

Research Paper

The Effect of Expressive Arts Therapy on Emotion Regulation of Primary School Students

Afsaneh Nazeri¹, Amir Ghamarani², Parisa Darouei³, Ghazaleh Ghasemi Tabatabaei^{*4}

1. Associate Professor, Department of Painting, Faculty of Visual Arts, Art University of Isfahan, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran

3. Assistant Professor, Department of Visual Communication, Faculty of Visual Arts, Art University of Isfahan, Iran

4. M.A. of Painting, Faculty of Visual Arts, Art University of Isfahan, Iran



Citation: Nazeri A, Ghamarani A, Darouei P, Ghasemi Tabatabaei G. The effect of expressive arts therapy on emotion regulation of primary school Students. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2020; 7(2): 132-143.

<http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.7.2.12>

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Expressive arts therapy,
emotion regulation,
primary school students

Background and Purpose: Art therapy helps people to cope with their unknown feelings and emotions and, as a result, to achieve the self-awareness and the ability to overcome problems in a variety of ways. Emotion regulation plays a pivotal role in children's mental health and it can contribute to their future achievements. The goal of this research was to study the effect of expressive art therapy on emotion regulation of primary school students in Isfahan.

Method: This research was a quasi-experimental study with pretest-posttest design. The sample included thirty two 8-9 year-old boys studying at grade two of primary school in Isfahan in 2017, who were selected by purposive sampling. Then the participants were randomly assigned to either the experimental or control group (16 students per group). The experimental group received twelve 60-90 sessions of expressive art therapy whereas the control group underwent no intervention. Emotion Regulation Questionnaire (2001) was used to gather the data. Finally, data were analyzed by analysis of covariance (ANCOVA).

Results: Based on the results of ANCOVA, expressive art therapy was effective on positive emotion regulation; in such a way that there was significant difference between the experimental and control group in terms of emotion regulation scores ($p < 0.05$, $F = 4.72$). Also, results showed that expressive art therapy had a significant positive effect on positive emotion regulation and reappraisal ($p \leq 0.000$, $F = 8.39$) whereas it had not a significant effect on negative emotion regulation ($p \geq 0.755$, $F = 0.10$).

Conclusion: Through using self-expression, imagination, active participation, mind-body relationship and by activating and strengthening the cerebral cortex networks, expressive arts therapy can improve the positive emotion regulation skills which can help children to cope with stressful situations and to manage their behaviors.

Received: 11 Jun 2018

Accepted: 18 Jan 2019

Available: 21 Sep 2020

* **Corresponding author:** Ghazaleh Ghasemi Tabatabaei, M.A of Painting, Faculty of Visual Arts, Art University of Isfahan, Iran.
E-mail addresses: Ghs2219@yahoo.com

2476-5740/ © 2019 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>).

تأثیر هنردرمانگری بیانگر بر تنظیم هیجان دانش آموزان مقطع دبستان

افسانه ناظری^۱، امیر قمرانی^۲، پرسا داروئی^۳، غزاله قاسمی طباطبایی^{۴*}

۱. دانشیار گروه نقاشی، دانشکده هنرهای تجسمی، دانشگاه هنر اصفهان، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، ایران

۳. استادیار گروه ارتباط تصویری، دانشکده هنرهای تجسمی، دانشگاه هنر اصفهان، ایران

۴. کارشناسی ارشد نقاشی، دانشکده هنرهای تجسمی، دانشگاه هنر اصفهان، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

هنردرمانگری بیانگر،

تنظیم هیجان،

دانش آموزان مقطع دبستان

زمینه و هدف: هنردرمانگری کمک می‌کند که افراد با احساسات و هیجانات ناشناخته خود روبرو شده و در نتیجه به شناختی از خود دست یابند و توانایی غلبه بر مشکلات را در قالب روش‌های گوناگون، به دست آورند. تنظیم هیجان نقش کلیدی در سلامت روانی کودکان داشته و می‌تواند در موفقیت‌های آینده آنها تأثیرگذار باشد. هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر هنردرمانگری بیانگر بر تنظیم هیجان دانش آموزان مقطع دبستان شهر اصفهان بود.

روش: روش پژوهش شبه‌آزمایشی در چهارچوب طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۳۲ نفر از دانش آموزان پسر ۸-۹ سال مقطع دوم دبستان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ بودند که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. سپس آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در دو گروه گواه و آزمایش (هر گروه ۱۶ دانش آموز) به تصادف جایدهی شدند. بسته هنردرمانگری بیانگر در ۱۲ جلسه ۹۰-۶۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا شد؛ در حالی در طی این مدت، افراد گروه گواه هیچ برنامه مداخله‌ای دریافت نکردند. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (۲۰۰۱) به عنوان ابزار مورد نظر جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد و در نهایت داده‌های به دست آمده با استفاده از تحلیل کوواریانس، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: براساس نتایج تحلیل داده‌ها، هنردرمانگری بیانگر بر تنظیم هیجان مثبت تأثیر داشته است؛ بدین معنا که بین نمرات تنظیم هیجان مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش با گروه گواه، تفاوت معناداری مشاهده شده است ($F=4/72, P<0/05$). نتایج همچنین نشان داد که تأثیر هنردرمانگری بیانگر در زیرمقیاس‌های تنظیم هیجان مثبت بر مؤلفه پذیرش و تمرکز مجدد، مثبت معنادار بوده ($F=8/39, P\leq 0/000$)، ولی تأثیر آن بر تنظیم هیجان منفی ($F=0/10, P\geq 0/755$)، معنادار نبوده است.

نتیجه‌گیری: هنردرمانگری بیانگر با استفاده از ویژگی‌های خودبیانگری، تخیل، مشارکت فعال، برقراری ارتباط بین ذهن و جسم، و همچنین با فعال و قوی کردن شبکه‌های قشری مغز، می‌تواند مهارت‌های تنظیم هیجان مثبت را افزایش دهد که همین توانایی در رویارویی کودکان با شرایط تنش‌آور و مدیریت رفتارشان، مفید است.

دریافت شده: ۹۷/۰۳/۲۱

پذیرفته شده: ۹۷/۱۰/۲۸

منتشر شده: ۹۹/۰۶/۳۱

* نویسنده مسئول: غزاله قاسمی طباطبایی، کارشناسی ارشد نقاشی، دانشکده هنرهای تجسمی، دانشگاه هنر اصفهان، ایران.

رایانامه: Ghs2219@yahoo.com

تلفن: ۰۳۱-۳۶۲۴۹۸۴۱

مقدمه

تنظیم هیجان^۱ از سازه‌های روان‌شناختی است که در سلامت روانی، هیجانی و جسمی کودکان تأثیر زیادی دارد. پژوهشگران تنظیم هیجان را توانایی مربوط به فهم هیجانات، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز هیجانات می‌دانند (۱)، که به منزله فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت مهار، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او، برعهده دارند (۲). در واقع تنظیم هیجان، شامل استفاده از راهبردهای رفتاری و شناختی برای تغییر در مدت زمان یا شدت تجربه یک هیجان است (۳)؛ بنابراین تأثیر این سازه در مدیریت رفتار کودکان می‌تواند اهمیت داشته باشد.

کودکان از روش‌های مختلف برای مقابله با کشاکش‌های پیش‌رو استفاده می‌کنند و انتخاب‌هایشان نشان از مهارت تنظیم هیجان آنها داشته و قابلیتشان در سازش‌یافتگی با محیط و مقابله و مدیریت در شرایط تشنگر را نشان می‌دهد. در اوایل دوران کودکی، تنظیم هیجان، بسیار سریع متحول می‌شود (۴). مثلاً کودکان در سن ۳ سالگی از راهبردهای تنظیم هیجان پراکندگی ذهنی برای کاهش اثرات منفی استفاده می‌کنند (۵) و به تدریج از سن هشت یا نه سالگی یاد می‌گیرند که هیجان‌هایشان را از طریق شناخت‌ها یا افکارشان نظم ببخشند (۶)؛ بنابراین تقویت تنظیم هیجان به عنوان سازه‌ای برای تحول روان‌شناختی، از همان سنین ابتدایی باید مورد توجه قرار گیرد.

مشکلات موجود در تنظیم هیجان با علائم اختلال افسردگی اساسی، اختلال اضطراب اجتماعی، و اختلال تیدگی پس از سانحه^۲ ارتباط دارد. به طور کلی یافته‌های پژوهشی متعددی بیانگر رابطه قوی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با آسیب روانی است (۷)؛ بنابراین می‌توان گفت که تنظیم هیجانی از جمله مؤلفه‌هایی است که نقش مهمی در سلامت روانی و بهزیستی ذهنی کودکان، بهبود کیفیت روابط اجتماعی، توان حل مسئله، سازش‌یافتگی با محیط و شرایط تشنگر، و به طور کلی تحول شخصی ایفا می‌کند (۸). در واقع پیشرفت در تنظیم هیجان برای یادگیری کودکان و پیشرفت همه‌جانبه آنها یک نیاز به حساب می‌آید (۹ و ۱۰).

در مطالعات مختلف تکنیک‌های درمانی گوناگونی برای آموزش راهبردهای تنظیم هیجان استفاده شده، اما به هنردرمانگری^۳ به عنوان روشی مناسب برای تقویت تنظیم هیجان در کودکان، کمتر پرداخته شده است. این در حالی است که هنردرمانگری کمک می‌کند تا افراد افکار و احساسات خود را بیان کرده و در نتیجه آگاهی آنها از هیجانات افزایش می‌یابد. در واقع وقتی هیجانات به وسیله هنر فرم می‌گیرند، افراد با آن در تماس قرار گرفته و هیجانات می‌توانند شروع به تغییر کنند. هنردرمانگری با کمک به بیان تصاویر درونی فرد، باعث بالارفتن درک شخصی می‌شود (۱۱-۱۳). امروزه هنردرمانگری به عنوان یک شکل از تعامل روان‌شناختی که ابزار غیرکلامی را شامل می‌شود (۱۴-۱۶) شناخته شده و به همین دلیل در رابطه با درمان کودکان می‌تواند مفید باشد و آنها از این طریق، بهتر می‌توانند مشکلاتشان را بیان کنند (۱۷). هنر به کودکان کمک می‌کند که به طور مستقل فکر کنند و با کشف راه‌حل‌های جدید با خطرات و شکست‌ها به صورت انعطاف‌پذیری برخورد کنند (۱۸). فعالیت هنری با برقراری ارتباط بین کودک و هیجان‌اتش، سازش‌یافتگی وی را بالا می‌برد (۱۲). به علاوه کودکان از این طریق می‌توانند دنیایی جدید را ساخته و در راستای آن خود را نیز از نو بازسازی کنند (۱۹). افراد با استفاده از هنردرمانگری و به کارگیری رسانه‌های مختلف هنری و فرایند خلاقانه به کشف احساسات خود، تعارضات هیجانی، خودآگاهی، مدیریت رفتار و ارتقای توانایی اجتماعی، بهبود جهت‌گیری واقعیت، و بهبود بهزیستی شخصی می‌پردازند (۲۰).

یکی از روی‌آوردهای هنردرمانگری که امروزه مورد توجه قرار گرفته، هنردرمانگری بیانگر^۴ است، که در آن اصل اساسی، بیان ناخودآگاه است که از یک یا چند رشته هنردرمانگری مانند موسیقی، نقاشی، شعر، و قصه به عنوان وسیله‌ای برای روان‌درمانگری استفاده می‌شود (۱۹). هنردرمانگری بیانگر به دلیل استفاده از چندین روش خلاقانه، می‌تواند ابزار مناسبی در برخورد با هیجانات و احساسات، تقویت آگاهی، و تشویق تحول هیجانی باشد (۲۱ و ۲۲). بنابراین در این پژوهش برای طراحی بسته هنردرمانگری از این روی‌آورد بهره گرفته شد. روش‌های نقاشی، سفال، قصه، نمایش، و کلاژ به کار گرفته شده در

1. Emotion regulation
2. Post-traumatic stress disorder

3. Art therapy
4. Expressive Art Therapy

شناخته شده است که هنر و بیان هنری، شیوه‌ای ارزشمند در ایجاد ارتباط بین کودک و افکار و احساسات درونی وی به شمار می‌رود. نتیجه اینکه هنر، واسطه بسیار مناسب در رابطه با روان‌درمانگری کودکان شناخته می‌شود، که این موضوع اهمیت این پژوهش را نشان می‌دهد و از آنجا که مرور مطالعات و پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد در زمینه تأثیر هنردرمانگری بیانگر روی تنظیم هیجان کودکان، پژوهش‌های جامعی انجام نشده است، بنابراین با توجه به اهمیت تنظیم هیجان و تأثیر هنردرمانگری بر کودکان، انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه ضرورت دارد. نتیجه اینکه پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر هنردرمانگری بیانگر بر تنظیم هیجان دانش‌آموزان مقطع دبستان انجام شده است.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: این پژوهش یک طرح نیمه‌آزمایشی، پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر مقطع دوم دبستان در دامنه سنی ۹-۸ سال شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۴۰ نفر از دانش‌آموزان پسر در مقطع دوم دبستان خوارزمی واقع در منطقه ۲ شهر اصفهان بوده که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند؛ بدین معنی که ابتدا ۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع دوم دبستان پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۲ را تکمیل کردند و سپس ۴۰ نفر از دانش‌آموزانی که نمرات پایین‌تر از میانگین کسب کرده بودند، به عنوان نمونه انتخاب. ابتدا ۶ نفر از این گروه برای آزمایش مقدماتی انتخاب، و ۳۲ نفر باقی‌مانده به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل نمره کسب شده پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، رضایت والدین، و فقدان مشکلات روان‌شناختی معنادار در اعضای خانواده بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانگری بود.

این پژوهش، هر کدام دارای خصوصیات منحصر به فردی هستند که در برخورد با تنظیم هیجان می‌توانند اثرگذار باشند. مقالات زیادی در زمینه استفاده از هنردرمانگری در بهبود افسردگی، اضطراب و تروما وجود دارد؛ ولی در مورد تنظیم هیجان به عنوان موضوعی جامع که از علل بسیاری از این اختلالات است، کمتر پژوهشی انجام شده است. در ایران در زمینه هنردرمانگری بیانگر، تعداد محدودی پژوهش یافت شد. ایننگ و همکاران (۲۳) در پژوهشی با استفاده از هنردرمانگری بیانگر و روی آورد وحدت‌مدار، بسته‌ای طراحی کرده‌اند و تأثیر آن بر بهزیستی زنان را مطالعه کردند. زارع‌زاده، رفیع‌نیا و اصغری (۲۴ و ۲۵) در دو پژوهش مختلف اثربخشی هنردرمانگری گروهی بیانگر را بر خودکارآمدپنداری تعاملی و افزایش مؤلفه‌های رفتاری و هیجانی خودپنداشت کودکان آسیب‌دیده از سرپرستی را مورد بررسی قرار دادند. در خارج از ایران مطالعات گسترده‌تری در زمینه هنردرمانگری بیانگر انجام شده و انجمنی تحت عنوان انجمن بین‌المللی هنردرمانگری بیانگر وجود دارد؛ اما در زمینه تأثیر هنردرمانگری بر تنظیم هیجان، نمونه جامعی یافت نشد. به عنوان نمونه اسمولارسکی، لئون و رایینز (۲۶) در پژوهشی به بررسی نقش طراحی و نقاشی روی بیان احساسات منفی و بالا بردن مزاج‌های کوتاه‌مدت کار کرده‌اند. بابوچکینا و رایینز (۲۷) نیز تأثیر ساخت ماندلا را بر کاهش مزاج منفی در نوجوانان مورد پژوهش قرار دادند. میشینا، بلونوا و بلومویوا (۲۸) در پژوهشی با نوجوانان، به وسیله درمان بیانگر برای مهار کردن شرایط سخت و روبرو شدن با هیجانات منفی مطالعه کردند. اسیکووا، بیلینوا و یاوگیلینا (۲۹) نقش هنردرمانگری بیانگر را در بهبود مشکلات ارتباطی کودکان تأیید کرده‌اند. در نهایت کورتینا و فاضل (۳۰) در پژوهشی تحت عنوان اتاق هنر، به بررسی تأثیر نقش هنر و مکان‌هایی اختصاصی برای هنر در مدارس برای مشکلات هیجانی کودکان پرداختند.

بنابراین از آن جایی که توانایی کافی برای تنظیم هیجان، به معنای سلامت جسمی و روانی کودک بوده، و از سویی مطالعات نشان داده‌اند که تحول تنظیم هیجان و صلاحیت هیجانی در طی دوران کودکی به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌یابد (۳۱)؛ بنابراین آموزش و بهبود تنظیم هیجان در کودکی بسیار پراهمیت است و امروزه این حقیقت، به رسمیت

1. Expressive arts therapy association

2. Cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ)

(ابزار

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۱: این مقیاس توسط گارنفسکی^۲ در سال ۲۰۰۱ طراحی شده و راهبردهای مقابله شناختی را در پاسخ به رویدادهای تنش‌آور زندگی می‌سنجد. این پرسشنامه دارای ۳۶ گویه با ۹ زیرمقیاس است که زیرمقیاس‌های مربوط به تنظیم هیجان مثبت شامل پذیرش^۳، تمرکز مجدد مثبت^۴، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی^۵، ارزیابی مجدد مثبت^۶، دیدگاه‌گیری^۷ و زیرمقیاس‌های تنظیم هیجان منفی شامل ملامت^۸ خویش، نشخوارگری^۹، فاجعه‌سازی^{۱۰}، و ملامت دیگران^{۱۱} است (۳۲). اعتبار و روایی نسخه فارسی این مقیاس توسط حسینی (۳۳) بررسی شده و براساس نتایج، همسانی درونی زیرمقیاس‌ها بر اساس ضرایب آلفا کرونباخ برای ملامت خویش ۰/۷۸، پذیرش ۰/۷۶، نشخوارگری ۰/۸۱، تمرکز مجدد مثبت ۰/۷۷، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی ۰/۷۶، ارزیابی مجدد مثبت ۰/۸۱، دیدگاه‌گیری ۰/۷۹، فاجعه‌سازی ۰/۷۶، و ملامت دیگران ۰/۸۵ گزارش شده است. همچنین برای تعیین ارتباط بین زیرمقیاس‌ها، همبستگی مجموعه زیرمقیاس‌ها بررسی شده و نتایج بیشتر از ۰/۴ گزارش شد که بیانگر همسانی درونی زیرمقیاس‌ها است. روایی پرسشنامه از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و روایی ملاکی همزمان انجام شده که نتایج، حاکی از روایی مطلوب این مقیاس بوده است (۶). اعتبار این پرسشنامه در سایر مطالعات نیز با آزمون آلفای کرونباخ بررسی و در مقیاس جهانی

برابر ۰/۷۷ تا ۰/۸۶ گزارش شد و همچنین همبستگی‌های بین زیرمقیاس‌ها و روایی پرسشنامه با استفاده از روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و روایی ملاکی همزمان، مورد تأیید قرار گرفته است (۳۴ و ۳۵).

(ج) معرفی برنامه مداخله‌ای: بسته مداخله‌ای هنردرمانگری بیانگر برای اولین بار توسط نویسندگان همین مقاله طراحی و اجرا شده است. به منظور تدوین این بسته پس از مفهوم‌شناسی روی آورد بیانگر و با توجه به خصوصیات تنظیم هیجان و ویژگی‌های روش‌های هنری مختلف، روش‌های نقاشی، سفال، قصه، نمایش، موسیقی، و کلاژ برای طراحی بسته انتخاب شدند. سپس با توجه به مدل‌های تنظیم هیجان و با بهره‌گیری از نظرات متخصصان، تمرینات هنردرمانگری بیانگر برای رفع مشکلات تنظیم هیجان تدوین شد. خلاصه محتوای برنامه در جدول ۱ ارائه شده است. برنامه مداخله‌ای در فضای کلاس مدرسه خارج از ساعت درسی، به صورت گروهی در قالب ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک روز به مدت ۳ ماه برگزار شد. به منظور بررسی روایی بسته هنردرمانگری بیانگر، ابتدا جلسات هنردرمانگری بیانگر (بسته مقدماتی) برگزار و براساس نتایج حاصل از آن اصلاحاتی در برنامه اصلی انجام شد. سپس روایی بسته هنردرمانگری توسط چند نفر از متخصصان هنر و روان‌شناسی با ۷۵ درصد مورد تأیید قرار گرفت (۳۶-۳۹).

جدول ۱: برنامه جلسات مداخله‌ای هنردرمانگری بیانگر

جلسه	هدف	محتوا
۱	گرم کردن	وصل کردن احساس‌های مثبت و منفی که در دو طرف کاغذ کشیده شده بودند.
۲	همدلی با خود	درست کردن کلاه و کشیدن نقاط ضعف خود داخل کلاه و نقاط مثبت در بیرون آن
۳	خالی کردن ذهن از افکار منفی و بی‌هووده	ساختن گلوله‌های سفالی و رنگ کردن آن براساس هر فکر منفی و پرتاب گلوله‌ها
۴	عدم تصویرسازی منفی	کشیدن نقاشی دو طرف یک کاغذ براساس تلقی مثبت و منفی از یک حادثه یک خطی و تا کردن کاغذ و بحث کردن در این مورد
۵	تفکر درباره جنبه مثبت واقعه	نقاشی کردن و نوشتن اتفاقات مثبت و منفی یک هفته روی کاغذهای رنگی، درست کردن موشک با اتفاقات منفی و دور ریختن آن
۶	شناخت احساسات	درست کردن نقاب براساس احساسات مختلف و بحث در مورد مثال‌های عینی در مورد آن
۷	شناخت و بیان احساسات	بیان احساسات و راه‌های مهار کردن آن از طریق اجرای نمایش
۸	پذیرش	لکه‌گذاری روی دو کاغذ مختلف براساس یک احساس منفی، بررسی روش تغییر و حذف لکه‌های رنگی و ایجاد نقاشی کامل با کلاژ با اضافه کردن خطوط به لکه‌های قبلی
۹	تبدیل و جایگزینی هیجان منفی با مثبت	نشان دادن یک تصویر ناراحت‌کننده و بیان احساس در این مورد، سپس پخش موسیقی و کشیدن نقاشی براساس آن

6. Positive reappraisal
7. Self-blame
8. Rumination
9. Catastrophizing
10. Other blame

1. Cognitive emotion regulation questionnaire
2. Garnefski
3. Acceptance
4. Positive refocusing
5. Refocus on planning

۱۰	کاهش بار هیجانی حوادث منفی	بیان داستان در مورد چند نوع شخصیت فرضی، مواجهه با یک حادثه منفی که سه نوع عملکرد فاجعه‌سازی، مهار کردن تنیدگی، فکر کردن در مورد بدبخت بودن، بیان احساس داشتند. صحبت در مورد احساس بچه‌ها در این موقعیت
۱۱	شناخت راهبردهای کنار آمدن با وقایع منفی	تعریف داستان گم شدن شخصیت فرضی که قبلاً روی یک مقوای نصب شده روی دیوار، رسم شده بود و چسباندن ایده‌های مختلف که روی کاغذ برای حل مشکل نقاشی یا نوشته شده بود.
۱۲	تبدیل هیجان به یکدیگر	بخش سه مدل موسیقی با سه احساس متفاوت و نقاشی کردن بر اساس آن

شده با نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS و با آزمون تحلیل کوواریانس، تحلیل شد.

یافته‌ها

در جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های تنظیم هیجان در دانش‌آموزان قبل و بعد هنردرمانگری در دو گروه آزمایش و گواه گزارش شده است. همچنین نتایج آزمون کالموگرف-اسمیرنف نیز جهت بررسی برقرار بودن فرض‌های تحلیل کوواریانس ارائه شده است.

د) روش اجرا: برای انجام پژوهش ابتدا با کسب نامه از دانشگاه هنر اصفهان و مراجعه به اداره آموزش و پرورش، مجوزهای علمی و اجرایی لازم اخذ شد. سپس بعد از هماهنگی با مدیر مدرسه و تکمیل پرسشنامه‌ها، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، رضایت والدین دانش‌آموزانی که نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه معرفی شده در بخش ابزار کسب کرده بودند جلب، و سپس افراد نمونه انتخاب شدند. پس از انجام مطالعه مقدماتی، افراد گروه آزمایش، تحت آموزش با برنامه مداخله‌ای هنردرمانگری در ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند. لازم به ذکر است که به اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه باقی مانده و نتایج پژوهش در اختیارشان قرار خواهد گرفت. در پایان داده‌های جمع‌آوری

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های تنظیم هیجان در دانش‌آموزان قبل و بعد هنردرمانگری در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	K-S-Z	P
پذیرش	پیش آزمون	آزمایش	۶/۲۵	۱/۶۱	۰/۱۹۶	۰/۱۰۲
	پس آزمون	گواه	۷/۲۵	۲/۴۶	۰/۲۱۰	۰/۰۶۲
		آزمایش	۹/۳۱	۲/۵۵	۰/۱۹۳	۰/۱۱۴
		گواه	۷/۰۶	۲/۳۵	۰/۱۸۵	۰/۱۴۷
تمرکز مجدد مثبت	پیش آزمون	آزمایش	۹/۸۱	۴/۷۵	۰/۱۶۴	۰/۲۰۰
	پس آزمون	گواه	۱۱/۸۸	۴/۵۶	۰/۱۳۶	۰/۲۰۰
		آزمایش	۱۳/۵۶	۳/۳۵	۰/۱۱۲	۰/۰۵۲
		گواه	۱۳/۳۱	۳/۱۸	۰/۲۰۲	۰/۰۷۹
تمرکز مجدد برنامه‌ریزی	پیش آزمون	آزمایش	۷/۲۵	۲/۸۹	۰/۱۶۷	۰/۲۰۰
	پس آزمون	گواه	۷/۸۱	۲/۶۱	۰/۱۵۷	۰/۲۰۰
		آزمایش	۱۱/۲۵	۳/۵۱	۰/۱۱۴	۰/۲۰۰
		گواه	۱۰/۵۰	۲/۵۶	۰/۱۵۹	۰/۲۰۰
ارزیابی مجدد مثبت	پیش آزمون	آزمایش	۷/۰۶	۲/۱۱	۰/۱۳۷	۰/۲۰۰
	پس آزمون	گواه	۷/۰۶	۱/۷۳	۰/۱۶۸	۰/۲۰۰
		آزمایش	۱۲/۱۹	۲/۴۶	۰/۱۸۹	۰/۱۳۲
		گواه	۸/۵۰	۱/۹۷	۰/۱۸۸	۰/۱۳۱
دیدگاه‌گیری	پیش آزمون	آزمایش	۶/۵۰	۲/۱۶	۰/۱۲۱	۰/۰۶۳
	پس آزمون	گواه	۶/۳۸	۱/۲۶	۰/۲۰۰	۰/۰۷۲
		آزمایش	۸/۸۸	۲/۱۳	۰/۱۲۷	۰/۰۸۲
		گواه	۹/۵۶	۳/۲۷	۰/۱۳۱	۰/۲۰۰

۰/۱۸۰	۰/۱۷۵	۰/۹۱	۵/۱۹	آزمایش	بیش آزمون	ملاطت خویش
۰/۰۸۱	۰/۲۳۶	۲/۰۴	۶/۱۹	گواه		
۰/۱۰۰	۰/۱۹۲	۱/۳۱	۵/۱۳	آزمایش	پس آزمون	نشخوارگری
۰/۰۰۸	۰/۲۵۰	۰/۷۵	۴/۸۱	گواه		
۰/۲۰۰	۰/۱۶۳	۴/۸۶	۱۱/۰۶	آزمایش	بیش آزمون	فاجعه سازی
۰/۲۰۰	۰/۱۳۶	۲/۸۲	۸/۹۴	گواه		
۰/۲۰۰	۰/۱۷۳	۱/۷۱	۶/۴۴	آزمایش	پس آزمون	ملاطت دیگران
۰/۱۸۳	۰/۱۷۹	۱/۹۱	۶/۷۵	گواه		
۰/۱۷۵	۰/۱۸۰	۳/۱۱	۹/۰۶	آزمایش	بیش آزمون	
۰/۰۷۲	۰/۲۲۱	۳/۰۵	۷/۶۹	گواه		
۰/۱۰۰	۰/۱۹۶	۱/۶۷	۶/۴۴	آزمایش	پس آزمون	
۰/۱۳۳	۰/۱۸۹	۲/۰۶	۵/۸۸	گواه		
۰/۱۳۱	۰/۱۸۷	۳/۰۹	۶/۸۸	آزمایش	بیش آزمون	
۰/۱۰۲	۰/۱۹۶	۱/۱۸	۵/۰۶	گواه		
۰/۱۵۷	۰/۱۸۳	۲/۲۶	۵/۸۱	آزمایش	پس آزمون	
۰/۰۰۷	۰/۲۵۳	۳/۱۴	۶/۱۳	گواه		

نتایج آزمون باکس برای بررسی یکسانی ماتریس کوواریانس گروه ها در تحلیل کوواریانس چند متغیره برای دو مؤلفه تنظیم هیجان مثبت و منفی ($BOXM=3/745, F=1/158, P=0/324$)، بین مؤلفه های تنظیم هیجان مثبت ($BOXM=32/121, F=1/752, P=0/360$) و مؤلفه های تنظیم هیجان منفی برابر ($BOX M=20/367, F=1/740, P=0/066$) است که نشان می دهد فرض برابری ماتریس کوواریانس گروه ها در سطح ۰/۰۵ برقرار است؛ بنابراین انجام تحلیل کوواریانس برای داده های حاضر بلامانع است. همچنین نتایج آزمون خی دو بارتلت برای بررسی کرویت یا معنی داری رابطه بین مؤلفه ها انجام شد که نتایج به دست آمده یعنی رابطه بین مؤلفه های اصلی تنظیم هیجان (تنظیم هیجان مثبت و منفی) ($KMO=0/521, X^2=18/15, df=6, P=0/006$)، رابطه بین مؤلفه های تنظیم هیجان مثبت ($df=45, P=0/0001$)، و رابطه بین مؤلفه های تنظیم هیجان منفی ($KMO=0/542, X^2=96/03, df=28, P=0/001$) نشان داد که روابط بین این مؤلفه ها معنادار است.

پس از بررسی پیش فرض های تحلیل کوواریانس چند متغیره، نتایج آزمون نشان داد که دو گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از مؤلفه های تنظیم هیجان مثبت و تنظیم هیجان منفی، با هم تفاوت

همان گونه که در جدول ۲ مشخص است میانگین مؤلفه های تنظیم هیجان مثبت در گروه آزمایش نسبت به پیش آزمون، افزایش داشته و میانگین مؤلفه های تنظیم هیجان منفی در گروه آزمایش، کاهش داشته است؛ بنابراین گفته می شود که هنردرمانگری بیانگر بر افزایش تنظیم هیجان دانش آموزان پسر مقطع دوم ابتدایی تأثیر معناداری داشته است. برای انجام تحلیل کوواریانس جهت تعیین معناداری نتایج توصیفی به دست آمده، ابتدا به بررسی پیش فرض نرمال بودن متغیرها، با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف و بررسی پیش فرض برابر بودن واریانس متغیرها در گروه ها، با استفاده از آزمون لوین^۱ پرداخته شد. در مؤلفه تنظیم هیجان و دو زیرمقیاس اصلی آن یعنی تنظیم هیجان مثبت و تنظیم هیجان منفی، چه در زمان پیش آزمون و چه در زمان پس آزمون، پیش فرض نرمال بودن توزیع متغیرها برقرار بوده است؛ زیرا مقادیر سطح معناداری، بزرگ تر از ۰/۰۵ بوده است. در آزمون لوین، در تمامی مؤلفه های مورد بررسی، فرضیه یکسان بودن واریانس گروه ها پذیرفته شده است و مؤلفه ها دارای واریانس برابر در گروه ها بوده اند. همچنین فرضیه خطی بودن و برابری شیب خط رگرسیونی دو گروه در تمام مؤلفه ها به جز مؤلفه ارزیابی مجدد مثبت، برقرار بوده است.

1. Leven

حداقل در یکی از مؤلفه‌های تنظیم هیجان مثبت، با هم تفاوت معناداری داشته‌اند ($Wilk's \text{Lambda} = 0/437, F_{5,21} = 5/412, P = 0/002$). برای بررسی اینکه گروه آزمایش و گواه در کدام تنظیم هیجان با یکدیگر تفاوت دارند، در جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیره گزارش شده است، که با توجه به جدول ۳، آماره F برای دو مؤلفه تنظیم هیجان مثبت شامل پذیرش ($5/972$) در سطح $0/05$ و ارزیابی مجدد مثبت ($26/104$) در سطح $0/01$ معنادار بوده است.

معناداری داشته‌اند ($Wilk's \text{Lambda} = 0/769, F_{2,27} = 0/048, P = 0/029$). سپس برای تعیین اینکه گروه آزمایش و گواه در کدام مؤلفه تنظیم هیجان با یکدیگر تفاوت دارند، آزمون تحلیل واریانس تک‌متغیره انجام شد و براین اساس مشاهده شد که اثر هنردرمانگری بیانگر بر مؤلفه تنظیم هیجان مثبت در دانش‌آموزان پسر مقطع دوم دبستان در سطح $0/01$ معنادار بوده است؛ ولی اثر هنردرمانگری بیانگر بر مؤلفه تنظیم هیجان منفی در سطح $0/05$ معنادار نبوده است. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره همچنین نشان داد که دو گروه آزمایش و گواه

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیره در متن مانکوا روی مؤلفه‌های تنظیم هیجان در دانش‌آموزان

متغیر	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	F	p	اندازه اثر	توان آماری
پذیرش	۳/۰۶	۰/۹۹۷	۵/۹۷۲	۰/۰۲۲	۰/۱۹۳	۰/۶۵۱
تمرکز مجدد مثبت	۳/۷۵	۰/۸۸۱	۰/۳۴۰	۰/۵۶۵	۰/۰۱۳	۰/۰۸۷
تمرکز مجدد برنامه‌ریزی	۴	۱/۱۰۲	۱/۶۵۸	۰/۲۱۰	۰/۰۶۲	۰/۲۳۶
ارزیابی مجدد مثبت	۵/۱۳	۰/۸۰۷	۲۶/۱۰۴	$0/0001 <$	۰/۵۱۱	۰/۹۹۸
دیدگاه‌گیری	۲/۳۸	۰/۹۹۱	۰/۰۶۴	۰/۸۰۳	۰/۰۰۳	۰/۰۵۷
ملاطت خویش	-۰/۰۶	۰/۴۷۴	۰/۰۶۸	۰/۷۹۷	۰/۰۰۳	۰/۰۵۷
نشخوارگری	-۴/۶۲	۰/۷۳۵	۳/۰۸۹	۰/۰۹۱	۰/۱۰۶	۰/۳۹۵
فاجعه‌سازی	-۲/۶۲	۰/۷۲۱	۰/۴۰۲	۰/۵۳۲	۰/۰۱۵	۰/۰۹۴
ملاطت دیگران	-۱/۰۷	۱/۱۵۶	۲/۰۲۰	۰/۱۶۷	۰/۰۷۲	۰/۲۷۸

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر هنردرمانگری بیانگر بر تنظیم هیجان دانش‌آموزان دبستانی بوده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که هنردرمانگری بیانگر توانسته است تنظیم هیجان مثبت را افزایش دهد و مؤلفه‌های پذیرش و ارزیابی مجدد که از مؤلفه‌های تنظیم هیجان مثبت هستند، در گروه آزمایش افزایش معناداری داشته‌اند. اگرچه مطالعاتی که به اثربخشی هنردرمانگری بر تمام مؤلفه‌های تنظیم هیجان پرداخته باشد، بسیار محدود است؛ اما نتایج این پژوهش با پژوهش اسمولارسکی، لئون و رایبیز (۲۶) و بابوچکینا و رایبیز (۲۷) که در دو بررسی مجزا تأثیر طراحی و نقاشی و ساخت ماندلا را بر کاهش مزاج منفی مورد پژوهش قرار دادند و همچنین پژوهش میشینا، بیلینوا و بلومویوا (۲۸) که به وسیله برنامه هنردرمانگری بیانگر بر بیان درست هیجان‌های منفی، ظهور موثر هیجان‌های افکار مخرب، افزایش تحمل مسئولیت و توانایی تصمیم‌گیری، بالابردن مقاومت در برابر فشار و تیدگی پرداخته‌اند،

بر اساس نتایج به دست آمده، هنردرمانگری بیانگر بر سایر مؤلفه‌های تنظیم هیجان مثبت در سطح $0/05$ معنادار نبوده است؛ چون مقادیر سطح معناداری، بزرگ‌تر از $0/05$ به دست آمده است. از طرفی با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره، دو گروه آزمایش و گواه در هیچ کدام یک از مؤلفه‌های تنظیم هیجان منفی، با هم تفاوت معناداری نداشته‌اند ($Wilk's \text{Lambda} = 0/712, F_{4,23} = 2/326, P = 0/087$). با توجه به جدول ۳ نیز مشاهده می‌شود اثر هنردرمانگری بیانگر بر هیچ کدام یک از مؤلفه‌های تنظیم هیجان منفی در سطح $0/05$ معنادار نبوده است؛ چون مقادیر سطح معناداری بزرگتر از $0/05$ به دست آمده است. همچنین اندازه اثر در جدول ۳ نشان می‌دهد که هنردرمانگری بیانگر، ۲۰ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه پذیرش و ۵۰ درصد از تغییرات مربوط به مؤلفه ارزیابی مجدد مثبت را تبیین می‌کند.

همسو است. علاوه بر این، اسکیوا، بیلینوا و یوگیلدینا (۲۹) در پژوهشی نشان داده‌اند که هنردرمانگری بیانگر در بهبود مشکلات ارتباطی کودکان پیش‌دستانی از جمله تشخیص هیجان‌ها دیگران، تنیدگی، حس همدلی، و نگرانی موثر بوده است. کورتینا و فاضل (۳۰) در پژوهشی تحت عنوان "اتاق هنر" (ارزیابی برای جامعه هدف دانش‌آموزان با مشکلات هیجانی و رفتاری)، با به وجود آوردن مکانی اختصاصی برای هنردرمانگری و مطالعه بر روی دانش‌آموزان توانستند تأثیر هنردرمانگری را بر کاهش مشکلات هیجانی نشان دهند.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت هنردرمانگری می‌تواند وجوه مختلف ذهنی مانند احساس، تفکر، شهود، و ارتباط را در کودکان، فعال کرده و پاره‌های جدا شده احساس و ذهن را یکپارچه کند. شناخت روان‌درمانگران بازی‌های هنری را وسیله سازش‌یافتگی، انطباق، شناخت، اقتدار حسی و حل مسئله در دوران کودکی می‌دانند (۱۶). در تبیین دیگر لازم به ذکر است که در این پژوهش سعی شد با ابزار مختلف هنری و ویژگی‌های هنردرمانگری بیانگر از جمله خودبیانگری^۱، مشارکت فعال^۲، تخیل^۳، و ارتباطات ذهن و جسم به دانش‌آموزان کمک شود تا احساسات و هیجان‌ها خود را شناخته و مدیریت کنند. لازم به ذکر است که خودبیانگری سیستم پردازش هیجانی را به فعالیت و می‌دارد و به واسطه کاربرد رسانه‌های متفاوت هنری، به بیان احساسات و هیجان‌ها تشویق می‌کند. هنگامی که درمانگر و مراجع با یکدیگر کار می‌کنند، خودبیانگری به مثابه محتوای احساسات و دریافت‌ها ممکن است به سمت خودادراکی^۴ پیش رفته، یا به تغییراتی مانند اصلاح هیجانی^۵، حل تعارضات، و رسیدن به حس بهزیستی^۶ منجر شود. علاوه بر این، تخیل نیز که از دیگر ویژگی‌های هنردرمانگری بیانگر است به افراد کمک می‌کند تا به ارائه راه‌حل خلاق بپردازند و در باورهای قبلی خود تغییر ایجاد کنند (۲۳) که همه این ویژگی‌ها در تنظیم هیجان می‌تواند نقش مهمی داشته باشد.

در بسته درمانی پژوهش حاضر سعی شده از سه عاملی که از ویژگی‌های بیان‌های هنری هستند از جمله مفاهیم چندمنظوره در بیان تجسمی، فرایند خلاق، و خواص رسانه، برای رشد تنظیم هیجان استفاده

شود (۱۷). از سویی دیگر از جمله اثرات درمانی هنردرمانگری بیانگر، به وجود آوردن ساختاری منسجم برای فرایندهای عصبی است. انجام کار هنری با قوی کردن شبکه‌های قشری مغز به آگاهی از احساسات، هیجان‌ها، و تنظیم و مهار هیجان‌ها کمک می‌کند (۱۶). در تبیین عصب‌روان‌شناختی یافته‌های به دست آمده نیز لازم به ذکر است که ویژگی ارتباطات ذهن و جسم در هنردرمانگری بیانگر با کمک به ظرفیت مغز، روی کارکرد کل بدن و نشانه‌های آن تأثیر می‌گذارد که بر نشانه‌های ذهنی و جسمی تنظیم هیجان مؤثر است (۲۳). نقاط مشترکی در مغز وجود دارد که هم تحت تأثیر هنر و هم در تنظیم هیجان موثر هستند؛ مانند مخچه که در برنامه‌ریزی و تنظیم هیجان نقش دارد (۴). بنابراین با توجه به نقش هنردرمانگری بر فعالیت‌های مغز و خصوصیات هنردرمانگری بیانگر که در راستای بهبود تنظیم هیجان هستند، می‌توان تأثیر هنردرمانگری بیانگر بر تنظیم هیجان دانش‌آموزان را منطقی برآورد کرد.

از سویی دیگر با توجه به نتایج به دست آمده، هنردرمانگری بیانگر نتوانسته است بر تنظیم هیجان منفی دانش‌آموزان تأثیر داشته باشد. پژوهش‌های گذشته اشاره کرده‌اند که هیجان‌ها منفی از استقامت بیشتری برخوردار هستند و برای از بین بردن هیجان‌ها منفی، تلاش بیشتری نیاز است. در تبیین دیگر برای نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت عواملی که بر تنظیم هیجان فرد تأثیر دارند شامل والدین، محیط و شرایط فرهنگی جامعه، و محیط مدرسه نیز هستند. موریس و همکاران یک مدل سه جانبه برای عوامل تأثیرگذار بر تنظیم هیجان کودکان تدوین کردند که در آن بر نقش شیوه‌های والدگری، جو محیطی خانواده، یادگیری مشاهداتی، و ارجاع اجتماعی اشاره کرده‌اند. آنها همچنین معتقدند که این متغیرها پویا و با یکدیگر در تعامل هستند (۱۳).

در تبیین دیگر می‌توان گفت مدرسه به عنوان مهم‌ترین مکانی است که در آن توانایی‌های تنظیم هیجان در معاشرت با هم‌تایان و با دیگر جنبه‌های کلیدی شناخت هیجانی مرتبط می‌شود که انی موضوع می‌تواند نقش مهمی در تنظیم هیجان داشته باشد. پس شاید بتوان گفت عوامل جانبی دیگر در راهبردهای منفی تأثیر داشته‌اند و برای بهبود تنظیم هیجان

1. Self-expression
2. Active participation
3. Imagination

4. Self-understanding
5. Emotional reparation
6. Well-being

استفاده شود. همچنین نقش متغیرهای تأثیرگذار دیگر بر تنظیم هیجان از جمله خانواده مورد بررسی قرار گیرد. در سطح کاربست نتایج این مطالعه نیز پیشنهاد می‌شود برنامه هنردرمانگری بیانگر در مدارس و محیط‌های آموزشی در جهت ارتقاء سلامت روانی و هیجانی کودکان به کار گرفته شود.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد غزاله قاسمی طباطبایی از دانشگاه هنر اصفهان با کد ۹۶ ت. ت ۲۱۳۲ است. تاریخ نامه مجوز صادر شده از اداره آموزش و پرورش ناحیه ۲ استان اصفهان، اردیبهشت ۱۳۹۶ بوده است. بدین وسیله از تمامی دانش‌آموزان شرکت‌کننده، والدین، مسئولان مدرسه و تمامی افرادی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، قدردانی می‌شود.

تضاد منافع: لازم به یادآوری است این پژوهش هیچ گونه تعارض منافع را برای نویسندگان به دنبال نداشته است.

منفی باید از راهکارهای ترکیبی استفاده شود و خانواده‌ها و معلمان را نیز در این درمان مشارکت داد. بنابراین با توجه به نتایج و یافته‌های این پژوهش می‌توان به این نتیجه رسید که هنردرمانگری بیانگر توانسته است بر تنظیم هیجان مثبت دانش‌آموزان، مؤثر واقع شود؛ ولی بر تنظیم هیجان منفی تأثیرگذار نبوده است که در این زمینه باید از روش‌های مکمل در کنار هنردرمانگری استفاده کرد و عوامل دیگر مؤثر بر تنظیم هیجان را در پژوهش‌های آتی، مورد بررسی قرار داد. در این راستا از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نبود دوره پیگیری برای بررسی تأثیر طولانی مدت هنردرمانگری، سنجش متغیرهای پژوهش تنها از طریق پرسشنامه، عدم امکان بررسی همه متغیرهای تأثیرگذار بر متغیر وابسته مورد مطالعه، اشاره کرد. در پایان پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای مطالعه دوام و ثبات درمان مداخله‌ای، زمان بیشتری نیز برای مرحله پیگیری در نظر گرفته شود و برای به دست آوردن نتایج معتبرتر از روش‌های سنجش دیگر از جمله معاینات فیزیولوژیکی و مصاحبه



References

- Ziraki FP, Hassan T. Investigating the effectiveness of dialectical Behavior therapy in clinical symptoms, anger Control and emotional regulation of bully children. *International Journal of Clinical Medicine*. 2017;8(4):1-18. [Link]
- Zahediyani S, Kafi Masule SM, Khosrov Javid M, Fallahi M. Efficacy of emotion regulation training on coping strategies among female elementary school students. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2015; 2 (1):9-19. [Persian]. [Link]
- Mohammadi H, Mosavi V. Comparison of Emotional Regulation and Self-Control in Children with and without Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2015;2(2):21-33. [persian]. [Link]
- Macklem G. Practitioner,s guide to emotion regulation in school-aged children. (Bahrami A, Kiani F, editors. Tehran: Arjmand; 2017.[Persian]. [Link]
- Lopez-Perez B, Gummerum M, Wilson E, Dellaria G. Studying children's intrapersonal emotion regulation strategies from the process model of emotion regulation. *J Genet Psychol*. 2016;0(0):1-16. [Link]
- Mashhadi A, Hasani J, Mirdooraghi F. Factor structure, reliability and validity of persian version of the cognitive emotion regulation questionnaire-children form (CERQ-K-P). *Journal of Fundamentals of Mental Health*14. 2012;14(55):246-59. [Persian]. [Link]
- Ghaderi F, Kalantari M, Mehrabi H. The effectiveness of group schema therapy on cognitive emotion regulation strategies in students with social anxiety disorder symptoms. *Behavioral Sciences*. 2015;32(9):139-46. [Persian]. [Link]
- Jenaabadi H, Ahani MA, Sabaghi F. Examining the relationship of optimism and emotion regulation strategies with general health among students of university of sistan and baluchestan. *Health*. 2015;Vol.07No.07:8. [Link]
- Chen F. Parents' perezhivanie supports children's development of emotion regulation: a holistic view. *Early Child Dev Care*. 2015;185(6):851-67. [Link]
- Fredrickson BL. The broaden-and-build theory of positive emotions. *Phil Trans R Soc Lond B*. 2004;359:1367-77. [Link]
- Alexander A. The Artopia Program: An Examination of Art Therapy's Effect on Veterans' Moods. *Art Therapy*. 2020:1-7. [Link]
- Blomdahla C, Wijk H, Suzanne Guregard S, Rusnera M. Meeting oneself in inner dialogue: a manual-based Phenomenological Art therapy as experienced by patients diagnosed with moderate to severe depression. *Arts Psychother*. 2017;59:17-24. [Link]
- Pénzesa I, Hoorena S, Doktera D, HenkSmeijstersb H, Hutschemaekerse G. Material interaction in art therapy assessment. *Arts Psychother*. 2014;41:484-96. [Link]
- Hoffmann B. The role of expressive therapies in therapeutic interactions; art therapy- explanation of concept *Trakia journal of sciences*. 2016;14:197-202. [Link]
- Klein M, Regev D, Snir S. Using the clay slip game in art therapy: a sensory intervention. *International Journal of Art Therapy*. 2020:1-12. [Link]
- Zademohamadi A. Art therapy. Tehran: Ghatre; 2010.[Persian]. [Link]
- Shalani B, Azadimanesh P. The comparison of efficacy of group art therapy and puppet play therapy on the social skills of children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2016;2(4):103-12.[Persian]. [Link]
- Hanevi H, Hestad KA, Lien L, Teglbjaerg HS, Danbolt LJ. Expressive arttherapyforpsychosis:a multiple case study. *Arts Psychother*. 2013;40:312-21. [Link]
- Loue S. Expressive therapies:music,art,andsandplay. *Encyclopedia of Mental Health* .2016;2:196-204. [Link]
- Petruta-Maria C. The role of art and music therapy techniques in the educational system of children with special problems. *Procedia Soc Behav Sci*. 2015;187:277-82. [Link]
- Mariam A, Joshi A. Exploring expressions: Therapists' use of the creative arts in therapy. Challenges experienced by novice counsellors. India: Springer Science+Business Media Singapore; 2016. p.137-62. [Link]
- Moon BL, Nolan EG. Ethical issues in art therapy: Charles C Thomas Publisher; 2019. [Link]
- Abbing A, Baars EW, de Sonnevillle L, Ponstein AS, Swaab H. The effectiveness of art therapy for anxiety in adult women: a randomized controlled trial. *Frontiers in psychology*. 2019;10:1203. [Link]
- Zarezadeh-Kheibari S, Rafienia P, Asghari-Nekah M. The effectiveness of expressive art group therapy on increasing behavioral and emotional components of self-concept of children in family-like community centers. *Journal of Clinical Psychology*. 2014;4:41-51. [Persian]. [Link]
- Zarezadeh-Kheibari S, Rafienia P, Asghari-Nekah M. The effenteractiveness of expressive art group therapy

- on interactive self-efficacy of foster children. *Journal of Developmental Psychology*. 2014;10:371-81. [Persian]. [\[Link\]](#)
26. Smolarski K, Leone K, Steven J. Robbins SJ. Reducing negative mood through drawing: comparing venting, positive expression, and tracing. *Art Ther (Alex)*. 2015;32:197-201. [\[Link\]](#)
27. Babouchkina A, Steven J. Robbins SJ. Reducing negative mood through mandala creation: a randomized controlled trial. *Art Ther*. 2015;32:34-9. [\[Link\]](#)
28. Mishina AV, Blinova JL, Belomoyeva OG. Multimodal art therapy for overcoming negative emotional states among adolescents. *Helix*. 2017;8:2307-11. [\[Link\]](#)
29. Isekeeva SV, Blinova JL, Yavgildina ZM. Multimodal art therapy to overcome communication difficulties among preschoolers. *TOJDAC*. 2016:3067-76. [\[Link\]](#)
30. Cortina MA, Fazel M. The artroom: an evaluation of a targeted school-based group intervention for students with emotional and behavioural difficulties. *Arts Psychother*. 2015;42:35-40. [\[Link\]](#)
31. Mahmoudi M, Borjali A, Alizadeh H, Ghobari-Bonab B, Ekhtiari H, Akbari-Zardkhaneh S. Emotion regulation in children with learning disorders and normal children. *Research in School and Virtual Learning*. 2016;4(13):69-84. [Persian]. [\[Link\]](#)
32. Taheri M. compare the executive functions and cognitive-emotional adjustment skills in adolescents with behavioral disorder and normal. *The Journal Of New Advances In Behavioral Sciences*. 2017;2(9):1-15. [Persian]. [\[Link\]](#)
33. Hasani J. The psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Clinical Psychology*. 2010;7(2):73-84. [Persian]. [\[Link\]](#)
34. Feliu-Soler A, Reche-Camba E, Borràs X, Pérez-Aranda A, Andrés-Rodríguez L, Peñarrubia-María MT, et al. Psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ) in patients with fibromyalgia syndrome. *Frontiers in Psychology*. 2017;8:1-13. [\[Link\]](#)
35. Garnefski N, kraaij V. The cognitive emotion regulation questionnaire-psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European journal of psychological assessment*. 2007;23(3):141-9. [\[Link\]](#)
36. Mishina AV, Blinova JL, Belomoyeva OG. Multimodal art therapy for overcoming negative emotional states among adolescents. *Helix*. 2017;8:2307-11. [\[Link\]](#)
37. Degges-White S. Expressive arts in schools: Visual and performing arts and sandtray interventions to promote self-discovery. 2020. [\[Link\]](#)
38. Malchiodi CA. Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, and imagination in the healing process: Guilford Press; 2020. [\[Link\]](#)
39. Garrett KE. Creative Therapies, Complex Childhood Trauma, and Neurological Improvement: How the Arts can Enhance Neuroplasticity: A Literature Review. 2020. [\[Link\]](#)

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی