رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره۱۲، شماره پیاپی ۱۰۵، اسفند ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(12), 2025

اثربخشی هنردرمانی متمرکز بر شفقت بر سرمایه روان‌شناختی و نشخوار خشم نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست

The effectiveness of Compassion Focused Art Therapy on Psychological Capital and Anger Rumination in Abused and Orphaned Adolescents

زهرا سعیدی
کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
دکتر سجاد بشرپور (نویسنده مسئول)
استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
دکتر محمد نریمانی
استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
علیرضا حسینی صدر
مربی گروه هنر، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Zahra Saeedi
Master of clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Dr. Sajjad Basharpoor *
Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
basharpoor_sajjad@uma.ac.ir
Dr. Mohammad Narimani
Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Alireza Hosseinisadr
Instructor, Department of Art, Faculty of Literature and Humanities, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی هنردرمانی متمرکز بر شفقت بر سرمایه روان‌شناختی و نشخوار خشم نوجوانان دختر بدسرپرست و بی‌سرپرست بود. پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه نوجوانان دختر بدسرپرست و بی‌سرپرست بوشهر در سال ۱۴۰۲ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر از آن‌ها انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. ابزار اندازه‌گیری شامل پرسش‌نامه سرمایه‌های روان‌شناختی (PCQ، لوتانز و آولیو، ۲۰۰۷) و مقیاس نشخوار خشم (ARS، سوخودولسکی و همکاران، ۲۰۰۱) بود. داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون تفاوت معناداری (p<۰/۰۱)، میان پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در سرمایه‌های روان‌شناختی (خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری، خوشبینی) و نشخوار خشم (پس‌فکرهای خشم، افکار انتقام، خاطره‌های خشم و شناختن علت‌ها) وجود داشت. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که هنردرمانی متمرکز بر شفقت از روش‌های اثربخش در بهبود سرمایه‌های روان‌شناختی و نشخوار خشم نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست است.

واژه‌های کلیدی: *شفقت، نشخوار خشم، سرمایه‌های روان‌شناختی، هنردرمانی، نوجوانان.*

Abstract

The purpose of this research was to determine the effectiveness of compassion-focused art therapy on psychological capital and Anger rumination in abused and orphaned adolescents. The present study was a semi-experimental study with a pre-test-post-test design and a control group. The statistical population included all abused and orphaned adolescent girls supported by the Bushehr welfare organization in 2023 in Bushehr. The research sample consisted of 30 people who were selected by convenience sampling and randomly assigned to two experimental and control groups (15 people in each group). The Psychological Capital Questionnaire (PCQ) by Luthans and Avolio (2007) and Anger Rumination Scale (ARS) by Sukhodolsky et al., (2001) were utilized to collect data. The data was analyzed using multivariate covariance analysis. The results showed that by controlling the effect of the pre-test, there is a significant difference (p<0.01) between the post-test of the experimental and control groups in psychological capital (efficacy, hope, resilience, optimism) and anger rumination (Angry Afterthoughts, Thoughts of Revenge, Angry Memories, Understanding of Causes). Consequently, it can be declared that compassion-focused art therapy is an efficient treatment for enhancing psychological capital and decreasing anger rumination in abused and orphaned adolescents.

Keywords : *Compassion, Anger Rumination, Psychological Capital, Art Therapy, Adolescents.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : فروردین ۱۴۰۳** **پذیرش: آبان ۱۴۰۳** **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

مقدمه

نوجوانی مرحله‌ای میان کودکی و بزرگسالی، از سنین ۱۰ تا ۱۹ سالگی است. این مرحله‌ای منحصر به فرد از رشد انسان و زمان مهمی برای پی‌ریزی پایه‌های سلامت است. نوجوانان رشد سریع جسمی، شناختی و روانی اجتماعی را تجربه می‌کنند (سازمان بهداشت جهانی[1]، ۲۰۲۴). از سویی خانواده نقش اساسی در رشد سالم و گذران این دوره ایفا می‌نماید. پرورش فرزندان از وظایف خانواده است و اگر در این رابطه خللی وارد شود، ممکن است مشکل بی‌سرپرستی رخ دهد (صارم‌پور و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین، نوجوانان بدسرپرست از حضور تربیتی و حمایت مؤثر والدین و مزایای زندگی در خانواده محروم هستند (حاتمی موسی آبادی و همکاران، ۱۴۰۱). در این میان همزمان با افزایش معضلات و آسیب‌های اجتماعی تعداد این کودکان در معرض آسیب نیز در حال افزایش است (سلطان تبار شهاب الدینی و همکاران، ۱۴۰۲). به علاوه، تخمین زده شده که ۱۴۰ میلیون نوجوان بی سرپرست و بدسرپرست در سراسر جهان وجود دارد (سلطان تبار شهاب الدینی و همکاران، ۱۴۰۲). کودکان و نوجوانانی که روابط پایدار و مثبتی با اعضای خانواده و خویشاوندان نزدیک ندارند، رفتارهای مرتبط با سلامت روانی کمتری بروز می‌دهند و مشکلات رفتاری-هیجانی مانند اضطراب، افسردگی، و کاهش کیفیت زندگی، مهارت‌های ارتباطی، امید و بهزیستی روان‌شناختی نشان می‌دهند (عبیری‌بناب و همکاران، ۱۴۰۱). دختران بی‌سرپرست در مقایسه با پسران بی‌سرپرست مستعد سطوح پایین‌تر رفتارهای مشکل‌زا، اما بالاتری از پریشانی روانی هستند (لی[2] و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، کاهش تامین نیازهای مادی و سطح زندگی به دلیل غیبت والدین، با کاهش حضور در مدرسه، عملکرد ضعیف، پیشرفت تحصیلی پایین و ترک تحصیل جهت کار مرتبط است (آنور[3] و همکاران، ۲۰۲۴).

یکی از متغیرهای مهم در بهبود سلامت روان نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست، سرمایه‌های روان‌شناختی[4] است. این متغیر به وضعیت مثبت رشد روانشناختی فرد اشاره دارد که با موارد زیر مشخص می‌شود: (۱) اعتماد به نفس (خودکارآمدی) برای به عهده گرفتن و انجام تلاش لازم برای موفقیت در وظایف چالش‌برانگیز. (۲) نسبت دادن مثبت (خوش‌بینی) به موفقیت در حال و آینده. (۳) استقامت در رسیدن به اهداف و در صورت لزوم تغییر مسیرها به اهداف (امید) برای موفقیت؛ و (۴) هنگامی که گرفتار مشکلات و ناملایمات باشد، پایداری و بازگشت به عقب و حتی فراتر از آن (تاب‌آوری) برای رسیدن به موفقیت» (دوسی[5] و همکاران، ۲۰۲۳). سرمایه روان‌شناختی افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر در موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش شوند، در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، به دیدگاه روشنی در مورد خود برسند و کمتر از وقایع روزانه اثر بگیرند (چراغ‌پورخنکدار و همکاران، ۲۰۲۴). افراد با سطوح پایین‌تر سرمایه روان‌شناختی، نسبت به وضعیت خود حساس‌تر هستند و هنگام مواجه با استرس بیشتر، ممکن است نتوانند به اندازه کافی منابع درونی را برای از عهده هیجان‌های منفی برآمدن بسیج کنند، و در نتیجه در موقعیت‌های پرخطر استرس‌زا مستعد مشکلات هیجانی بیشتری باشند (لیو[6] و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر، با توجه به تاریخچه، شرایط زندگی و مرحله رشدی که نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست در آن قرار دارند، بهبود سرمایه‌های روان‌شناختی این گروه بسیار با اهمیت می‌باشد. در این راستا، کاریبوند[7] و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود نشان دادند که تاب‌آوری در کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست پایین است. مالیک[8] و همکاران (۲۰۲۲) نیز به این نتیجه رسیدند که نوجوانان خانواده‌های تک والدی و نابسامان خودکارآمدی کمتری نشان می‌دهند.

به علاوه، تجربیات نامناسب دوره کودکی می‌تواند منجر به نشخوار بیشتر خشم در این گروه شود. اگر خشم را یک هیجان در نظر بگیریم، نشخوار خشم تفکر راجع به این هیجان تعریف می‌شود (علی‌اصغری و فرهادی، ۲۰۲۳). نشخوار خشم که توسط چهار بعد مشخص می‌گردد - یعنی، خشم پس از حادثه، یادآوری اپیزودهای خشمناک، افکار انتقام، و درک علت – نشان‌گر یک رویکرد شناختی ناکارآمد است که افراد را متمایل می‌کند بر احساسات و برخوردهای خشمگین، محرک‌ها و نتایج آن‌ها متمرکز شوند (الوی[9] و همکاران ۲۰۲۴). نشخوار خشم با تفکر مداوم درباره رویدادهای برانگیزاننده خشم، یک راهبرد مقابله‌ای ناکارآمد در برابر تجارب هیجانی است که با سوگیری

1. World health organization
2. Li et al
3. Annor et al
4. Psychological capital
5. Dóci et al
6. Liu et al
7. Karibwende et al
8. Malik et al
9. Lv et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

شناختی، وضعیت خلقی منفی، خشم و اختلال حل مسئله همراه است (علی‌اصغری و فرهادی، ۲۰۲۳). یافته‌های متعدد نشان می‌دهند که نشخوار خشم به طور مداوم با دوره‌های قوی‌تر و طولانی‌تر خشم و سطوح بالاتر پرخاشگری مرتبط است (استفنز[1] و همکاران، ۲۰۲۳). در این راستا، برجعلی و برهانی (۲۰۲۲) در پژوهش خود نشان دادند که در نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست خشم بالایی وجود دارد که پس از درمان کاهش یافت. در پژوهش کریم‌زاده و میهن‌دوست (۱۴۰۳) نیز از خشم به عنوان یکی از آسیب‌های نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست اشاره شده است.

جهت بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی روش‌های متفاوتی وجود دارد که یکی از روش‌های اثربخش آن، هنردرمانی است (اسدی و صابری، ۱۳۹۷). هنردرمانی متمرکز بر شفقت[2] توسط هاین و هیجمن ایجاد گردید. اهداف هنردرمانی متمرکز بر شفقت تقویت مهارت‌های شفقت و افزایش تنظیم هیجان است. هنردرمانی، درمان متمرکز بر شفقت را کامل می‌کند؛ محتوای ذهنی درونی به صورت بیرونی بیان می‌شود و افکار یا احساسات درونی قابل کنترل‌تر می‌گردند (هاین و هیجمن[7]، ۲۰۲۰). هدف هنردرمانی بالا بردن قابلیت دستیابی به خاطره‌ها، بیان هیجان‌ها، بهبود و بازسازی عملکرد مراجع، افزایش احساس بهزیستی فردی، بهبود مهارت‌های حل مسئله، تقویت سلامت در همه ابعاد روانی، هیجانی و جسمی، درمان مشکلات هیجانی، شناختی، رفتاری، ارتباطی و بهبود ناهنجاری‌های روانی است که برای تمام گروه‌های سنی از کودکان تا بزرگسالان کاربرد دارد (عیدگاهیان و همکاران، ۱۳۹۹). در این راستا، هاشمی شکفته (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های هنردرمانی در بهبود تاب‌آوری کودکان اثربخش است. همچنین، کیم[3] و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند که هنردرمانی باعث افزایش امید می‌شود. به علاوه، کوارد[4] (۲۰۲۲) نشان داد که هنردرمانی بر خودکارآمدی افراد اثربخش است. به علاوه، گول[5] و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هنردرمانی می‌تواند در بهبود رفتار پرخاشگری و مخرب کودکان مفید باشد. هاکت[6] و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که روان‌درمانی هنری در درمان پرخاشگری تاثیرگذار است. یو-سمان و چثیار[7] (۲۰۲۱) به این نتیجه رسیدند که هنردرمانی باعث کاهش قابل توجه خشم در گروه آزمایش می‌شود.

نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست از مزیت‌های زندگی در خانواده محروم هستند. سوگ ناشی از فقدان خانواده، آن‌ها را در خطر ابتلا به اختلال‌های روانشناختی قرار می‌دهد که در زندگی آن‌ها اثرات پایداری می‌گذارد (صفارحمیدی و همکاران، ۱۳۹۶). در نتیجه، این گروه در دوره سنی نوجوانی که به طور بالقوه چالش‌های فراوان‌تری دارد، با خطرات بیشتری در رابطه با سلامت روان مواجه هستند. از سوی دیگر، درمانی مانند هنردرمانی متمرکز بر شفقت علاوه بر اثربخشی خود، با توجه آمیختگی با خلق هنر و کار با ابزار هنری، متناسب با روحیه نوجوانان است که این مورد آن را نسبت به درمان‌های دیگر متمایز می‌کند. هنردرمانی متمرکز بر شفقت، درمانی نوین در عرصه جهانی و کاملا بکر در ایران است که پیش از این اجرا نگردیده است و پژوهش‌های خارجی نویدبخش عملکرد اثرگذار آن بوده‌اند، اما در ایران خلأ پژوهشی آشکاری در این رابطه وجود دارد. به علاوه، سرمایه روان‌شناختی و نشخوار خشم متغیرهای پراهمیتی هستند که پرداختن به آن‌ها در بهبود سلامت روان گروه مورد مطالعه تفاوت مثبتی ایجاد می‌کند و تا کنون بررسی نگردیده‌اند. با توجه به موارد اشاره شده، ضرورت و اهمیت این پژوهش در برداشتن گامی مثبت جهت بهبود سلامت روان این قشر آسیب‌پذیر و نیازمند توجه ویژه، و افزودن بر دانش و برطرف کردن خلأ پژوهشی موجود است. در نتیجه، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی هنردرمانی متمرکز بر شفقت بر سرمایه روان‌شناختی و نشخوار خشم نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست است.

روش

مطالعه حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه آزمایش و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمام نوجوانان دختر بی‌سرپرست و بدسرپرست مورد حمایت سازمان بهزیستی شهر بوشهر در سال ۱۴۰۲ بود. در این مطالعه تعداد ۳۰ شرکت‌کننده به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی با قرعه‌کشی، ۱۵ نفر در گروه کنترل و ۱۵ نفر در گروه آزمایش (هنردرمانی متمرکز بر شفقت) جایگزین شدند. گروه آزمایش در طول دو ماه، ۱۰ جلسه هنردرمانی متمرکز بر شفقت را به صورت هفته‌ای یک الی دو

1. Stephens et al
2. Compassion focused art therapy
3 . kim & et al
4 . Coward
5 . Gul et al
6 . Hackett & et al
7. U-Seman & Chethiyar

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمود، در عین حال گروه کنترل هیچ‌گونه درمانی دریافت نکرد. به این صورت که پژوهشگر هر جلسه طبق برنامه درمانی موضوعاتی را مطرح می‌نمود و تمرین‌های هنری را توضیح می‌داد و شرکت‌کنندگان آن‌ها را انجام می‌دادند و در پایان به گفت‌وگو می نشستند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل سکونت در مراکز نگه‌داری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست سازمان بهزیستی، دامنه سنی ۱۰ تا ۱۹ سال، و عدم ابتلاء به اختلالات فیزیکی و روانی که از پیش توسط موسسه مشخص گردید، بود. همچنین، معیارهای خروج شامل غیبت بیش از سه جلسه در جریان مداخله، حادثه‌های غیرمنتظره مانند آسیب جدی جسمی که ممکن است در پژوهش رخ دهد و عدم همکاری کامل در مطالعه مانند عدم تکمیل درست و دقیق پرسش‌نامه‌ها و مخدوش بودن آن‌ها بود. سپس پژوهش‌گر بعد از حضور در مرکز و توضیح اهداف و روند پژوهش برای شرکت‌کنندگان این نکته را ذکر کرد که در صورت علاقه به شرکت در پژوهش، همه اطلاعات به صورت محرمانه بوده و آن‌ها در تمامی مراحل پژوهش اختیار تام داشته و در صورت تمایل در هر مرحله می‌توانند از پژوهش خارج شوند. به علاوه، پس از بیان توضیحات، فرم رضایت‌نامه را در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داده و روند پاسخ‌دهی مقیاس توضیح داده شد. پیش از آغاز جلسات، اعضای هر دو گروه به پیش‌آزمون که شامل پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز و مقیاس نشخوار خشم سوخودولسکی،گلوب و کرامول بود، پاسخ دادند. سپس برنامه هنردرمانی متمرکز بر شفقت برای گروه آزمایش اجرا گردید. پس از پایان جلسات، شرکت‌کنندگان هر دو گروه مجددا به پرسش‌نامه و مقیاس مذکور پاسخ دادند. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۷ و روش آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی[1](PCQ): برای سنجیدن سرمایه روانی از پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی (لوتانز[2] و همکاران، ۲۰۰۷) استفاده می‌شود. این پرسشنامه از مقادیر استاندارد شده که به طور گسترده‌ای برای ساختارهایی که (امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی[3]) را می‌سنجند، تشکیل شده و مورد استفاده قرار می‌گیرد، و قابلیت و پایایی این خرده مقیاس‌ها نیز تایید شده است. این پرسشنامه از ۲۴ گویه تشکیل شده که هر خرده مقیاس شامل شش گویه است که آزمودنی به آن‌ها در مقیاس شش درجه‌ای (کاملا مخالفم تا کاملا موافقم) لیکرت پاسخ می‌دهد. برای بدست آوردن نمره سرمایه روان‌شناختی ابتدا نمره هر خرده مقیاس به صورت جداگانه بدست آمده و سپس مجموع آن‌ها به عنوان نمره کل محسوب می‌شود. دامنه نمرات این پرسش‌نامه می‌تواند از ۲۴ تا ۱۴۴ در نوسان باشد. هر چه نمره‌ی به دست آمده بالاتر باشد، حاکی از این است که میزان سرمایه‌های روانشناختی در فرد بیشتر است. لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرانباخ ۰/۹۱ گزارش نمودند. قانع سنگ آتش و همکاران (۱۳۹۴) روایی این پرسشنامه را با استفاده از روایی محتوایی و روایی سازه تایید و پایایی آن را با استفاده از روش آلفای کرانباخ ۰/۸۴ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ بدست آمد.

مقیاس نشخوار خشم[4] (ARS): این مقیاس یک آزمون ۱۹سؤالی است که توسط سوخودولسکی[5] و همکاران (۲۰۰۱) برای سنجیدن میل به تفکر درباره موقعیت‌های برانگیزاننده خشم فعلی و یادآوری تجربه‌های خشم‌برانگیز گذشته ساخته شده است. پرسش‌های آزمون خرده مقیاس نشخوار خشم از جمله پس‌فکرهای خشم، افکار تلافی‌جویانه، خاطره‌های خشم و شناختن علت‌ها را در مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از نمره یک (خیلی کم) تا نمره چهار (خیلی زیاد) می‌سنجد. از محاسبه مجموع نمره های چهار زیر مقیاس، نمره خشم کلی به دست می آید. کمترین و بیشترین نمره در این مقیاس به ترتیب ۱۹و ۷۲ است. نمره‌گذاری آزمون به گونه‌ای است که نمره بیشتر بیانگر نشخوار خشم بیشتر است. سوخودولسکی و همکاران (۲۰۰۱) نشان دادند که تحلیل عاملی اکتشافی ۱۹پرسش این مقیاس می‌تواند ۵۴ درصد از واریانس کلی را تبیین نماید. در پژوهش آن‌ها ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳برای همسانی درونی مقیاس و پایایی بازآزمایی خوب (r = ۰/۷۷) در فاصله یک ماه گزارش شده است. تحلیل عاملی اکتشافی این ابزار در مطالعه بشارت و محمدمهر (۱۳۸۸)، علاوه بر عامل کلی خشم، ساختار چهار عاملی آن را تأیید نموده و روایی همگرا و تشخیصی آن هم با مقیاس چندبعدی خشم تهران و مقیاس سلامت روانی نشان داده شد. پایایی این آزمون هم به شیوه ضریب آلفای کرونباخ برای پس‌فکرهای خشم، افکار تلافی‌جویانه، خاطره‌های خشم،

1. Psychological Capital Questionnaire
2. Luthans & et al
3. Hope, resilience, optimism & self-efficacy
4. Anger Rumination Scale
5. Sukhodolsky & et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

شناخت علت‌ها و نمره کلی خشم به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۸۳، ۰/۷۸ و ۰/۹۰ گزارش شده که روایی و پایایی مورد قبولی برای استفاده از این ابزار در نمونه‌های ایرانی را نشان می‌دهد . در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ بدست آمد.

برنامه هنردرمانی متمرکز بر شفقت[1](CFAT) (تعدیل شده): جلسات این برنامه بر اساس نتایج پژوهش هاین و هیجمن (۲۰۲۰) است. پروتکل درمان متمرکز بر شفقت گیلبرت به عنوان چارچوبی برای طراحی هنردرمانی متمرکز بر شفقت استفاده شد (هاین و هیجمن، ۲۰۲۰). این برنامه دربردارنده ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک جلسه می‌باشد که توسط پژوهشگر مطالعه حاضر اجرا شد، و شامل جلسات زیر است:

جدول ۱: خلاصه جلسات برنامه هنردرمانی متمرکز بر شفقت (هاین و هیجمن، ۲۰۲۰)

جلسه	موضوع	اهداف، تکالیف و ارزیابی جلسه
جلسه اول	آگاهی از شفقت	اهداف جلسه چک کردن مراجع‌ها، بحث در مورد قوانین اساسی و گرم کردن است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه دوم	درخت خاستگاه	اهداف جلسه چک کردن مراجع‌ها و گرم کردن است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل و تکلیف خانگی صورت می‌گیرد.
جلسه سوم	تنظیم هیجان	اهداف جلسه آشنایی و کار با سیستم تهدید، سائق و خود تسکین‌دهندگی است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه چهارم	تصویر خود دل‌سوز	اهداف جلسه تمرین تنفس ریتم آرامش‌بخش متمرکز بر ذهن‌آگاهی، ترسیم شکل کاسه و تجربه حسی است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه پنجم	ایمنی در مقابل امنیت	اهداف تمرین تنفس ریتم آرامش‌بخش با تمرکز بر ذهن‌آگاهی به کمک آگاهی حسی از خاک رس است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه ششم	منتقد درونی	اهداف تمرین تنفس ریتم آرامش‌بخش با تمرکز بر ذهن‌آگاهی با پیروی از چکاندن اکولین روی کاغذ است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه هفتم	شرم	اهداف گرم کردن با تمرین تنفس ریتم آرامش‌بخش با تمرکز بر ذهن‌آگاهی حاصل از تجربه حسی پاره کردن کاغذ است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه هشتم	خود دل‌سوز	اهداف تمرین تنفس ریتم آرامش‌بخش متمرکز بر ذهن‌آگاهی (پاره کردن کاغذ پروازی) است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه نهم	دل‌سوزی برای دیگری	اهداف گرم کردن به وسیله نشان دادن هیجان لحظه کنونی و ادراک جسمی آن است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل صورت می‌گیرد.
جلسه دهم	جمع‌بندی	هدف چک کردن مراجع‌ها است. تکالیف ارائه شده و ارزیابی در قالب تأمل گسترده بر فرایند هر کدام از اعضای گروه صورت می‌گیرد.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۳۰ نفر دختر نوجوان در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵) با میانگین و انحراف معیار سنی به ترتیب ۱۴/۶۷±۲/۵۵ و ۱۴/۹۳±۲/۴۹ سال در بازه سنی ۱۰ تا ۱۹ سال شرکت کردند. اطلاعات جمعیت شناختی شامل سن، پایه تحصیلی، رتبه تولد، سطح تحصیلات پدر و سطح تحصیلات مادر نمونه‌های پژوهش حاضر در جدول ۲ گزارش شده است. بر اساس نتایج بدست آمده بیشتر نوجوانان شرکت کننده در بازه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال، دوره اول متوسطه، فرزند اول خانواده و سطح تحصیلات پدر و مادر لیسانس و بالاتر بودند. برای بررسی یکسان بودن گروه‌ها از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی بیان شده از آزمون خی دو استفاده شد. با توجه به عدم معنی‌داری آماره به دست آمده نتیجه گرفته می‌شود که بین متغیرهای جمعیت شناختی گروه‌ها تفاوتی وجود ندارد (P>۰/۰۵). در جدول (۲) توصیف آماری سرمایه روان‌شناختی و نشخوار خشم و زیرمقیاس‌های آن‌ها در گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

1. Compassion Focused Art Therapy

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها		پیش آزمون				پس آزمون			
		میانگین	انحراف معیار	آماره شاپیرو – ویلک	سطح معناداری	میانگین	انحراف معیار	آماره شاپیرو – ویلک	سطح معناداری
خودکارآمدی	کنترل	۲۴/۴۷	۴/۵۷	۰/۹۳	۰/۲۹۹	۲۳/۹۳	۴/۴۹	۰/۹۶	۰/۶۷۷
	آزمایش	۲۳/۹۱	۶/۰۲	۰/۹۶	۰/۷۱۷	۲۷/۵۳	۴/۴۲	۰/۹۶	۰/۷۳
امیدواری	کنترل	۲۷/۵۳	۴/۴۲	۰/۹۶	۰/۷۳	۲۳/۲۷	۳/۹۵	۰/۹۵	۰/۵۶۱
	آزمایش	۲۳/۱۳	۵/۱۹	۰/۹۶	۰/۶۸۲	۲۶/۲۰	۳/۸۲	۰/۹۳	۰/۲۸۶
تاب‌آوری	کنترل	۲۱/۸۰	۳/۷۱	۰/۸۳	۰/۰۱۰	۲۱/۶۰	۳/۷۹	۰/۹۴	۰/۴۱۶
	آزمایش	۲۲/۴۰	۴/۹۰	۰/۹۵	۰/۵۷۴	۲۴/۱۳	۳/۷۴	۰/۸۶	۰/۰۲۷
خوش‌بینی	کنترل	۲۰/۹۳	۴/۱۳	۰/۹۶	۰/۷۰۴	۲۱/۶۰	۲/۴۶	۰/۹۶	۰/۶۶۰
	آزمایش	۲۲/۲۰	۴/۴۱	۰/۹۵	۰/۴۹۵	۲۴/۵۳	۳/۸۷	۰/۹۵	۰/۵۹۳
نمره کلی سرمایه روانشناختی	کنترل	۸۸/۹۳	۱۱/۷۰	۰/۹۱	۰/۱۵۸	۹۰/۴۰	۱۱/۶۵	۰/۹۱	۰/۱۴۳
	آزمایش	۹۱/۶۷	۱۴/۰۲	۰/۹۴	۰/۴۲۱	۱۰۲/۴۰	۱۲/۱۶	۰/۹۲	۰/۲۰۲
فکرهای خشم	کنترل	۱۲/۶۷	۳/۰۲	۰/۹۴	۰/۳۹۱	۱۲/۰۷	۳/۶۵	۰/۹۴	۰/۴۳۵
	آزمایش	۱۴/۰۷	۴/۴۹	۰/۹۳	۳۱۸	۱۱/۰۷	۳/۳۳	۰/۸۸	۰/۰۵۴
افکار انتقام	کنترل	۷/۴۷	۲/۲۹	۰/۹۲	۰/۱۸۴	۷/۹۳	۲/۱۵	۰/۸۷	۰/۰۲۹
	آزمایش	۷/۲۷	۲/۷۱	۰/۹۲	۰/۱۸۴	۶/۸۰	۱/۹۷	۰/۹۳	۰/۲۸۶
خاطره-های خشم	کنترل	۱۱/۰۷	۳/۲۲	۰/۹۴	۰/۳۳۷	۱۰/۴۰	۲/۷۵	۰/۹۵	۰/۴۷۲
	آزمایش	۱۳/۰۷	۳/۵۶	۰/۹۰	۰/۰۸۸	۹/۱۳	۲/۹۰	۰/۹۴	۰/۳۹۶
شناخت علت‌ها	کنترل	۱۰/۱۳	۱/۸۵	۰/۹۵	۰/۵۵۷	۹/۸۷	۲/۲۰	۰/۹۷	۰/۷۷۹
	آزمایش	۱۱/۲۰	۲/۹۳	۰/۹۳	۰/۳۲۱	۸/۰۱	۲/۹۳	۰/۹۴	۰/۳۷۵
نمره کل نشخوار فکری	کنترل	۴۱/۳۳	۷/۰۸	۰/۹۷	۰/۷۹۷	۴۰/۲۷	۸/۷۹	۰/۹۴	۰/۴۰۶
	آزمایش	۴۵/۶۰	۱۰/۵۱	۰/۹۴	۰/۴۵۵	۳۵/۰۰	۹/۷۱	۰/۸۹	۰/۰۶۷

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که نمره کل سرمایه روان‌شناختی و زیرمقیاس‌های آن در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیشآزمون افزایش یافته و در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نگردید. همچنین، نمره کل نشخوار خشم در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیشآزمون کاهش یافته و در گروه کنترل تغییری محسوسی مشاهده نشده است.

قبل از انجام تحلیل کوواریانس چندمتغیره، پیش فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. عدم معنی‌داری آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش بود (P>۰/۰۵). آزمون ام باکس هر دو متغیر نشان داد که مفروضه همگنی کوواریانس رعایت شده است (P>۰/۰۵). نتایج آزمون لوین برای متغیر پژوهش نشان داد که واریانس‌های گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون در نشخوار فکری (F=۰/۹۰۸، P=۰/۳۴۹ و سرمایه روانشناختی (F=۱/۰۱۷، P=۰/۳۲۲) در سطح جامعه همگن می‌باشند (P>۰/۰۵). همچنین با توجه به برقراری مفروضه همگنی شیب رگرسیون (P>۰/۰۵).از تحلیل کوواریانس چند متغیری به‌منظور حذف اثر پیش‌آزمون استفاده شد. برای مقایسه تفاوت‌های گروه آزمایش و کنترل، در هر یک از متغیرهای نشخوار فکری و سرمایه روانشناختی، در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری، متغیرهای نشخوار فکری و سرمایه روانشناختی، گزارش شده است.

جدول ۳: نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چند متغیری

اثر	آزمونها	مقادیر	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	Eta
گروه	اثر پیلایی	۰/۶۲	۲۰/۵۱	۲	۲۵	<۰/۰۱	۰/۶۲
	لامبدای ویلکز	۰/۳۸	۲۰/۵۱	۲	۲۵	<۰/۰۱	۰/۶۲

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

اثر هتلینگ	۱/۶۴	۲۰/۵۱	۲	۲۵	<۰/۰۱	۰/۶۲
بزرگترین ریشه روی	۱/۶۴	۲۰/۵۱	۲	۲۵	<۰/۰۱	۰/۶۲

نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چند متغیری برای متغیرهای سرمایه روانشناختی و نشخوار فکری نشان داد که، اثر گروه بر ترکیب ممتغیرهای مورد مطالعه معنی است (P<۰/۰۱، F= ۲۰/۵۱ و ۰/۶۲=اثر پیلایی). بر این اساس، مجذور اتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیر وابسته، درمجموع معنی‌دار است و میزان این تفاوت، برای ترکیب متغیرهای سرمایه روانشناختی و نشخوار فکری ۰/۶۲ است؛ یعنی ۶۲ درصد از تغییرات متغیرهای سرمایه روانشناختی و نشخوار فکری در گروه آزمایش به خاطر اثر آزمایشی است.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری در مورد اثر گروه برای متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار P	اندازه اثر
نشخوار فکری	پیش‌آزمون	۵۸۳/۰۹	۱	۵۸۳/۰۹	۲۶/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۵۰۱
	گروه	۴۱۸/۸۰	۱	۴۱۸/۸۰	۱۸/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۴۱۹
	خطا	۵۸۰/۰۸	۲۶	۲۲/۳۱			
سرمایه روانشناختی	پیش‌آزمون	۱۸۸۸/۷۹	۱	۱۸۸۸/۷۹	۱۳۲/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۷۳۶
	گروه	۳۹۱/۲۹	۱	۳۹۱/۲۹	۲۷/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۵۱۴
	خطا	۳۶۹/۹۱	۲۶	۱۴/۲۳			

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای نشخوار فکری و سرمایه روانشناختی تفاوت معنادار وجود دارد. مقدار F بدست آمده، برای تمامی متغیرهای پژوهش در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد (p<۰/۰۱). مجذور اتا نشان می‌دهد که ۴۱/۹ درصد از واریانس نشخوار فکری و ۵۱/۴ درصد از واریانس سرمایه روانشناختی ناشی از شرایط آزمایشی است (P <۰/۰۰۱).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی هنردرمانی متمرکز بر شفقت بر سرمایه‌های روان‌شناختی و نشخوار خشم نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست بود. نتایج نمایانگر آن است که هنردرمانی متمرکز بر شفقت بر سرمایه‌های روان‌شناختی اثربخش است. این نتیجه با یافته‌های پژوهشی هاشمی‌شکفته و همکاران (۱۳۹۹)، کیم و همکاران (۲۰۱۸)، و کوارد (۲۰۲۲) همسو است.

پژوهشگران بر این باور هستند که پایه تعداد زیادی از مشکلات روانی و اجتماعی از جمله تنش، درماندگی، افسردگی و یاس و ناامیدی، احساس ناتوانی، احساس تنهایی، کاهش تحمل اجتماعی و غیره در پایین بودن سرمایه روانشناختی اشخاص، جامعه و ملت‌ها قرار دارد که با تقویت سرمایه روان‌شناختی می‌توان با این دشواری‌ها مبارزه نمود (آنگلین[1] و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین، کاریبوند و همکاران (۲۰۲۲) و مالیک و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که سرمایه‌های روان‌شناختی در کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست پایین است. با در نظر گرفتن اهداف هنردرمانی متمرکز بر شفقت که تقویت مهارت‌های شفقت و افزایش تنظیم هیجان است (هاین و هیجمن، ۲۰۲۰)، می‌توان اینگونه تبیین کرد که این درمان با افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان و شفقت به خود در این گروه سبب افزایش امید، خوشبینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی می‌شود. نتایج یافته‌های موسوی و همکاران (۱۴۰۰) و پولیزی و لین[2] (۲۰۲۱) نشان داد بین تنظیم هیجان و تاب‌آوری ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد و مدیریت تنظیم هیجانات باعث تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. در نتیجه، تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی نیز باعث افزایش سرمایه‌های روان‌شناختی می‌شوند. همچنین، نتایج مطالعه کیم و همکاران (۲۰۱۸) نیز تاییدی

1. Anglin et al
2. Polizzi & Lynn

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

بر اثربخشی هنردرمانی بر بهبود تاب‌آوری و امید بوده و با یافته‌های پژوهش حاضر همسو است. از سوی دیگر، خودشفقت‌ورزی نیز به فرد کمک می‌کند که با اشتباهات و نقایص خود مهربانانه برخورد کند، بدون اینکه احساس ناکامی کند. این نگرش مثبت به خود و پذیرش خود با تمام نقاط ضعف و نقاط قوت، عزت نفس فرد را افزایش می‌دهد (طورانی و آخوندزاده، ۱۴۰۲). به این صورت، هنردرمانی متمرکز بر شفقت به وسیله افزایش شفقت به خود باعث کاهش احساس ناکامی و افزایش عزت نفس و بنابراین افزایش امیدواری و خودکارآمدی می‌شود.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هنردرمانی متمرکز بر شفقت بر نشخوار خشم مؤثر است و این نتایج با یافته‌های پژوهشی گول و همکاران (۲۰۲۱)، هاکت و همکاران (۲۰۲۰)، یو-سمان و چشیار (۲۰۲۱)، همسو است. لی و همکاران[1] (۲۰۱۹) نشان دادند که نشخوار خشم دامنه پاسخ‌ها مانند ارزیابی مجدد و حل مسئله را کاهش می‌دهد. هنردرمانی با اثرگذاری بر توانایی حل مسئله مشوق راه‌حل‌های کارآمد جایگزین نشخوار فکری شده و موجب مواجه سالم‌تر با رویدادهای برانگیزاننده‌ی خشم می‌شود. آثار هنردرمانی به این صورت است که در واقع دریچه‌ی دستیابی به آگاهی، آزمودن واقعیت، حل مسئله، رها و نمایان کردن عناصر ناخودآگاه، رها ساختن هیجان و رویارویی با تعارض‌های انسجام و فردیت می‌باشد (محتاج، ۱۳۹۸). همچنین، بر اساس نتیجه مطالعات گول و همکاران (۲۰۲۱) می‌توان اینگونه تبیین کرد که هنر در کاهش پرخاشگری مفید واقع می‌شود که با نتایج پژوهش حاضر همسو است. به این صورت، هنردرمانی در مواجه سالم با هیجان خشم کمک‌کننده است و شخص ضمن فرایند خلق آثار هنری به طور ملموس‌تری به هیجان خود آگاهی یافته و آن را به وسیله ابزار هنری و نقاشی ابراز می‌کند. همان‌طور که اشاره شد از مهم‌ترین اهداف این درمان کمک به تنظیم هیجان است و با تنظیم و مدیریت هیجان خشم، از پیشروی نشخوار فکری به عنوان یک راهکار ناکارای تنظیم هیجانی جلوگیری می‌شود و تمایل به نشخوار فکری درباره خشم و رویداد برانگیزاننده آن کاهش می‌یابد، و به عنوان پیامد پرخاشگری نیز کاهش می‌یابد.

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر، هنردرمانی متمرکز بر شفقت موجب بهبود سرمایه روان‌شناختی و کاهش نشخوار خشم در نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست می‌گردد، و می‌توان از آن برای افزایش سرمایه روان‌شناختی، کاهش نشخوار خشم و همین‌طور بهبود سلامت روان این گروه آسیب‌پذیر بهره برد.

پژوهش کنونی دارای برخی محدودیت‌ها بود که در هنگام تفسیر و تعمیم‌دهی باید آن‌ها را مد نظر داشت. این محدودیت‌ها شامل این موارد هستند: به دلیل اینکه مطالعه فقط بر روی دختران انجام گرفت، نمی‌توان آن را به پسران تعمیم داد. همچنین، به علت به کارگیری روش نمونه‌گیری در دسترس، نیاز است در تعمیم نتایج پژوهش جانب احتیاط را رعایت نمود. از سوی دیگر، به دلیل محدودیت زمانی در مرحله اجرا مداخله دو الی سه بار در هفته انجام گردید که توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی طبق برنامه اصلی و تنها یکبار در هفته اجرا شود. همچنین، دوره پیگیری نیز انجام نگرفت. افزون بر آن، پیشنهاد می‌شود هنردرمانی متمرکز بر شفقت که درمانی کاملا جدید در کشور می‌باشد، بیشتر مورد پژوهش قرار گرفته و اثربخشی آن بر روی متغیرهای دیگر نیز مورد کاوش قرار گیرد. همین‌طور، توصیه می‌شود در پژوهش‌های آینده مرحله پیگیری انجام شود. در نهایت، پیشنهاد می‌گردد این درمان بر روی سایر گروه‌های سنی و افراد آسیب‌پذیر و همچنین در محیط‌های بالینی و مدارس نیز اجرا گردد.

سپاسگزاری و قدردانی: این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با کد اخلاق IR.UMA.REC.1401.096 در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه محقق اردبیلی، به تصویب رسیده است. بدین وسیله از همکاری و تلاش اساتید گرامی، مسئولین محترم بهزیستی استان و شهرستان بوشهر و به ویژه شرکت‌کنندگان گران‌قدر پژوهش حاضر سپاسگزاری و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

اسدی، ل؛ و صابری، ه. (۱۳۹۷). تأثیر نقاشی درمانی بر افزایش بهزیستی روانشناختی در نوجوانان تک سرپرست. *فصلنامه روان شناسی تحلیلی شناختی*، ۹(۳۳)، ۶۹-۵۹. https://sanad.iau.ir/journal/psy/Article/664596?jid=664596

برجعلی، م؛ و برهانی، ع. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی و خشم نوجوانان بدسرپرست و بی‌سرپرست شهرستان تهران. *پژوهش های روانشناسی اجتماعی*، ۱۱(۴۴)، ۱۶۵-۱۸۲. doi: 10.22034/spr.2022.302114.1673

1. Li et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

حاتمی موسی آبادی، م؛ لطیفی، ز؛ و سلطانی زاده، م. (۱۴۰۱). تاثیر خودشفابخشی بر شفقت خود, عزت نفس و پرخاشگری نوجوانان دختر بدسرپرست. *پرستاری کودکان*، ۹(۲)، ۵۴-۶۳. https://sid.ir/paper/1124537/fa

سلطان تبارشهاب الدینی، م؛ جهانگیر، پ، و نیکنام، م. (۲۰۲۳). پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس وظیفه شناسی با میانجیگری سازگاری در نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست استان تهران. *مدیریت ارتقای سلامت*, ۱۲(۳), ۲۸-۳۹. https://sid.ir/paper/1094098/fa

شارت، م؛ محمدمهر، ر (۱۳۸۸). بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس نشخوار خشم. *نشریه‌ی دانشکده‌ی پرستاری و معماری*. ۱۹(۶۵)، ۳۶-۴۳. https://sid.ir/paper/108310/fa

طورانی، ز؛ و آخوندزاده، گ. (۱۴۰۲). تأثیر آموزش خودشفقت ورزی بر عزت نفس و رفتارهای پرخطر نوجوانان. *مجله تحقیقات سلامت در جامعه*. ۹ (۴)؛ ۵۷-۶۸. URL: http://jhc.mazums.ac.ir/article-۹۳۹-۱-fa.html

عبیری بناب، ف؛ علیوندی وفا، م؛ خادمی، ع؛ و جوانمرد، غ. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی مداخله مثبت‌نگر گروهی/فردی بر افسردگی مداوم دختران نوجوان بی‌سرپرست/بدسرپرست. *زن و مطالعات خانواده*, ۴(۵۷), ۱۳۵. https://sanad.iau.ir/journal/jwsf/Article/689259?jid=689259&lang=en

علی اصغری، ف؛ و فرهادی، هادی. (۲۰۲۳). اثربخشی آموزش مجازی مدیریت خشم به روش‌شناختی رفتاری بر نشخوار خشم، سلامت روان، تعارض کار و خانواده و روابط بین فردی. *فصلنامه طب کار*, ۱۵(۱), ۷۸-۹۱. http://dx.doi.org/10.18502/tkj.v15i1.12981

عیدگاهیان، ن؛ عالی، ش؛ اصغری نکاح، س؛ و شیدعنبرانی، ب. (۲۰۲۰). اثربخشی هنردرمانی بیانگر گروهی بر مشکلات درونی سازی شده و نیمرخ هیجانی—کارکردی کودکان بی‌سرپرست و بد سرپرست. *نشریه علمی رویش روان‌شناسی*، ۹ (۳)؛ ۲۳-۳۲. http://frooyesh.ir/article-۱-۱۷۷۳-fa.html

قانع سنگ آتش، ا؛ میرزازاده، ز؛ عظیم زاده، س. م؛ و عبدالملکی، ح. (۱۳۹۴). بررسی نقش سرمایه روانشناختی بر سرمایه اجتماعی دانشجویان تربیت بدنی دانشگاه‌های مشهد. *فصلنامه علمی پژوهش های کاربردی در مدیریت ورزشی*، ۴(۳)، ۹۱-۱۰۶. https://dorl.net/dor/20.1001.1.23455551.1394.4.3.7.9

کریم‌زاده، د؛ و میهن‌دوست، ز. (۱۴۰۳). بررسی تاثیر آسیب شناسی مشکلات زندگی بر میزان خشم و اضطراب نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست، اولین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی در علوم انسانی. https://civilica.com/doc/2025921

محتاج، م. (۱۳۹۸). اثربخشی هنردرمانی بر پایه نقاشی بر میزان اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر پایه چهارم ابتدایی. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، ایران، دانشگاه علامه طباطبایی. https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/413199b2b6f3e3363aeb4deaa0ee3be2

موسوی س. ع؛ الوانی، ج؛ و قاسمی پناه، م. (۱۴۰۰). تعیین رابطه بین سازگاری هیجانی و تنظیم شناختی هیجان با تاب‌آوری در پرستاران نظامی. *مجله طب دریا*، ۳ (۱)؛ ۳۹-۴۵. http://jmarmed.ir/article-1-136-fa.html

هاشمی شکفته، ش. (۱۳۹۹). بررسی تاثیر آموزش هنر درمانی بر تاب‌آوری کودکان، سومین همایش علوم انسانی (پیشرفت های نوین در عرصه علم و فراعلم)، مشهد. https://civilica.com/doc/1115054

Anglin, A. H., Short, J. C., Drover, W., Stevenson, R. M., McKenny, A. F., & Allison, T. H. (2018). The power of positivity? The influence of positive psychological capital language on crowdfunding performance. *Journal of Business Venturing*, 33(4), 470–492. https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2018.03.003

Annor, F. B., Amene, E. W., Zhu, L., Stamatakis, C., Picchetti, V., Matthews, S., ... & Massetti, G. M. (2024). Parental absence as an adverse childhood experience among young adults in sub-Saharan Africa. *Child Abuse & Neglect*, 150, 106556. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106556

Chraghpoor, R., Hasanzadeh, R., & Abbasi, G. (2024). The Effectiveness of Cognitive Therapy Based on Mindfulness on Psychological Disturbance and Psychological Capital of Patients with Dyspepsia Without Ulcers. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 30(6), 691-703. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3845590/v1

Coward, J. (2022). *Doodling as self-expression: building self-efficacy in normally functioning adults* [master's thesis, Dominican university]. https://doi.org/10.33015/dominican.edu/2022.AT.01

Dóci, E., Spruyt, B., De Moortel, D., Vanroelen, C., & Hofmans, J. (2023). In search of the social in psychological capital: Integrating psychological capital into a broader capital framework. *Review of General Psychology*, 27(3), 336-350. https://doi.org/10.1177/10892680231158791

Gul, R., Irshad, E., & Amjad, R. (2021). Management Of Self-Concept, Disruptive Behavior And Aggression Through Art And Behavior Therapy Among Internally Displaced Children. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad: JAMC*, 33(1), 105-108. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774964/

Hackett, S. S., Zubala, A., Aafjes-van Doorn, K., Chadwick, T., Harrison, T. L., Bourne, J., ... & Kaner, E. (2020). A randomised controlled feasibility study of interpersonal art psychotherapy for the treatment of aggression in people with intellectual disabilities in secure care. *Pilot and Feasibility Studies*, 6(1), 1-14. https://doi.org/10.1186/s40814-020-00703-0

Haeyen, S., & Heijman, J. (2020). Compassion focused art therapy for people diagnosed with a cluster B/C personality disorder: An intervention mapping study. *The Arts in Psychotherapy*, 69, 101663. https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101663

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

Hernandez, D. (2022). *An Evaluation of Gratitude and Psychological Capital* [Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology]. https://www.proquest.com/openview/f37c7efeb67f10ac3a6f62e3b0e19cf2/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

Karibwende, F., Niyonsenga, J., Nyirinkwaya, S., Hitayezu, I., Sebuhoro, C., Simeon Sebatukura, G., ... & Mutabaruka, J. (2022). A randomized controlled trial evaluating the effectiveness of narrative therapy on resilience of orphaned and abandoned children fostered in SOS children's village. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 2152111. https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2152111

Kim, H., Kim, S., Choe, K., & Kim, J. S. (2018). Effects of mandala art therapy on subjective well-being, resilience, and hope in psychiatric inpatients. *Archives of psychiatric nursing*, 32(2), 167-173. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.08.008

Li, S., Zhang, Y., Wang, X., & Yuan, R. (2024). Association between life satisfaction, problem behaviours and psychological distress in orphaned adolescents: Exploring gender and orphanhood type discrepancies. Child & Family Social Work. https://doi.org/10.1111/cfs.13138

Li, J. B., Dou, K., Situ, Q. M., Salcuni, S., Wang, Y. J., & Friese, M. (2019). Anger rumination partly accounts for the association between trait self-control and aggression. *Journal of Research in Personality*, 81, 207-223. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.06.011

Liu, Y., Yu, H., Shi, Y., & Ma, C. (2023). The effect of perceived stress on depression in college students: the role of emotion regulation and positive psychological capital. *Frontiers in Psychology*, 14, 1110798. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1110798

Luthans, F. L., Avolio, B. J., & Avey, J. A. (2007). Psychological Capital Questionnaire (PsyCap) [Database record]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t06483-000

Lv, R., Wang, Y., Zhang, C., & Ma, J. (2024). The role of anger rumination as a mediator in the relationship between driver moral disengagement and driving angry. *Heliyon*, 10(8), 1-20. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29112

Malik, A. S., Javed, N., & Mahmood, A. (2022). Influence of Single Parenting on Self-Efficacy of Adolescents: A Comparative Study of Broken and Intact Households. *Pakistan Languages and Humanities Review*, 6(3), 373-384. https://doi.org/10.47205/plhr.2022(6-III)32

oghman, S., Quinn, M., Dawkins, S., Woods, M., Om Sharma, S., & Scott, J. (2023). A comprehensive meta-analyses of the nomological network of psychological capital (PsyCap). *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 30(1), 108-128. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/15480518221107998

Polizzi, C.P., Lynn, S.J. (2021). Regulating Emotionality to Manage Adversity: A Systematic Review of the Relatio Between Emotion Regulation and Psychological Resilience. *Cogn Ther Res* 45, 577–597. https://doi.org /10.1007/s10608-020-10186-1

Saffarhamidi, E., Hosseininan, S., & Zandipour, T. (2017). The effect of positive thinking education on the perceived competency and social skills of the orphan and mistreated children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 4(1), 13-23. http://childmentalhealth.ir/article-1-170-en.html

Sarempour, M., Ghobari, B., & Bagheri, F. (2020). The role of attachment to parents in the quality of life of without/with bad caregivers' girls mediated by self-compassion. *Positive Psychology Research*, 6(3), 1-12. doi: 10.22108/ppls.2021.124272.1974

Stephens, A. N., Collard, J., & Koppel, S. (2023). Don't sweat the small stuff; anger rumination and lack of forgiveness are related to aggressive driving behaviours. *Current Psychology*, 43: 6338–6349. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04744-5

Sukhodolsky, D. G., Golub, A., & Cromwell, E. N. (2001). Development and validation of the anger rumination scale. *Personality and individual differences*, 31(5), 689-700. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00171-9

Uccella, S., Cordani, R., Salfi, F., Gorgoni, M., Scarpelli, S., Gemignani, A., ... & Nobili, L. (2023). Sleep deprivation and insomnia in adolescence: implications for mental health. *Brain sciences*, 13(4), 569. https://doi.org/10.3390/brainsci13040569

U-Seman, N. A. B. C., & Chethiyar, S. D. M. (2021). Effectiveness of Intervention Based Art Therapy (AT) Module on Aggressive Behaviour Among Delinquent Adolescents. *South Asian Journal of Social Science and Humanities*, 2(6), 60-71. https://doi.org/10.48165/sajssh.2021.2605

World health organization. (2024). Adolescent health. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health

Zarobe, L., & Bungay, H. (2017). The role of arts activities in developing resilience and mental wellbeing in children and young people a rapid review of the literature. *Perspectives in public health*, 137(6), 337-347. doi:10.1177/1757913917712283

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]