



Comparing the Effectiveness of Mindfulness Therapy and Cognitive-behavioral Game Therapy on the Emotional Creativity of Teenage Girls

Mahnaz Shokri ¹, Nabiollah Akbar Nataj Shub^{2*}, Jamal Sadeghi²,
Arslan Khanmohammadi Otaghsara³

1. PhD Student in Psychology, Faculty of Humanities, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ayat A. Amoli Unit, Islamic Azad University, Amol, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran .

Coressponding Author: Nabiollah Akbar Nataj Shub: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran.

Email: akbarnataj@baboliau.ac.ir, jamalsadeghi48@yahoo.com

Received: 29 April 2024

Accepted: 22 Oct 2024

Abstract

Introduction: Adolescents need to use various cognitive and emotion regulation strategies in order to face stressful situations and identifying effective therapeutic and educational interventions in this field can increase their performance and cognitive flexibility. The purpose of the present study was to Compare the effectiveness of mindfulness therapy and cognitive-behavioral game therapy on the emotional creativity of teenage girls in Amol City.

Methods: The research method was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group and follow-up period. The statistical population of the research is made up of all the female students of the first and seventh grades of the public schools of Amel City in the academic year of 2023. A number of 45 people were selected based on available sampling according to the criteria for entering the research and they were randomly replaced in two experimental groups and one control group, 15 people each. April's emotional creativity questionnaire (1991) was used to collect data. Summary of mindfulness training sessions taken from Kabat-Zinn (2003) in 8 60-minute sessions and summary of cognitive-behavioral game therapy sessions taken from Springer et al. (2012) in 10 30-minute sessions on experimental groups. And there was no intervention for the control group. To analyze the data, repeated measurement variance analysis was used in SPSS-23 software.

Results: The results showed that mindfulness therapy and cognitive-behavioral play therapy have an effect on the emotional creativity of female first-secondary school students in Amel City ($P \leq 0.01$). However cognitive-behavioral game therapy is more effective than mindfulness training on emotional creativity ($P \leq 0.01$).

Conclusions: According to the findings, it can be concluded that mindfulness treatments and cognitive-behavioral play therapy can be effective on the emotional creativity of adolescents due to the emphasis of both on the aspects of emotional management and control of adolescents.

Keywords: Mindfulness therapy, Cognitive-behavioral play therapy, Emotional creativity, Girl.



مقایسه اثربخشی درمان ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی نوجوانان دختر

مهناز شکری^۱، نبی ا... اکبر نتاج شوب^{۲*}، جمال صادقی^۲، ارسلان خانمحمدی اطاقسرا^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران.
۲. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران.
۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد آیت الله امینی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران.

نویسنده مسئول: نبی ا... اکبر نتاج شوب، استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران.
ایمیل: akbarnataj@baboliau.ac.ir, jamalsadeghi48@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۸/۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۲/۱۰

چکیده

مقدمه: نوجوانان جهت مواجهه با شرایط استرس زا نیازمند استفاده از راهبردهای تنظیم کننده شناخت و هیجانات متنوعی می باشند و شناسایی مداخلات درمانی و آموزشی اثربخش در این زمینه می تواند میزان عملکرد و انعطاف پذیری شناختی آنان را افزایش دهد. هدف از انجام پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی دانش آموزان دختر متوسطه اول شهرستان آمل بود.

روش کار: روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی نوجوانان دانش آموز دختر متوسطه اول پایه هفتم مدارس دولتی شهرستان آمل در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشکیل داده اند. تعداد ۴۵ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس با توجه به معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل، هر کدام ۱۵ نفر جایگزین شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه خلاقیت هیجانی آوریل (۱۹۹۱)، استفاده شد. خلاصه جلسات مداخله ذهن آگاهی بر گرفته از کابات زین (۲۰۰۳) در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای و خلاصه جلسات بازی درمانی شناختی-رفتاری بر گرفته از اسپرینگر و همکاران (۲۰۱۲) در ۱۰ جلسه ۳۰ دقیقه ای بر روی گروه های آزمایش انجام شد و برای گروه کنترل مداخله صورت نگرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر در نرم افزار SPSS-23 استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی، دانش آموزان دختر متوسطه اول شهرستان آمل اثر دارد ($P \leq 0/01$). اما بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی اثربخش تر از مداخله ذهن آگاهی است ($P \leq 0/01$).

نتیجه گیری: درمان های ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی-رفتاری با توجه به تاکید هر دو بر جنبه های مدیریت و کنترل هیجانی نوجوانان می توانند بر خلاقیت هیجانی نوجوانان مؤثر واقع شوند.
کلیدواژه ها: بازی درمانی شناختی-رفتاری، خلاقیت هیجانی، دختر، ذهن آگاهی، نوجوانان.

مقدمه

عملکرد مناسب در حیطه تحصیلی تحت تاثیر عوامل شناختی، رفتاری، هیجانی و اجتماعی است (۱). عوامل رفتاری مانند سازگاری در حیطه ارتباطی و تعاملات هیجانی با همکلاسی ها و آموزگاران نقش دارند. عوامل هیجانی در شکل دهی به رفتارها و رشد انگیزه در فراگیران موثر است (۲). نقش عوامل شناختی مانند خلاقیت و خلاقیت هیجانی پررنگ تر از دیگر عوامل می باشد (۳). از جمله رویکردهای نوین آموزشی- درمانی که در رشد عوامل شناختی، رفتاری و حتی هیجانی اثرگذار هستند می توان به مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی- رفتاری اشاره نمود (۴).

خلاقیت در بالاترین سطح فعالیت های شناختی انسان قرار دارد و از ارزشمندترین غایت های پرورشی و هدف های آموزشی به حساب می آید (۵). هنگامی که مدرسان بتوانند خلاقیت فراگیران را افزایش دهند، میزان یادگیری نیز افزایش می یابد و تفکر خلاق می تواند موجب افزایش فراگیری و سطح انگیزش می شود (۶). خلاقیت هیجانی توسط آوریل (۱۹۹۱) مطرح شده است (۷). که عبارت است از صداقت؛ یعنی ابراز خود به روشی جدید، بداعت؛ یعنی توانایی تغییر در هیجانات معمول؛ بسط یافتن خطوط فکری و روابط میان فردی فرد، و اثربخشی؛ یعنی هماهنگی پاسخ خلاق با زمینه های اجتماعی و فرهنگی (۸). پاسخ های هیجانی خلاق درجه ها و انواع گوناگونی دارند. در پایین ترین سطح، خلاقیت هیجانی به کاربرد موثر آن در هیجانات موجود اطلاق می شود که در فرهنگ متداول عامه جریان دارد (۹). در سطح پیچیده تر بعدی، این پاسخ ها مشتمل بر تعدیل و تغییر هیجان های استاندارد است. برای این که نیازهای فرد یا گروه را بهتر تامین کند و در بالاترین سطح شامل شکل گیری و رشد شکل جدیدی از هیجان مبتنی بر تغییر در باورها و قواعدی است که بر اساس آن هیجان ها شکل می گیرند (۱۰). افراد در محیط آموزشی، جهت حفظ خلاقیت خود و در مواجهه با شرایط استرس زا از راهبردهای تنظیم کننده شناخت و هیجان متنوعی استفاده می کنند، که می تواند میزان عملکرد و انعطاف پذیری شناختی آنان را در شرایط پرفشار تحت تاثیر قرار دهد (۱۱). مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی- رفتاری از روش های نوین و مؤثر در بهبود عملکرد و تغییر رفتار به شمار می آیند (۳). مداخله ذهن آگاهی، نوعی آموزش شامل ترکیبی از تکنیک های شناختی و رفتاری و

مراقبه ذهن آگاهی است و به معنای پرورش نوعی نگرش زندگی در لحظه اکنون و بدون قضاوت است (۱۲). این روش آموزشی سبب می شود که افراد افکار خود آیند، عادت ها، نشخوارهای ذهنی و افکار و احساسات منفی خود را تغییر جهت داده، نسبت به آن ها آگاه شوند (۱۳). این روش در زمینه های مختلف از جمله بهبود عملکرد در افراد در حیطه های شغلی و تحصیلی به موازات روش هایی چون بازی درمانی شناختی- رفتاری مورد استفاده قرار گرفته است (۱۴). در بازی درمانی، از رویکردهای مختلفی استفاده می شود که یکی از آن ها، بازی درمانی شناختی- رفتاری است که در آن، فنون سنتی بازی درمانی با فنون رفتاری- شناختی ترکیب شده است (۱۵). بازی درمانی فرایندی پویا بین کودک و بازی درمانگر است که در حین اجرای آن، کودک فضای بازی خود را می یابد و به طور خودآگاه یا ناخودآگاه به آن چه زندگی گذشته و حال او را تحت تاثیر قرار داده است، می اندیشد (۱۶). مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی- رفتاری از روش های نوینی می باشند که با برداشتن بسیاری از مهارت ها در حیطه هایی چون شناختی، رفتاری، هیجانی، و اجتماعی، به طور فعالانه و چشمگیری به کودکان کمک می کنند (۱۷). در مداخله ذهن آگاهی می توانیم اندیشه، هیجان و رفتار را در هم تنیده به ارتباط و تناقض آن هاپی ببریم. هدف این درمان کمک به افراد است تا دیدگاهی خوش بینانه و واقع بینانه از مقابله اتخاذ کرده، نقش احساسات را به طور مؤثرتر درک کنند (۱۸). بازی درمانی شناختی رفتاری با تمرکز بر فعالیت دو جانبه درمان گر و مراجع سبب بهبود حس شایستگی و توانمندی در مراجع می گردد (۱۲). این رویکرد با تمرکز بر فعالیت می تواند جنبه های مشکل ساز شناخت ها، رفتار، هیجانات و حتی دیدگاه های ارتباطی افراد را استخراج نماید (هنسلی، ۲۰۲۰). در این روش، به مرور به مراجع می آموزند که او با سازگاری بیشتر می تواند سبب بروز باورهای مناسب تر و افزایش توانمندی خویش در انجام امور گردد (۱۹).

ارفع (۲۰) نتیجه گرفت که بازی درمانی در رشد خلاقیت تاثیر دارد. آقازاده کلپیر (۲۱) نتیجه گرفت که بازی درمانی در افزایش خلاقیت دانش آموزان تاثیر دارد. محمدی (۲۲) نشان داد که آموزش ذهن آگاهی تاثیر مثبتی بر سطح خلاقیت دانش آموزان داشت. جوبهار و همکاران (۲۰۲۲) نشان داده اند که بازی درمانی برای بهبود خلاقیت دانش آموزان با نیازهای ویژه اثربخش است. پیتون (۱۵) نشان داده اند

مداخله ذهن آگاهی در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای (۲۴) و مداخله بازی درمانی شناختی - رفتاری در ۱۰ جلسه ۳۰ دقیقه ای (۲۵)؛ در محل کلینیک و پس از توافق برای شرکت در پژوهش، رضایت نامه آگاهانه از والدین به عنوان تعهد شرکت در جلسات نوشته شد و استانداردهای اخلاقی از جمله مسئولیت پذیری حرفه ای، علمی و آموزشی، احترام، رازداری رعایت گردیده شد. همچنین تحقیق حاضر بر گرفته از مصوب شورای تخصصی پژوهشی و کمیته اخلاق زیست پزشکی به کد اخلاق IR.IAU.BABOL.REC.1402.154 است. همچنین قبل از شروع جلسات پیش آزمون از دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل و پس از اتمام جلسات مداخله پس آزمون از دو گروه آزمایش و کنترل و همچنین در دوره پیگیری (یک ماه پس از اتمام پژوهش)، با استفاده از ابزار پرسشنامه (خلاقیات هیجانی) دریافت شد، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. لازم به ذکر است که پرسشنامه ها به صورت گروهی توسط دانش آموزان دختر متوسطه اول پایه هفتم مدارس دولتی شهرستان آمل تکمیل شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل اندازه گیری مکرر از نوع آمیخته (مختلط) و آزمون تعقیبی بونفرونی و توکی با نرم افزار SPSS-23 استفاده شد.

ابزار گردآوری داده ها عبارت است از:

پرسشنامه خلاقیات هیجانی: پرسشنامه خلاقیات هیجانی توسط Avril در سال ۱۹۹۱ با ۳۰ سوال ساخته شد و از ۳۰ گویه مذکور ۷ مورد با آمادگی هیجانی (۷-۱)، ۱۴ مورد به نوآوری (سوال های ۸ تا ۲۱)، ۵ مورد به اثربخشی (۲۲ تا ۲۶) و ۴ مورد به اصالت (۲۷ تا ۳۰) مربوط می شود و ۲ مورد (۱۱ و ۲۹) از ۳۰ گویه آزمون به طور معکوس نمره گذاری می شود. خلاقیات هیجانی را بر اساس طیف پنج گزینه ای از کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۵ مورد سنجش قرار می دهد. روایی سازه و محتوا توسط سازندگان تایید شد و آوریل با روش آلفای کرونباخ پایایی نمره کل خلاقیات هیجانی را ۰/۹۱ و پایایی ابعاد آمادگی، اصالت، و نوآوری آن را به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۹، و ۰/۸۵ به دست آورد (۲۶). در پژوهشی نشان داده شد که همبستگی بین آزمون خلاقیات Torrance و خلاقیات هیجانی Avril دارای روایی همگرایی مناسب است و ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای نوآوری ۰/۸۷، آمادگی ۰/۷۸ و اصالت ۰/۸۳ به دست آمد (۷).

که بازی درمانی بر خلاقیات اثربخش است. هنریکسن و همکاران (۹) نشان داده اند که ذهن آگاهی بر تفکر و یادگیری مهارت های تفکر و خلاقیات اثربخش است. با مشخص کردن متغیرهایی که باعث بهبود وضعیت این افراد می شود، می توان زمینه را برای پژوهش های بعدی فراهم نمود و از رخداد شیوع و گسترش در کشور، پیشگیری کرد. با توجه به این که پژوهشی در داخل کشور به طور همزمان به بررسی همزمان متغیرهای پژوهش حاضر، نپرداخته است، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی - رفتاری بر خلاقیات هیجانی در نوجوانان دختر متوسطه اول شهرستان آمل تفاوت انجام شد.

روش کار

روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش آموز دختر متوسطه اول پایه هفتم مدارس دولتی شهرستان آمل در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشکیل داده اند. با توجه به آنکه حداقل تعداد نمونه به ازای هر گروه در پژوهش های مداخله ای ۱۵ نفر می باشد (۲۳)، تعداد ۴۵ نفر به صورت دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی و با روش قرعه کشی به دو گروه آزمایش ۱۵ نفره و یک گروه کنترل ۱۵ نفره جایگزین شدند.

معیارهای ورود: نوجوان دختر پایه هفتم مشغول تحصیل و ساکن شهر آمل بودن، عدم همراهی اختلال های روانی و جسمانی به تشخیص روان شناس یا مشاور مدارس که در شرکت در جلسات درمانی مداخله ایجاد نماید. موافقت نامه والدین دانش آموزان در خصوص شرکت افراد در طرح پژوهش. معیارهای خروج: ناقص تکمیل شدن پرسشنامه ها، غیبت بیش از دو جلسه در طول مداخله، عدم تمایل به ادامه همکاری.

روش اجرای پژوهش بدین ترتیب بود که پس از اخذ مجوزهای سازمانی از معاونت پژوهشی دانشگاه و آموزش و پرورش و درمان با توجه به روش نمونه گیری با مراجعه به مدرسه، جلسات دو روش مداخله ای به ترتیب هفتگی دو جلسه ای (در روز های زوج و فرد برای هر گروه آزمایش در هفته) فقط بر روی دو گروه آزمایشی برگزار شد. سپس

جدول ۱: خلاصه جلسات مداخله ذهن آگاهی بر گرفته از کابات زین (۲۳)

جلسه	هدف	محتوای جلسه
۱	معارفه و آشناسازی اهداف جلسات و دریافت پیش آزمون	اول اجرای پیش آزمون، معرفی ذهن آگاهی و نقش آن در شفقت به خود و مدیریت خشم، مروری بر ساختار و اهداف جلسات و قوانین اصلی، دعوت شرکت کنندگان به معرفی خود، آشنایی اعضا با یکدیگر
۲	آموزش تن آرامی	مفهوم سازی و برنامه ریزی آموزش تن آرامی
۳	مرور تن آرامی	ادامه تمرین مراقبه و تنفس و کسب آگاهی از افکار و احساسات و مرور تن آرامی
۴	توجه به شرایط	آموزش توجه به تنفس، آموزش فنون دم و بازدم همراه آرامش و بدون تفکر در مورد چیز دیگر و تماشای تنفس با چشمان بسته
۵	آموزش تکنیک پویش	آموزش تکنیک پویش بدن و سبک های مختلف ارتباطات همراه با تشویق و ذهن آگاهی از توانمندی ها
۶	توجه به احساسات و افکار و تعامل دوجانبه این عوامل	ششم ذهن آگاهی افکار، متمرکز کردن توجه به ذهن بدون تفکر در مورد چیز دیگر، القای افکار منفی به فرد، پذیرش افکار منفی و توجه به آنها، ایجاد افکار مثبت
۷	بررسی چرخه افکار منفی و جایگزین کردن افکار	ادامه تمرین و مراقبه و تنفس. بررسی چرخه افکار منفی و جایگزین کردن افکار مثبت. تمرین سبک ارتباطی. تمرکز بر احساسات بدن. تمرکز بر موفقیت در زندگی و کاری
۸	استفاده از تمرینات ذهن آگاهی و ارایه مهارتهای مناسب، خلاصه جلسات و دریافت پس آزمون	ادامه تمرین و مراقبه و تنفس و ذهن آگاهی. استفاده از تمرینات ذهن آگاهی. استراتژیهای مقابله ای. تجسم عمل. اهمیت رژیم غذایی و مرور جلسات و پس آزمون

جدول ۲: خلاصه جلسات بازی درمانی شناختی-رفتاری بر گرفته از اسپرینگر و همکاران (۲۵)

جلسه	هدف	محتوا
۱	آشنایی، دریافت پیش آزمون	افراد به یکدیگر معرفی می شوند. در این جلسه به منظور ایجاد رابطه دوستانه و احساس امنیت بازی های پیشنهادی افراد اجرا میشود.
۲	خلق سازه های ذهنی مشترک	استفاده از لوگوهای اسباب بازی به منظور ایجاد حس همکاری گروهی در افراد و از بین بردن رفتارهای غیراجتماعی. افراد به کمک درمانگر خانه بزرگ با لوگوها درست می کنند و هر یک از افراد در مورد رنگ و طرح خانه پیشنهاد می دهند.
۳	مشارکت و برجسته کردن موقعیت ها	افراد با استفاده از خمیر بازی تشویق به درست کردن اشکال مورد علاقه خود می شوند و در انتها در مورد اشکال ساخته شده شان توضیح داده و مورد تشویق سایر افراد قرار می گیرند.
۴	پیدا کردن راه حل	بازی موزیکال روی افراد اجرا می شود چرخیدن با موزیک به دور صندلی و نشستن به روی صندلی به محض قطع صدای موزیک
۵	خلاقیت	با استفاده از کاردستی (کاغذ رنگی، قیچی، مقوا و چسب) بین آن ها مسابقه ای اجرا می شود.
۶	نقش پذیری	با استفاده از عروسک های خیمه شب بازی رفتار پسندیده اجتماعی به افراد آموزش داده می شود.
۷	تصویرسازی	بازی گروهی ساختمان سازی با الگو و با تصویرسازی ذهنی، اجرای حرکات پانتومیم به منظور همکاری بیشتر.
۸	نمایش	با استفاده از بازی ایفای نقش همانند تئاتر افراد رفتارهای اجتماعی مطلوب را یاد می گیرند. هم چنین، کودکان نقش های مورد علاقه خود را ایفا می کنند و آرزوها و ایده های خود را در قالب نقش های بر عهده گرفته ابراز می نمایند.
۹	ارتقاء توانمندی	نهم افزایش مهارت خودآگاهی شامل بررسی و تقویت توانایی ها و نقاط قوت هر فرد در مقایسه با گذشته خود
۱۰	اختتام و دریافت پس آزمون	مروری بر بازی های جلسات قبل، سپس اجرای پس آزمون و نیز به تمام افراد هدیه هایی اهدا می گردد.

یافته ها

در این پژوهش داده های مربوط به ۴۵ نفر از دانش آموزان دختر متوسطه اول پایه هفتم مدارس دولتی شهرستان آمل

در گروه آزمایش و کنترل مورد تحلیل قرار گرفت. جدول ۳، میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون، پس آزمون خرده مقیاس های خلاقیت هیجانی در گروه آزمایش و کنترل را نشان می دهد.

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون، پس آزمون خرده مقیاس های خلاقیت هیجانی در گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آمادگی هیجانی	آزمایش (CBPT)	۱۱/۰۷	۲/۲۵	۲۱/۶۷	۶/۰۸	۲۱/۸۰	۵/۳۴
	آزمایش (MT)	۱۱/۴۰	۳/۰۱	۱۵/۲۰	۲/۲۴	۱۵/۶۰	۳/۷۱
	کنترل	۱۱/۲۰	۲/۳۶	۱۱/۸۷	۳/۰۶	۱۰/۹۳	۳/۰۱
نوآوری	آزمایش (CBPT)	۱۷/۷۳	۲/۹۱	۲۶	۳/۲۹	۲۶/۰۷	۳/۵۱
	آزمایش (MT)	۱۷/۰۷	۲/۸۱	۲۱/۶۰	۳/۶۴	۲۱/۹۳	۴/۵۱
	کنترل	۱۷/۴۷	۱/۷۶	۱۷/۵۳	۲/۶۴	۱۷/۷۳	۱/۹۸
اثربخشی	آزمایش (CBPT)	۵/۸۰	۰/۶۷	۸/۷۲	۱/۱۲	۸/۷۹	۱/۰۹
	آزمایش (MT)	۵/۶۸	۰/۶۱	۷/۰۲	۰/۶۹	۷/۱۲	۱/۰۴
	کنترل	۵/۷۸	۰/۵۸	۵/۷۹	۰/۶۵	۵/۸۷	۰/۵۷
اصالت	آزمایش (CBPT)	۶/۴۸	۰/۷۳	۱۰/۱۷	۱/۵۱	۱۰/۲۳	۱/۵۸
	آزمایش (MT)	۶/۴۳	۰/۷۸	۷/۹۲	۰/۷۶	۸/۰۴	۱/۱۸
	کنترل	۶/۴۸	۰/۷۱	۶/۵۸	۰/۸۳	۶/۶۰	۰/۷۷
خلاقیت هیجانی	آزمایش (CBPT)	۴۱/۰۸	۵/۴۴	۶۶/۵۶	۸/۷۹	۶۶/۸۹	۹/۱۷
	آزمایش (MT)	۴۰/۵۸	۵/۰۸	۵۱/۷۴	۵/۸۳	۵۲/۷۰	۸/۳۵
	کنترل	۴۰/۹۳	۴/۸۱	۴۱/۷۶	۵/۰۴	۴۱/۱۳	۳/۸۲

چنانکه در جدول ۳ مشاهده می شود، میانگین نمرات پیش آزمون خلاقیت هیجانی در دو گروه آزمایش (CBPT) و (MT) و کنترل تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس آزمون میانگین نمرات خلاقیت هیجانی گروه آزمایش (CBPT) و (MT) به مراتب متفاوت از میانگین نمرات گروه کنترل بوده و همچنین در جدول فوق در مقایسه مقادیر پیگیری در دو گروه آزمایش (CBPT و MT) و کنترل نیز قابل مشاهده می باشد. همچنین در بررسی پیش فرض ها مقادیر آماره شاپیرو ویلکز در نمرات پیش آزمون و پس آزمون،

خلاقیت هیجانی نوجوانان دختر متوسطه اول شهرستان آمل به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرها معنی دار می باشد که بیانگر نرمال بودن توزیع متغیرها است. با توجه به نتایج تحلیل واریانس آزمون لوین و کرویت ماچلی، سطح معناداری بدست آمده بیشتر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین به طور کلی، می توان گفت پیش فرض همگونی واریانس در گروه ها از تجانس برخوردار است. به طور کلی پیش فرض های تحلیل کوواریانس مورد تایید واقع شد.

جدول ۴: خلاصه نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر (آمیخته) با گروه بندی، مراحل درمانی و تعامل متقابل

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
آمادگی هیجانی	گروه	۱۰۶۸/۲۸۱	۲	۵۳۴/۱۴۱	۲۷/۵۸۱	۰/۰۱	۰/۵۶۸	۱
	مراحل درمان	۵۳۷/۷۷۸	۱	۵۳۷/۷۷۸	۵۲/۷۵۶	۰/۰۱	۰/۵۵۷	۱
	تعامل گروه و مراحل درمان	۴۵۹/۰۸۹	۲	۲۲۹/۵۴۴	۲۲/۵۱۸	۰/۰۱	۰/۵۱۷	۱
نوآوری	گروه	۷۲۹/۶۵۹	۲	۷۲۹/۶۵۹	۳۸/۰۳۴	۰/۰۱	۰/۶۴۴	۱
	مراحل درمان	۴۵۳/۳۷۸	۱	۴۵۳/۳۷۸	۵۰/۳۷۵	۰/۰۱	۰/۵۴۵	۱
	تعامل گروه و مراحل درمان	۲۴۵/۶۲۲	۲	۱۲۲/۸۱۱	۱۳/۶۴۶	۰/۰۱	۰/۳۹۴	۱

۱	۰/۷۳۲	۰/۰۱	۵۴/۵۶۰	۸۷/۳۷۹	۲	۸۷/۳۷۹	گروه	اثربخشی
۱	۰/۷۰۱	۰/۰۱	۹۸/۳۵۰	۵۱/۱۲۶	۱	۵۱/۱۲۶	مراحل درمان	
۱	۰/۵۹۱	۰/۰۱	۳۰/۳۷۷	۱۵/۷۹۱	۲	۳۱/۵۸۲	تعامل گروه و مراحل درمان	
۱	۰/۷۰۴	۰/۰۱	۴۹/۸۷۸	۱۳۳/۰۷۸	۲	۱۳۳/۰۷۸	گروه	اصالت
۱	۰/۶۵۹	۰/۰۱	۸۱/۲۱۳	۷۴/۹۳۹	۱	۷۴/۹۳۹	مراحل درمان	
۱	۰/۵۶۴	۰/۰۱	۲۷/۱۱۱	۲۵/۰۱۶	۲	۵۰/۰۳۲	تعامل گروه و مراحل درمان	
۱	۰/۷۶۰	۰/۰۱	۶۶/۳۲۴	۶۴۸۴/۶۸۴	۲	۶۴۸۴/۶۸۴	گروه	خلاقیت هیجانی
۱	۰/۷۰۴	۰/۰۱	۹۹/۸۱۳	۳۶۳۴/۸۴۸	۱	۳۶۳۴/۸۴۸	مراحل درمان	
۱	۰/۶۱۷	۰/۰۱	۳۳/۷۹۷	۱۲۳۰/۷۶۳	۲	۲۴۶۱/۵۲۶	تعامل گروه و مراحل درمان	

نوجوانان دختر متوسطه اول شهرستان آمل در مراحل سه‌گانه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری درمانی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل درمانی محاسبه شد.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. به‌طور مشخص در تعامل گروه و مراحل درمان تفاوت بدست آمده است. در نتیجه بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نمرات

جدول ۵: خلاصه نتایج آزمون تعقیبی توکی برای دو گروه آزمایش

متغیر	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معنی داری
آمادگی هیجانی	گروه MT - گروه CBPT	۴/۱۱۱	۰/۹۲۸	۰/۰۱
نوآوری	گروه MT - گروه CBPT	۳/۰۶۷	۰/۶۵۳	۰/۰۱
اثربخشی	گروه MT - گروه CBPT	۱/۱۶۳	۰/۱۸۹	۰/۰۱
اصالت	گروه MT - گروه CBPT	۱/۴۹۷	۰/۲۴۳	۰/۰۱
خلاقیت هیجانی	گروه MT - گروه CBPT	۹/۸۲۸	۱/۳۴۲	۰/۰۱

این یافته‌ها همسو با نتایج ارفع (۲۰)، آقازاده کلپیر (۲۱)، محمدی (۲۲)، پیتون (۱۵)، هنریکسن و همکاران (۹) است. در علت همسویی در نتایج بدست آمده می‌توان نکات مشترک نشانه‌های شناختی در آموزش‌های پژوهش حاضر اشاره نمود با توجه به مبانی نظری شناختی به عنوان یک عامل مهم و مشترک بین مبانی نظری می‌توان دریافت که این متغیر خلاقیت هیجانی در برگیرنده مولفه‌های شناختی هستند، بنابراین هر چند که در این پژوهش‌ها به نسبت پژوهش حاضر تفاوت‌هایی در ابزار استفاده شده و موقعیت زمانی و مکانی وجود دارد اما با توجه به منطق مبانی شناختی در متغیرهای مورد مطالعه همسویی بدست آمده قابل تأیید است. نتایجی ناهمسو با پژوهش حاضر یافت نشد.

در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود که آموزش ذهن آگاهی و بازی درمانی تفاوت‌هایی در اثربخشی خود بر

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد بین نمرات خلاقیت هیجانی نوجوانان دختر متوسطه اول شهرستان آمل در گروه آزمایشی MT با گروه آزمایشی CBPT تفاوت معنی‌دار وجود دارد و با توجه به شاخص‌های میانگین و اندازه اثر به دست آمده درمان CBPT سبب ایجاد تغییرات بیشتر در خلاقیت هیجانی نوجوانان دختر متوسطه اول شهرستان آمل شد و این درمان قوی‌تر از درمان MT در این گروه از افراد است.

بحث

با توجه به نتایج پژوهش، فرضیه بین اثربخشی مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی نوجوانان دختر متوسطه اول شهرستان آمل تفاوت وجود دارد، تأیید شد. اما بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی اثربخش‌تر از مداخله ذهن آگاهی بود.

می‌تواند به دانش آموزان کمک کند تا اکتشاف هیجانات مختلف را تجربه و در نتیجه خلاقیت هیجانی خود را تقویت کنند. بازی‌ها و فعالیت‌های خلاقانه می‌توانند به فرد امکان بدهند تا هیجانات متنوعی را تجربه کند، از جمله هیجانات مثبت، منفی، خنده‌دار، ترسناک و غیره (۱). این تجربه‌ها به فرد کمک می‌کنند تا محدودیت‌ها و قیدهایی که ممکن است در بیان هیجانات وجود داشته باشند را فراموش و خلاقیت هیجانی خود را به طور فراگیر تقویت کند. بازی درمانی در مقایسه آموزش ذهن آگاهی می‌تواند تخیل و خیال پردازی فرد را توسعه دهد و در نتیجه خلاقیت هیجانی را تقویت کند (۷). این فعالیت‌ها ممکن است شامل بازی‌های نقش‌آفرینی، تمثیل، نمایش‌های کوتاه و خلق داستان باشند. بازی درمانی در مقایسه آموزش ذهن آگاهی بر خلاقیت هیجانی اثرات متعددی دارد که به فرد کمک می‌کند تا خلاقیت خود را در بیان و بیان هیجانات تقویت کند. این آموزش به فرد کمک می‌کند تا با آگاهی از احساسات، عواطف و تجربه‌های خود، خودش را بهتر بشناسد و در نتیجه خلاقیت هیجانی خود را تقویت نماید. با تقویت آگاهی از احساسات و عواطف، فرد می‌تواند بهتر با آن‌ها ارتباط برقرار کند و خلاقیت هیجانی خود را در برابر احساسات خود و دیگران بهبود بخشد (۳). در رویکرد آموزش ذهن آگاهی، هدف اصلی آموزش ذهن آگاهی، تقویت آگاهی و توانایی مدیریت روانشناختی در مواجهه با استرس و نگرانی‌ها است. این آموزش به فرد کمک می‌کند تا با آگاهی از احساسات، عواطف و تجربه‌های خود، خودش را بهتر بشناسد و در نتیجه خلاقیت هیجانی خود را تقویت نماید (۱۵). بنابراین، هر دو آموزش ذهن آگاهی و بازی درمانی می‌توانند به تقویت خلاقیت هیجانی کمک کنند. محدود بودن پژوهش به نوجوانان متوسطه اول پایه هفتم ویژگی تعمیم دهی یافته‌های آن را به سایر نوجوانان و پایه‌های دیگر با محدودیت مواجه می‌کند، در نتیجه جانب احتیاط در تعمیم دهی باید رعایت شود. از آنجایی که جنسیت شرکت کنندگان دختر بود، در تعمیم دهی به نوجوانان پسر با محدودیت مواجه است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه بود و پرسشنامه‌ها علی‌رغم مفیدبودنشان، ممکن است باعث گردند که پاسخ دهندگان تحت تأثیر مطلوبیت‌های اجتماعی اقدام به پاسخ دهی کنند. به دلیل اینکه پژوهش در شهر آمل صورت گرفت، ممکن است در تعمیم دهی نتایج آن به سایر مکان‌ها به

خلاقیت هیجانی دارند. بازی درمانی شناختی-رفتاری اثر بیشتری بر خلاقیت هیجانی در مقایسه آموزش ذهن آگاهی دارد. بازی درمانی شناختی-رفتاری بیشتر بر تقویت خلاقیت هیجانی از طریق فعالیت‌های خلاقانه و بازی‌های تعاملی تمرکز دارد. این بازی‌ها و فعالیت‌ها در مقایسه با مداخله ذهن آگاهی به فرد کمک می‌کنند تا خلاقیت هیجانی خود را در مواجهه با موقعیت‌ها و تحدیدهای مختلف تجربه نماید و توانایی خود را در حل مسئله‌ها و پیدا کردن راه‌حل‌های خلاقانه تقویت کند (۱۵). بازی درمانی شناختی-رفتاری در مقایسه با مداخله ذهن آگاهی از طریق تمرینات خلاقانه و تعامل با دیگران، فرصتی را برای بیان خلاقیت هیجانی و ارتقاء آن فراهم می‌کند. بنابراین، هر دو آموزش ذهن آگاهی و بازی درمانی می‌توانند به تقویت خلاقیت هیجانی کمک کنند، اما رویکرد و روش استفاده شده در هر کدام متفاوت است (۱۸). آموزش ذهن آگاهی بیشتر بر تقویت آگاهی و حضور ذهن در لحظه حال تمرکز دارد، در حالی که بازی درمانی بیشتر بر تقویت خلاقیت هیجانی از طریق فعالیت‌های خلاقانه و تعاملی تمرکز دارد. تفاوت اصلی بین اثر آموزش ذهن آگاهی و بازی درمانی بر خلاقیت هیجانی در رویکرد و روش استفاده شده در هر کدام است (۹). بازی درمانی بیشتر بر تقویت خلاقیت هیجانی از طریق فعالیت‌های خلاقانه و بازی‌های تعاملی تمرکز دارد. این فعالیت‌ها می‌توانند شامل بازی‌های گروهی، نقش‌آفرینی، حل مسئله و تعامل با دیگران باشند (۲۲). هدف اصلی بازی درمانی شناختی-رفتاری، تقویت مهارت‌ها و توانایی‌های روانشناختی از طریق فعالیت و سرگرمی است. بازی درمانی در مقایسه با مداخله ذهن آگاهی از طریق تمرینات خلاقانه و تعامل با دیگران، فرصتی را برای بیان خلاقیت هیجانی و ارتقاء آن فراهم می‌کند. از طرفی آموزش ذهن آگاهی بیشتر بر تقویت آگاهی فرد از تجربه‌های خود و حضور ذهن در لحظه حال تمرکز دارد (۲۰). بازی درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند به دانش آموزان کمک کند تا خلاقیت خود را در بیان هیجانات ارتقا دهند. این بازی‌ها ممکن است شامل نقش‌آفرینی، نمایش‌های کوتاه، داستان‌سرایی و هنرهای خلاقانه باشند. در مقایسه آموزش ذهن آگاهی این فعالیت‌ها به فرد امکان می‌دهند تا هیجانات خود را به طریقی خلاقانه و غیرمستقیم بیان کند و از طریق آنها با خلاقیت و تخیل خود بیان هیجانات را تجربه کند (۲۱). بازی درمانی شناختی-رفتاری در مقایسه آموزش ذهن آگاهی

سیاسگزاری

نویسندگان از تمامی شرکت کنندگان بابت همکاری در این پژوهش تشکر می نمایند.

ملاحظات اخلاقی

در جهت رعایت اصول اخلاقی، به افراد شرکت کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات کسب شده از آنها محفوظ خواهند ماند و کسانی که مایل هستند از نمرات خود مطلع شوند، صرفاً نمرات خودشان در اختیارشان قرار خواهد گرفت. این مقاله برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول و دارای کد اخلاق IR.IAU.BABOL.REC.1402.154 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل است.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان مقاله تصریح می نمایند که هیچ گونه تعارض منافی در قبال مطالعه حاضر وجود ندارد.

References

1. Hayward K, Raine J, Hendry C. Developing 'Negotiation capital': influence and imagination in three and four-year-old triadic collaborative play in nursery. *European Early Childhood Education Research Journal*. 2019;27(1):15-27. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2019.1539432>
2. Fili H. Analyzing the effect of play therapy on attention and cognitive flexibility and inhibition of adolescents with learning disabilities, the fourth national conference of professional research in psychology and counseling with a teacher's perspective approach, Minab. 2023. <https://civilica.com/doc/1527281>
3. Chen H, Liu C, Zhou F, Chiang CH, Chen YL, Chiou WK. The effect of animation-guided mindfulness meditation on the promotion of creativity, flow and affect. *Frontiers in psychology*. 2022;13:894337. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.894337>
4. Ešteki Azad N, Golparvar M, Sajjadian I. The Effectiveness of Play Therapy based on Child-Parent Relationships and Cognitive-Behavioral Art-Play Therapy on Mother's Affective Capital of Single Parents' Children. *Journal of Nursing Education*. 2022; 10 (6) :53-64. URL: <http://jne.ir/article-1-1287-fa.html>

دلیل بافت فرهنگی-اجتماعی خاص این شهر با محدودیت مواجه باشد. در یک محیط تعامل گونه با تایید بر ارتقا وضعیت شناختی در حین بازی منجر به کاهش مشکلات شناختی-رفتاری در محیط می گردد. یافته های این پژوهش می تواند تلویحات کاربردی در زمینه بهبود عملکرد روانی، عاطفی و اجتماعی در جهت بهبود عوامل روان شناختی به درمانگران، مشاوران تحصیلی، و معلمان با استفاده از روش بازی درمانی شناختی-رفتاری ارائه دهد.

نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که مداخله ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی، دانش آموزان دختر متوسطه اول شهرستان آمل اثر دارد. اما بازی درمانی شناختی-رفتاری بر خلاقیت هیجانی اثربخش تر از مداخله ذهن آگاهی است. بنابراین درمان های ذهن آگاهی و بازی درمانی شناختی-رفتاری با توجه به تاکید هر دو بر جنبه های مدیریت و کنترل هیجانی نوجوانان می توانند بر خلاقیت هیجانی نوجوانان مؤثر واقع شوند.

5. Signorelli C, Robertson EG, Valentin C, Alchin JE, Treadgold C. A Review of Creative Play Interventions to Improve Children's Hospital Experience and Wellbeing. *Hospital Pediatrics*. 2023;13(11):e355-64. <https://doi.org/10.1542/hpeds.2022-006994>
6. Ekaputra F, Widarwati S. Discovery Learning Based Practicum Learning in Improving Critical Thinking Skill and Student Creativity. *Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 2023 Jun 29;12(1):47-56. <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v12i1.9183>
7. Hosseini N, Hojjati H, Akhoundzadeh G. The Effect of Child-Parent Relationship Therapy on Creativity of Preschool Children. *Journal of Nursing Education*. 2019; 8 (3) :46-52. <http://jne.ir/article-1-1028-fa.html> <https://doi.org/10.1515/jjamh-2019-0151>
8. Fan M, Cai W. How does a creative learning environment foster student creativity? An examination on multiple explanatory mechanisms. *Current Psychology*. 2022;41(7):4667-76. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00974-z>
9. Henriksen D, Richardson C, Shack K. Mindfulness and creativity: Implications for thinking and learning. *Thinking skills and creativity*. 2020 Sep 1;37:100689. <https://doi.org/10.1080/10590460.2020.1811111>

- [org/10.1016/j.tsc.2020.100689](https://doi.org/10.1016/j.tsc.2020.100689)
10. Alkoby A, Pliskin R, Halperin E, Levit-Binnun N. An eight-week mindfulness-based stress reduction (MBSR) workshop increases regulatory choice flexibility. *Emotion*. 2019 Jun;19(4):593. <https://doi.org/10.1037/emo0000461>
 11. Park HS, Lee JW. Mediating Effect of Psychological Flexibility on Quality of Life in Inpatients with Schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2018 Oct 16;27(3):284-92. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2018.27.3.284>
 12. Henry KA. A Behavior Analytic Investigation of the Effects of Mindfulness Practices on ABA Practitioner's Psychological Flexibility (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology). <https://www.proquest.com>
 13. Ruskin D, Campbell L, Stinson J, Ahola Kohut S. Changes in parent psychological flexibility after a one-time mindfulness-based intervention for parents of adolescents with persistent pain conditions. *Children*. 2018 Sep 3;5(9):121. <https://doi.org/10.3390/children5090121>
 14. Roozbahani A, Ahadi H, Tajeri B, Hashemi Zarrini H. The effect and comparison of mindfulness-based stress reduction training and the combination of mindfulness-based stress reduction and Transcranial Direct Current Stimulation (TDCS) on the stress intensity of migraine sufferers. *Family and Health*. 2021; 11(2): 85-103. https://journal.aštara.ir/article_247089.html?lang=en
 15. Payton J. Using mindful play to unlock creativity: A creative companion. *PRISM: Casting New Light on Learning, Theory and Practice*. 2020 Oct 24;3(1):8-33.
 16. Deldadeh M, Mousavi L, Damghanian N, Gholami Basir H, Samadi F. The effectiveness of play therapy in social behaviors of children with autism spectrum disorders. *Family and Health*. 2022; 11(4): 156-167. https://journal.aštara.ir/article_701008.html?lang=en
 17. Mohammadi kashka S, Abolghasemi A, Kafi Masooleh SM. The Effect of Painting-Based Group Play Therapy on Emotional Skills of Children with Separation Anxiety Disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2023; 13(49): 233-259.
 18. Kheirolah Bayatiani G, Hafezi F, Asgari P, Naderi F. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral play therapy and theory of mind training on cognitive flexibility of students with specific learning disabilities and comorbidity with attention-deficit/hyperactivity disorder as a moderator. *Advances in Cognitive Sciences* 2020; 22 (3) :24-36 <https://doi.org/10.30699/icss.22.3.24> URL: <http://icssjournal.ir/article-1-1156-fa.html>
 19. Atashpour, Seyyed Hamid; Abdian, Tahira and Ghasemi, Hamida (2019). Teaching the effectiveness of mindfulness on psychological capital, happiness and life satisfaction in housewives. *New Advances in Behavioral Sciences*, 5 (53): 1-15.
 20. Arfa M. The effect of play therapy on the growth and flourishing of talent and creativity of exceptional children, the 8th scientific research conference on the development and promotion of educational sciences and psychology in Iran, Tehran.2023. <https://civilica.com/doc/1510814/>
 21. Aghazadeh Kaliber F. The role of play therapy in increasing students' creativity, the 4th International Conference on Law, Psychology, Educational and Behavioral Sciences, Tehran.2023. <https://civilica.com/doc/913045/>
 22. Mohammadi E. Investigating the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on students' creativity, the third international conference on psychology, educational sciences and lifestyle, Mashhad. 2015. <https://civilica.com/doc/593638/>
 23. Faryabi M, Rafieipour A, Haji -Alizadeh K, Khodavardian S. The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on anxiety, perceived stress and pain coping strategies for patients with leukemia. *Feyz*. 2020; 24(4): 424-32. <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-4099-en.html>
 24. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. 2023. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
 25. Springer C, Misurell JR, Hiller A. Game-Based Cognitive-Behavioral Therapy (GB-CBT) group program for children who have experienced sexual abuse: A three-month follow-up investigation. *Journal of child sexual abuse*. 2012 Nov 1;21(6):646-64. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.722592>
 26. Averill JR, Thomas-Knowles C, Strongman KT. International review of studies on emotion. *Emotional creativity*. 1991:269-99.