارایه نتایج تحلیل کوواریانس از آزمون M باکس^۱ برای بررسی عدم تفاوت ماتریس‌های کوواریانس و آزمون لون^۲ برای بررسی فرض برابری واریانس خطای متغیرهای وابسته استفاده گردید. نتایج این تحلیل‌ها در جدول‌های ۲ و ۳ ارایه شده است.

مطابق اطلاعات جدول ۳ آزمون لوین فرض برابری

بعدی نیز دستورالعمل افشا به طور مختصر یادآوری می‌شد. از اعضای گروه کنترل نیز خواسته شد که در طول این دو هفته به نوشتن درباره‌ی موضوعات معمولی مثل برنامه‌های روزمره و مواردی از این قبیل بپردازند.

دو هفته پس از اتمام دوره‌ی افشا به منظور اجرای پس‌آزمون‌ها از آزمودنی‌هایی که دوره را به پایان رسانده بودند (۳۳ نفر) به صورت انفرادی دعوت به عمل آمد. در این مرحله علاوه بر اجرای پس‌آزمون‌ها از آزمودنی‌های گروه آزمایش در خصوص میزان تاثیر این برنامه بر وضعیت خلقی آنها نظرسنجی صورت پذیرفت.

پس از اتمام پژوهش، با توجه به ملاحظات اخلاقی، دستورالعمل افشای هیجانی به اعضای گروه کنترل نیز آموزش داده شد.

در تجزیه و تحلیل داده‌ها، پس انجام مقدمات توصیفی داده‌ها (میانگین، انحراف معیار) به منظور مقایسه‌ی تغییرات پیش‌آزمون تا پس‌آزمون دو گروه در نمرات افسردگی و حافظه فعال از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده گردید. عملیات آماری پژوهش به وسیله نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌های پژوهش

داده‌های توصیفی مربوط به نمرات آزمودنی‌های

| گروه | تعداد | متغیر | نوبت آزمون | میانگین | انحراف معیار |
|--------|------------|-----------|------------|---------|--------------|
| آزمایش | ۱۶ | افسردگی | پیش‌آزمون | ۱۹/۷۵ | ۵/۷۰ |
| | | | پس‌آزمون | ۱۱/۵۶ | ۵/۵۲ |
| | حافظه فعال | پیش‌آزمون | ۲۶/۳۱ | ۳ | |
| | | پس‌آزمون | ۳۱/۳۸ | ۳/۳۲ | |
| کنترل | ۱۷ | افسردگی | پیش‌آزمون | ۱۸/۲۹ | ۳/۵۷ |
| | | | پس‌آزمون | ۱۸/۱۸ | ۳/۸۳ |
| | حافظه فعال | پیش‌آزمون | ۲۵/۸۲ | ۳/۵۰ | |
| | | پس‌آزمون | ۲۶ | ۳/۶۱ | |

جدول ۱- داده‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

1. M Box Test of Equality of Covariance Matrics
2. Leven's Test of Equality of Error Variance



راستا افسردگی به عنوان یکی از اختلالات هیجانی شایع و حافظه فعال به عنوان یکی از توانایی‌های شناختی بسیار مهم مورد بررسی قرار گرفتند.

برخی از نظریه پردازان حافظه فعال را تخته سیاه ذهن نامیده‌اند (وکسلر، ۱۹۹۷) که ظرفیت محدودی دارد. استفاده مطلوب از این تخته سیاه مستلزم بهره‌گیری از حداکثر ظرفیت موجود و پیشگیری از ورود محرک‌ها و اطلاعات نامرتب و مزاحم است. بر اساس نظریه بازداری وضعیتی که برای حافظه فعال در افسردگی پیش می‌آید به این صورت است که افکار مزاحم بخشی از ظرفیت محدود این حافظه را اشغال می‌کنند.

به این ترتیب ورود و پردازش اطلاعات جدید با مشکل روبرو می‌شود. از آن جا که حافظه فعال نقش عمده‌ای در یادگیری و بازیابی اطلاعات از حافظه بلندمدت دارد، محدودتر شدن ظرفیت آن توانایی‌های شناختی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بر اساس نظریه تغییرات شناختی افشای هیجانی موجب کاسته شدن بار هیجانی منفی وارد شده به سیستم شناختی فرد شده و از این طریق عملکرد شناختی افراد را بهبود می‌بخشد (پنه‌بیکر، ۱۹۹۵). یافته‌های این پژوهش در مجموع با مفروضه‌های نظریه‌های بازداری و تغییرات شناختی هماهنگ بوده و آنها را مورد تایید قرار می‌دهد.

بر اساس یافته‌های پژوهش، فرض اول این پژوهش

| | |
|----------|-----------------|
| ۳/۴۴۸ | M باکس |
| ۱/۰۶۹ | نسبت F |
| ۳ | درجه آزادی صورت |
| ۱۹۸۹۷۵/۴ | درجه آزادی مخرج |
| ۰/۳۶۱ | سطح معناداری |

جدول ۲- خلاصه‌ی نتایج آزمون باکس M در مورد برابری ماتریس کوواریانس میانگین متغیرها

واریانس گروه‌ها را نشان می‌دهد، زیرا در همه‌ی این موارد نسبت‌های F مشاهده شده معنی دار نشده است. بنابراین فرض همسانی واریانس‌های این نمره‌ها برقرار بود و استفاده از مدل تحلیل کوواریانس چندمتغیری این داده‌ها بلامانع است. یافته‌های این تحلیل در جدول ۴-۵ آمده است.

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد اثر عامل مداخله، در مورد هر دو متغیر ظرفیت حافظه فعال ($F(1, 29) < 0.000$) و افسردگی ($F(1, 29) = 22.441$, $p < 0.000$) در گروه آزمایش از لحاظ آماری معنی دار است و متغیر مستقل باعث ایجاد تفاوت در این مقیاس‌ها بین دو گروه آزمایش و کنترل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی پیامدهای هیجانی و شناختی افشای هیجانی نوشتاری صورت گرفت. در این

| متغیر | نسبت F | درجه آزادی صورت | درجه آزادی مخرج | سطح معناداری |
|------------|--------|-----------------|-----------------|--------------|
| افسردگی | ۲/۰۶۸ | ۱ | ۳۱ | ۰/۱۶۰ |
| حافظه فعال | ۰/۰۰۱ | ۱ | ۳۱ | ۰/۹۸۶ |

جدول ۳- نتایج آزمون لون برای بررسی برابری واریانس گروه‌ها

| متغیر وابسته | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | معنی‌داری |
|------------------|---------------|------------|-----------------|--------|-----------|
| افسردگی | ۴۲۳/۵۴۵ | ۱ | ۴۲۳/۵۴۵ | ۲۲/۴۴۱ | ۰/۰۰۰ |
| ظرفیت حافظه فعال | ۱۹۵/۸۳۸ | ۱ | ۱۹۵/۸۳۸ | ۲۷/۹۳۲ | ۰/۰۰۰ |

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری تاثیر افشای هیجانی بر افسردگی و ظرفیت حافظه فعال



منفی وارد شده به سیستم شناختی فرد شده و از این طریق عملکرد شناختی افراد را بهبود می‌بخشد.

در تایید تکمیلی فرضیه دوم علاوه بر یافته‌های آماری در مصاحبه بالینی با گروه آزمایش پیامدهای شناختی افشانی نیز مورد سوال قرار گرفت. اغلب اعضای گروه آزمایش بهبودی قابل ملاحظه‌ای را در ابعاد شناختی مثل تمرکز، توجه و افکار منفی گزارش نمودند. نکته جالب اینکه در جملات اکثر آزمودنی‌ها به این مفهوم اشاره شده بود که رویارویی با تجارب آسیب‌زا (از دست دادن یک عزیز، شکست‌های عاطفی، مشکلات زناشویی، تصادف و غیره) به آنها کمک کرده است که رویدادهای زندگی را مورد بازبینی قرار داده، آنها را بهتر درک کنند و معنای جدیدی در آنها بیابند.

از مسایل مهمی که در این پژوهش مد نظر قرار گرفت تفاوت پیامدهای افشای نوشتاری هیجانی عمیق و افشای نوشتاری سطحی بود. بر این اساس در این پژوهش از اعضای گروه کنترل خواسته شد تا در مورد برنامه‌های روزمره خود بنویسند. فرض بر این بود که نوشتن عادی نمی‌تواند تفاوت معنی‌داری در علایم بالینی گروه کنترل ایجاد نماید. یافته‌های پژوهش مبنی بر تفاوت معنی‌دار دو گروه در پیامدهای افشای این فرض را مورد تایید قرار می‌دهد. این یافته مبانی نظری و یافته‌های پژوهشی پیشین (پنه‌بیکر، ۱۹۹۷a، ۱۹۹۷b، استایلز، ۱۹۹۵؛ بورکویک و همکاران، ۱۹۹۵؛ قربانی، ۱۳۷۸، ۱۳۸۲) را مورد تایید قرار می‌دهد.

بنابراین می‌توان چنین گفت که اثربخشی افشا ارتباط تنگاتنگی با عمق آن دارد به این معنی که هرچه فرایند افشا عمیق‌تر صورت گیرد اثرات مثبت افشا بیشتر است. دلیل اثربخش بودن افشای عمیق بر اساس نظریه بازداری و تغییرات شناختی به این نکته مربوط می‌شود که افشای هیجانی عمیق، اولاً موجب رویارویی فرد با تجارب هیجانی خود و لمس واقعی هیجانها و احساسات می‌شود و ثانیاً موجب بازنگری در رویدادها و تجارب هیجانی شده و

مبنی بر تاثیر افشای هیجانی در کاهش علایم افسردگی، مورد تایید قرار گرفته است، به این معنی که افشای هیجانی نوشتاری در کاهش علایم افسردگی گروه آزمایش موثر بوده است. نتایج این پژوهش در تایید فرضیه اول به صورت مستقیم با یافته‌های لی‌پور (۱۹۹۷)، لابات و همکاران (۱۹۹۲)، نقل از استرلینگ و همکاران (۱۹۹۹)، گورتنر، رودی و پنه‌بیکر (۲۰۰۶) و کازویچ، اسلاتچر و پنه‌بیکر (زیر چاپ) و به صورت غیر مستقیم با یافته‌های مربوط به نظریه بازداری و نقش افشای هیجانی در بازداری زدایی (مثل پتری، بوت و پنه‌بیکر، ۱۹۹۸؛ لی‌پور و همکاران، ۲۰۰۲؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۰۱، ۲۰۰۲، نقل از نیدرهافر و پنه‌بیکر، ۲۰۰۵؛ میلکاوچ و همکاران، ۲۰۰۵؛ اسمیت، ۱۹۹۸؛ بوتزین، ۱۹۹۷؛ پنه‌بیکر، زیچ و ریمه، ۲۰۰۱؛ پنه‌بیکر و چانگ، زیر چاپ) همسو است.

علاوه بر این، نتایج مصاحبه بالینی که پس از اتمام دوره با گروه آزمایش صورت گرفت، از یافته‌های آماری حمایت می‌کند؛ اغلب اعضای گروه آزمایش گزارش کردند که از هفته دوم احساس بهبودی زیادی در علایم افسردگی به ویژه از نظر کارکردهای فیزیولوژیکی مثل خواب، تغذیه و خستگی داشته‌اند.

معنی‌دار شدن تفاوت میانگین نمرات حافظه فعال حاکی از مورد تایید قرار گرفتن فرضیه دوم پژوهش است، به این معنی که افشای هیجانی نوشتاری ظرفیت حافظه فعال را در دانشجویان با افسردگی بالا افزایش می‌دهد. این یافته به صورت مستقیم با نتایج پژوهش‌های کلین و بولس (۲۰۰۱) و نایلی (۲۰۰۴) و به صورت غیر مستقیم با یافته‌های موید نظریه بازداری و تغییرات شناختی (پنه‌بیکر، ۱۹۹۷a؛ لی‌پور، ۱۹۹۷؛ اسلاتچر و پنه‌بیکر، ۲۰۰۴، ۲۰۰۷؛ پنه‌بیکر و سیگال، ۱۹۹۹؛ کامپبل و پنه‌بیکر، ۲۰۰۳؛ پنه‌بیکر، ماینی و فرانکیس، ۱۹۹۷) همسومی باشد.

بنابراین می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که: به نظر می‌رسد افشای هیجانی موجب کاسته شدن بار هیجانی



را مورد توجه قرار داده و کاربرد موفقیت‌آمیز آن را در درمان بسیاری از اختلالات روان - تنی نشان داده‌اند (به عنوان مثال بورکویک و همکاران، ۱۹۹۵؛ استابلز، ۱۹۹۵؛ پتری، بوت و دیویسون، ۱۹۹۵؛ لی پور، ۱۹۹۷؛ پتری، بوت و پنه‌بیکر، ۱۹۹۸؛ قربانی، ۱۳۷۸؛ گوردون و همکاران، ۲۰۰۷).

برخی از پژوهشگران هم‌افشای هیجانی را به عنوان یکی از راهبردهای ارتقای بهداشت روان، بالا بردن ظرفیت‌های شناختی و در نهایت احساس بهزیستی روانشناختی مورد بررسی قرار داده‌اند (پنه‌بیکر، ۱۹۹۷a؛ کلین و بولس، ۲۰۰۱؛ وندکریک و همکاران، ۲۰۰۲؛ نایلی، ۲۰۰۴؛ اسلاتچر و پنه‌بیکر، ۲۰۰۷؛ هریست و همکاران، ۲۰۰۷). نتایج این پژوهش‌ها از نقش افشای هیجانی، به ویژه شکل نوشتاری آن، در ارتقای توانایی‌های شناختی و سطح بهداشت روان افراد حمایت کرده‌اند.

بنابراین بر اساس یافته‌های پژوهشی ذکر شده می‌توان افشای هیجانی را به عنوان یک سبک مقابله‌ای قابل آموزش قلمداد نموده و دو کاربرد عمده برای آن قایل شد؛ نخست نقش افشای هیجانی در کاهش پیامدهای منفی تجارب آسیب‌زا و ارتقای سطح بهداشت روان و دوم نقش درمانی افشای هیجانی در برخی از نوروها.

لازم به ذکر است که اگرچه پیامدهای مثبت افشای هیجانی در بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده شده است ولی نباید آن را جایگزین مشاوره و روان‌درمانی تلقی کرد، چرا که در خیلی از موارد مثل تجارب آسیب‌زای شدید، روی آوردن صرف به نوشتن راه مناسبی نمی‌تواند باشد. به علاوه همانگونه که در پژوهش حاضر نیز مشاهده شد نباید از نقش مقاومت، دفاع و سبک‌های ناسالم تفکر در فرایند افشا غافل شد.

بنابراین هدایت صحیح افشای هیجانی به عنوان فرایند درمانی نیازمند تخصص بوده و تنها از عهده‌ی یک درمانگر کارآزموده و متخصص برمی‌آید. امروزه روان‌درمانگری پویشی کوتاه مدت به عنوان یکی از

شیوه‌های سازماندهی و بازجذب آنها را تغییر می‌دهد. یکی از نکات قابل ذکر، گزارش اعضای گروه آزمایش از احساس‌های بسیار منفی در طی هفته اول آزمایش (دو جلسه اول آزمایش به ویژه جلسه اول) است. در واقع علی‌رغم تذکرهای قبل از افشا، افت عمده آزمودنی در این گروه بعد از جلسه اول رخ داد. برخی از آزمودنی‌ها جلسه اول را بسیار دشوار و ادامه آزمایش را ناممکن توصیف کردند. این وضعیت در مطالعات مشابه نیز مشاهده شده است (به عنوان مثال، پنه‌بیکر، گلاسروگلاسر، ۱۹۸۸؛ پنه‌بیکر، کولدر و شارپ، ۱۹۹۰؛ اسمیت، ۱۹۹۸؛ شفیلد و همکاران، ۲۰۰۲). پیش آمدن این وضعیت به ماهیت بازداری زداينده افشا برمی‌گردد؛ به این ترتیب که افشای هیجانی فرایند بازداری را در هم شکسته و یکباره فرد را در مقابل هیجانها و احساسات منفی عمیقی قرار می‌دهد که برای وی دردناک و ناراحت‌کننده بوده‌اند. افشای این هیجان‌ها به دلیل احیای خاطرات منفی، در کوتاه‌مدت خُلق فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد ولی در بلندمدت موجب بازجذب این تجارب به عنوان یک تجربه عادی در نظام شناختی شده و احساسات مثبت جایگزین هیجانهای منفی می‌گردد.

در مجموع یافته‌های پژوهشی مربوط به پیامدهای مثبت افشای هیجانی را می‌توان در سه مقوله کلی خلاصه نمود:

نخست یافته‌هایی که نشان داده‌اند، می‌توان افشای هیجانی را به عنوان یکی از سبک‌های مقابله‌ای سازش‌یافته به افراد آموزش داد (برای نمونه، اسپرا و همکاران، ۱۹۹۴؛ لاملی و پروونزانو، ۲۰۰۳؛ لی پور و همکاران، ۲۰۰۴؛ میلکاوچ و همکاران، ۲۰۰۵). اعتقاد بر این است که استفاده از نوشتن به عنوان راهبرد مقابله‌ای می‌تواند افراد را در رویارویی با تجارب منفی زندگی کارآمد نموده و از پیامدهای نامطلوب جسمانی و روانی این تجارب پیشگیری نماید.

دسته دیگری از پژوهش‌ها نقش درمانی افشای هیجانی



secret life of pronouns: flexibility in writing style and physical health. *Psychological Science*, vol 14, No. 1, 60-65.

Esterling, B. A., Labate, L., Murray, E. J., Kumar, M., & Pennebaker, J. W. (1999). Empirical foundations for writing in prevention and psychotherapy: mental and physical health. *Clinical Psychology Review*, Vol. 19, No. 1, pp. 79-96.

Gordon, J., King, N., Gullone, E., Muris, P., & Ollendick, T. H. (2007). Nighttime fears of children and adolescents: Frequency, content, severity, harm expectations, disclosure, and coping behaviours. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2464-2472.

Gortner, E., Rude, S. S., & Pennebaker, J. W. (2006). Benefits of Expressive Writing in Lowering Rumination and Depressive Symptoms. *Behavior Therapy*, 37, 292-303.

Harrist, S., Carlozzi, B. L., McGovern, A. R., & Harrist, A. W. (2007). Benefits of expressive writing and expressive talking about life goals. *Journal of Research in Personality*, 41, 923-930.

Kacwicz, E., Slatcler, R. B., & Pennebaker, J. W. (in press). Expressive Writing: An Alternative to Traditional Methods. In Luciano L'Abate(ed), *Low-cost interventions to promote physical and mental health: Theory, research, and practice*. New York: Springer.

Klein, K., & Boals, A. (2001). Expressive writing can increase working memory capacity. *Journal of Experimental Psychology*, vol. 130, No. 3, 520-533.

Kloss, J. D., & Lisman, S. A. (2002). An exposure-based examination of the effects of written emotional disclosure. *British Journal of Health Psychology*, 7, 31-46.

Kniele, K. (2004). Emotional Expressivity and Working Memory Capacity. Unpublished doctoral dissertation, Drexel University, Philadelphia.

Kowalski, R.M., (1999). Speaking the unspeakable: self-Disclosure and Mental Health. In R. M. Kowalski, & M. R. Leary(eds), *Social psychology of Emotional and Behavioral problem* (pp.225-247). Washington, DC, US: American Psychological Association.

Lepore, S. J.(1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 73, No. 5, 1030-1037.

Lepore, S. J., Ragan, J., Jones, S. (2002). Talking facilitates cognitive-emotional processes of adaptation to an acute stressor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 499-508.

Lepore, S. J., Fernandez-Berrocá, P., Ragan, J., & Ramos, N. (2004). It's not that bad: social challenges to emotional disclosure enhance adjustment to stress.

شیوه‌های درمانی جدید در بازگشایی ناهشیار و یاری رساندن به مراجع برای افشای افکار، احساسات و تجارب منفی و رسیدن به بینشی صحیح از آنها، مطرح است.

بر اساس موارد فوق‌الذکر، افشای هیجانی نوشتاری را می‌توان در مجموع به عنوان یکی از روشهای ساده، سازنده، کم‌هزینه و موثر در رویارویی و مقابله با تجارب آسیب‌زای زندگی دانست که نقش پیشگیرنده‌ی آن بر نقش درمانی‌اش می‌چربد.

فهرست منابع

پروچاسکا، جیمز. او؛ نورکراس، جان. سی. (۱۹۹۹). نظریه‌های روان‌درمانی (ترجمه یحیی سید محمدی، ۱۳۸۱). تهران: رشد.

ترقی‌جاه، صدیقه. (۱۳۸۵). مقایسه تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری و رویکرد معنوی بر افسردگی دانشجویان دختر دانشگاه‌های تهران. پایان نامه دکتری. دانشگاه تربیت معلم.

ساعده، امید. (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و پایایی مقیاس حافظه وکسلر - نسخه سوم در دانشگاه‌های تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شاهد.

قربانی، نیما. (۱۳۷۸). پیامدهای فیزیولوژیک و روانشناختی شکست مقاومت و افشای هیجانی در روان‌درمانگری. پایان نامه دکتری دانشگاه تربیت مدرس.

قربانی، نیما. (۱۳۸۲). روان‌درمانگری پویایی کوتاه مدت. تهران: سمت.

موتابی، فرشته. (۱۳۷۳). مقیاس افسردگی بک. چاپ نشده. انستیتو روانپزشکی تهران.

نیسی، عبدالکاظم؛ عطاری، یوسفعلی؛ مجتهدزاده، فاطمه. (۱۳۸۴). مقایسه اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر سال سوم راهنمایی دارای ناپدری، نامادری و پدر و مادر واقعی شهرستان اهواز. فصلنامه پژوهش در روانشناسی، ۱، ۹۰-۷۷.

Bootzin, R. R. (1997). Examining the theory and clinical utility of writing about emotional expression. *Psychological Science*, Vol.8, No.3, 167 - 170.

Borkovec, T. D., Roemer, L., & Kinyon, J. (1995). Disclosure and worry: Opposite sides of the emotional processing coin. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 47-70). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Campbell, R.S., & Pennebaker, J. W. (2003). The



- Anxiety, Stress & Coping: An International Journal, 17, 341-361.
- Lumley, M. A., & Provenzano, K. M. (2003). Stress management through written emotional disclosure improves academic performance among college students with physical symptoms. *Journal of Educational Psychology*, 95, 641-649.
- Milkavich, A., Meier, J. A., & Cooper, J. R. (2005). Emotional writing effectiveness: do coping styles and timing of the event predict outcomes? *American Journal of Psychological Research*, 1, 112-122.
- Neiderhoffer, K. G., & Pennebaker, J.W. (2005). Sharing one's story: on the benefits of writing or talking about emotional experience. In C. R. Snyder & S. J. Lopez(eds), *Handbook of positive psychology*(pp. 573-583). Oxford: Oxford University Press.
- Pennebaker, J. W. (1982). *The psychology of physical symptoms*. New York: Springer.
- Pennebaker, J.W. (1995). *Emotion, disclosure, & health*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Pennebaker, J. W. (1997a). *Opening up: The healing power of expressing emotion*. New York: Guilford.
- Pennebaker, J. W. (1997b). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, Vol.8, No.3 , 162 - 166.
- Pennebaker, J. W. (2007). Writing and health: some practical advice. <http://homepage.psy.utexas.edu/homepage/Faculty/Pennebaker>.
- Pennebaker, J.W., Kiecolt-Glaser, J.K., & Glaser, R., (1988). Disclosure of traumas and immune function: health implications for psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 56, No.2, 239 - 245.
- Pennebaker, J.W., Mayne, T. J., & Francis, M. E. (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 166-183.
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. D. (1999). Forming a story: the health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1243-1254.
- Pennebaker, J. W., Zech, E., Rime, B. (2001). Disclosing and sharing emotion: psychological, social and health consequences. In M.S. Stroebe, W. Stroebe, R.O. Hansson, & H. Schut (eds), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*(pp. 517-539). Washington DC: American Psychological Association.
- Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. (in press). Expressive writing, emotional upheavals, and health. In H. Friedman and R. Silver (Eds.), *Handbook of health psychology*. NY: Oxford University Press.
- Petrie, K. J., Both, R. J. & Davison, K. P. (1995). Repression, disclosure, and immune function: Recent findings and methodological issues. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 223-240). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Petrie, K. J., Both, R. J. & Pennebaker, J. W.(1998). The immunological effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology* , vol. 75, No. 5, 1264 - 1272.
- Rime, B. (1995). Mental rumination, social sharing, and the recovery from emotional experience. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health*(pp. 271-291). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sheffield, D., Duncan, E., Thomson, K., & Johal, S. S. (2002). Written emotional expression and well-being. *The Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1.
- Slatcher, R. B., and Pennebaker, J. W. (2004). *Emotional Processing of Traumatic Events*. In C. L. Cooper(ed), *Handbook of stress medicine and health*, Second Edition. New York: CRC Press.
- Slatcher, R. B., and Pennebaker, J. W. (2007). *Emotional expression and health*. In Susan Ayers, Andrew Baum, Chris McManus, Stanton Newman, Kenneth Wallston, John Weinman, & Robert West(eds), *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*(pp. 84-88). Cambridge: Cambridge University Press.
- Smyth, J.M.,(1998). Written Emotional expression: effect size, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 66, No.1, 174- 184.
- Spera, S. P., Buhrfeind, E. D., & Pennebaker, J. W. (1994). Expressive writing and coping with job loss. *Academy of Management Journal*, 37, 722- 734.
- Stiles, W. B. (1995). Disclosure as a speech act: Is it psychotherapeutic to disclose. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 71-92). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- VandeCreek, L., Janus, M. D., Pennebaker, J. W., & Binau, B. (2002). Praying about difficult experiences as self-disclosure to God. *The International Journal for The Psychology of Religion*, 12, 29-39.
- Wechsler, D. (1997). *Wechsler Memory Scale - third edition(WMS-III)*. London: the psychological corporation.
- Wegner, D. M., & Lane, J. D. (1995). From secrecy to psychopathology. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 25-46). Washington, D.C.: American Psychological Association.