



## عنوان مقاله : اثربخشی نقاشی درمانی در کاهش اضطراب کودک ۸ ساله مبتلا به اضطراب (گزارش موردی) زهرا طاهریان

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، مربی مدارس آموزش و پرورش شهرستان مشهد

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی نقاشی درمانی در کاهش اضطراب کودکان انجام شد. مطالعه حاضر یک مطالعه گزارش موردی می باشد که به بررسی ۱۲ جلسه نقاشی درمانی به روش دستورالعمل در کاهش اضطراب کودکی ۸ ساله پرداخته است. در مطالعه حاضر از مقیاس اضطراب کودکان اسپنس که دارای نسخه کودک (دارای ۴۵ ماده) و نسخه والد (۳۸ ماده) می باشد که قبل از انجام نقاشی درمانی و پس از ۱۲ جلسه نقاشی درمانی توسط کودک و والد تکمیل شد. تغییر نمرات به دست آمده از مقیاس اضطراب کودکان اسپنس نشان داد که نقاشی درمانی در کاهش اضطراب این کودک موثر بوده است. نقاشی درمانی می تواند به عنوان روش مناسبی در کاهش اضطراب کودکان استفاده شود. **واژگان کلیدی:** اضطراب، نقاشی درمانی، مقیاس اسپنس



## مقدمه :

ترس و اضطراب واکنشی طبیعی در مقابل خطر است و در سیر تحول کودکان بخشی از تحول بهنجار به شمار می آید، اما زمانی که سطح آشفتگی برانگیخته شده نسبت به همسالان کودک بیشتر باشد و سبب پریشانی غیر قابل مهار در او گردد، نابهنجار تلقی شده و با عنوان اختلال اضطراب شناخته می شود. (Mor and Meijers, ۲۰۰۹, Martin and Volkmar, ۲۰۰۷) اختلال های اضطرابی از شایع ترین اختلال های روانشناختی در دوران کودکی و نوجوانی است و شیوع آن بین افراد زیر ۱۸ سال بین ۸/۳٪ تا ۲۷٪ است (Sadock, ۲۰۰۷, Klykylo, ۲۰۰۵) اختلالات اضطراب کودک تأثیر منفی در چندین حیطه از عملکرد کودک دارد که شامل کارهای تحصیلی، سازگاری اجتماعی و روابط همسالان است. (Lieberman et al, ۲۰۰۶) اضطراب شروع شده در دوران کودکی، عامل خطر مهمی برای سایر اختلالات عاطفی و رفتاری که شامل "اضطراب نوجوانی و بزرگسالی" (Mc Gee et al, ۱۹۹۲) اختلالات تغذیه و خوردن (Patton, ۱۹۹۸) و "افسردگی ها" (Hay Ward et al, ۲۰۰۰) و "اختلالات جسمی" (Meri Kangas et al, ۱۹۹۹) می شود. (Quoted from Waters et al, ۲۰۰۸)

سیر مزمن اختلال های اضطرابی، تداوم آن ها در سیر رشد بدون مداخله درمانی به دلیل تعدد عوامل مؤثر در آن (زمینه ژنتیکی، تاریخچه خانوادگی، اضطراب والدین، نحوه دلبستگی به مراقب کننده، یادگیری و تجربه و سبک فرزند پروری) همبودی با اختلال های دیگر و زمینه سازی بروز اختلال های دیگر در بزرگسالی همچون افسردگی، مصرف مواد، اضطراب، افسردگی اساسی، و تلاش برای خودکشی، اهمیت تشخیص و درمان آن ها را در دوران کودکی برجسته تر می کند. (Martin and Volkmar, ۲۰۰۷, James et al, ۲۰۰۷)

بسازی از کودکان که با اختلالات اضطرابی تشخیص گذاری می شوند با درمان شناختی- رفتاری به طور موفقیت آمیزی درمان می شوند هر چند بعضی از کودکان حداقل پاسخ را به درمان دارند (Victor et al, ۲۰۰۷)

بر اساس نتایج مطالعات می توان گفت یکی از جدیدترین مداخلات روانشناختی در سال های اخیر در درمان اختلالات رفتاری و روانی، روش هنردرمانی به شیوه ی نقاشی درمانی<sup>۱</sup> است که اثربخشی آن در مطالعات مختلف از جمله پرخاشگری (Silver, ۲۰۰۶)، اختلال نافرمانی مقابله ای (Khadar et al, ۲۰۱۳)، خودپنداره و شادکامی (نادری و انصاری اصل، ۱۳۹۰) و مهارت های بین فردی (هاشمی و ابراهیم نژاد، ۱۳۹۰) به تأیید رسیده است؛ بنابراین استفاده از روش های درمانی مفید و مؤثر مانند نقاشی درمانی که در برون ریزی هیجانی، ارائه افکار و نشان دادن احساسات، ضرورت داشته و از اهمیت بالایی برخوردار است.

نقاشی درمانی یک روش فرافکن است که در آن از فرد خواسته می شود یک فرد، شیء یا موضوعی را نقاشی کند تا عملکردهای شناختی، بین فردی یا روان شناختی او مورد ارزیابی قرار گیرند (کاکس و کات<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰؛ به نقل از فرامرزی و مرادی، ۱۳۹۳).

<sup>۱</sup> - painting therapy

<sup>۲</sup> - Cox & Catte



در واقع نقاشی یکی از مهم ترین فاکتورها در بیان افکار، عقاید و نیازهای درونی است. با جستجو در نقاشی های کودکان و بزرگسالان، می توان اطلاعات مفیدی را در رابطه با ویژگی های شخصیتی افراد، ظرفیت های روانی، ویژگی های عاطفی و هیجانی، فشارها و علایق درونی به دست آورد (حاتمی و همکاران، ۲۰۱۶). هنردرمانی از تئوری های فروید، یونگ و سایرین نشأت یافته و بخصوص تحت تأثیر تکنیک روان تحلیل گری است. از دیدگاه نظریه روانکاوی، نقاشی به منزله ی فعالیتی بالینی-فرافکنی است. فروید معتقد بود که تصویر امیال شکل گرفته با هنر، فرافکنی و نمایان می شوند؛ یعنی از طریق نقاشی فرد می تواند آنچه را که در ضمیر ناخودآگاه دارد و احتمالاً باعث ناراحتی و اضطرابش می شود را بیان کند (عطاری و همکاران، ۱۳۹۰). در نقاشی درمانی بیان خودبخودی غیر قضاوت گرانه به فرد اجازه می دهد که آزادانه درباره افکار و احساسات سرکوب شده بدون تهدید واکنش دیگران، صحبت کند. پایه و اساس نقاشی درمانی، وارد کردن شرکت کننده ها در فرایند ساختاری هنر برای بیان غیرمستقیم افکار و احساسات خود است. افراد با فرافکنی زندگی درونی شان با نقاشی می توانند بر هیجانات خود غلبه کنند و سبب پویایی شخصیت خود شوند (Rubin, ۲۰۱۰). هنر درمانی به طور کلی و نقاشی درمانی به طور خاص، روشی برای درمان مشکلات روانی افراد است که در آن از خلاقیت هنری برای رشد و ارتقاء سلامت جسمی، روانی و هیجانی افراد در سنین مختلف استفاده می شود (Nissimov-Nahum, ۲۰۰۹). در همین راستا، عطاری و همکاران (۱۳۹۰) دریافته اند که آموزش نقاشی به میزان چشمگیری اضطراب را در کودکان پیش از دبستان کاهش می دهد. رضایی و همکاران (۱۳۹۴) طی مطالعه ای دریافته اند که نقاشی درمانی در بهبود مشکلات رفتاری چون اضطراب و استرس در دانش آموزان دبستانی دارای اختلالات برون سازی شده مؤثر است. غلامزاده خادر و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی نشان دادند که نقاشی درمانی در کاهش نشانه های افسردگی کودکان دبستانی مؤثر است. هم چنین کیم و کانگ<sup>۱</sup> (۲۰۱۳) در پژوهشی عنوان کردند که رنگ درمانی باعث بهبود هدف در زنگی بیماران با اختلال پس از ضربه می شود. نتایج مطالعات ویسکرمی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که نقاشی درمانی بر معنای زندگی و سلامت روان دانش آموزان دختر دارای پیشرفت تحصیلی پایین مؤثر می باشد. نتایج تحقیقی که توسط مددی (۲۰۰۰) با عنوان تأثیر نقاشی درمانی بر کاهش مشکلات هیجانی کودکان ۷-۱۱ ساله نشان داد که نقاشی درمانی در کاهش مشکلات هیجانی کودکان مؤثر می باشد. به همین منظور در مطالعه موردی حاضر سعی شده است تا تأثیر نقاشی درمانی در کاهش اضطراب کودک ۸ ساله بررسی شود.

<sup>۱</sup> - Kim & Kang



## روش تحقیق:

پژوهش حاضر یک مطالعه موردی می باشد که به بررسی تأثیر نقاشی درمانی در کاهش اضطراب پسر بچه ی ۸ ساله مبتلا پرداخته است. کودک در مقطع دوم ابتدایی تحصیل می کرد که جهت مشاوره توسط معلم دانش آموز معرفی شده بود. در مطالعه حاضر جهت ارزیابی میزان اضطراب کودک از پرسشنامه مقیاس اضطراب کودکان اسپنس فرم کودک و والد استفاده شد.

## ابزار مورد استفاده:

**مقیاس اضطراب کودکان اسپنس<sup>۱</sup> (SCAS):** این پرسشنامه برای ارزیابی اضطراب کودکان ۱۵-۸ ساله بر اساس طبقه بندی تشخیصی و آماری DSM-IV در سال ۱۹۹۷ توسط اسپنس در استرالیا طراحی شد. پرسشنامه اسپنس دارای دو نسخه کودک (۴۵ ماده) و والد (۳۸ ماده) است. نمره گذاری بر اساس مقیاس ۴ درجه ای لیکرتی (هرگز (۰)، گاهی اوقات (۱)، اغلب (۲)، همیشه (۳)) تنظیم شده و ۶ مقیاس اضطراب جدایی (۶ آیتم)، اضطراب اجتماعی (۶ آیتم)، وسواس فکری-عملی (۶ آیتم)، پانیک و بازاریهراسی، (۹ آیتم)، اضطراب فراگیر (۶ آیتم) و ترس از صدمات جسمانی (۵ آیتم) را می سنجد. پایایی این مقیاس برای اضطراب عمومی برابر با ۹۲٪ و برای خرده مقیاس ها ۶۰٪ تا ۸۲٪ گزارش شده است (اسپنس، ۱۹۹۸). طبق پژوهش موسوی و همکاران (۲۰۰۷) فرم کودک که دارای ۴۵ ماده می باشد، ۳۸ مورد نشانگان اضطراب خاص را نشان می دهد و شش مورد به صورت مثبت بیان شده و برای جلوگیری از جهت گیری کودک به سمت اضطراب برنامه ریزی شده است. در پژوهش موسوی و همکاران، پایایی این پرسشنامه، با تحلیل عامل تأییدی مورد تأیید قرار گرفته است.

**نقاشی درمانی طبق دستورالعمل:** نقاشی درمانی طبق دستورالعمل روشی است که طی آن ۱۲ جلسه نقاشی درمانی طبق جلسات تنظیم شده و در هر جلسه با موضوع معین و مشخص (هر جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه) صورت می پذیرد. جلسه اول: ترسیم هیجانانگیز (شادی، غم، ترس و تنفر)، جلسه دوم: ترسیم هیجانانگیز (خشم و تعجب)، جلسه سوم: ترسیم جنگل، جلسه چهارم: ترسیم اعضای گروه دلخواه، جلسه پنجم: ترسیم آنچه باعث ناراحتی کودک می شود، جلسه ششم: ترسیم آنچه باعث خوش حالی کودک می شود، جلسه هفتم: ترسیم موضوع دلخواه کودک، جلسه هشتم: ترسیم حیوانی که کودک دوست دارد، در قالب آن باشد، جلسه نهم، ترسیم نقاشی با موسیقی کند و تند با موضوع دلخواه، جلسه دهم: وقتی باران می بارد هوا چگونه است، جلسه یازدهم: نقاشی از بدن، جلسه دوازدهم: ترسیم یک روز اردو (امینی و پشم دارفرد، ۱۳۹۶).

<sup>۱</sup> - Spence Children Anxiety Scale



### شیوه اجرای پژوهش:

قبل از شروع روند نقاشی درمانی پرسشنامه اضطراب کودکان اسپنس فرم والد توسط مادر تکمیل شد و سؤالات فرم کودک به صورت مصاحبه با کودک و با راهنمایی مشاور تکمیل شد. سپس نقاشی درمانی طبق دستورالعمل در ۱۲ جلسه (هر هفته دو جلسه و هر جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه) انجام شد.

### یافته ها :

با توجه به امتیاز هر یک از پرسشنامه ها قبل از نقاشی درمانی، کودک بالاترین نمرات را به ترتیب در اضطراب جدایی، اضطراب عمومی، اضطراب اجتماعی کسب کرده است. و امتیاز پرسشنامه ها بعد از نقاشی درمانی در هر دو فرم والد و کودک نشان دهنده ی آن است که اضطراب کودک در این خرده مقیاس ها کاهش یافته ؛ که نتایج در جدول ۱ و ۲ قابل مشاهده است.

### جداول، شکل ها و نمودارها:

جدول ۱- مقیاس اضطراب کودکان اسپنس- فرم کودک

بعد از نقاشی درمانی		قبل از نقاشی درمانی	
نمره کسب شده	خرده مقیاس	نمره کسب شده	خرده مقیاس
۸	اضطراب جدایی	۱۷	اضطراب جدایی
۷	پانیک/آگوروفوبیا	۸	پانیک/آگوروفوبیا
۶	اضطراب اجتماعی	۱۴	اضطراب اجتماعی
۵	وسواس فکری عملی	۵	وسواس فکری عملی
۹	اضطراب عمومی	۱۵	اضطراب عمومی
۷	ترس از آسیب جسمی	۹	ترس از آسیب جسمی
۴۲	نمره کل	۶۸	نمره کل



## جدول ۲- مقیاس اضطراب کودکان اسپنس - فرم والدین

بعد از نقاشی درمانی		قبل از نقاشی درمانی	
نمره کسب شده	خرده مقیاس	نمره کسب شده	خرده مقیاس
۹	اضطراب جدایی	۱۷	اضطراب جدایی
۶	پانیک/آگوروفوبیا	۷	پانیک/آگوروفوبیا
۷	اضطراب اجتماعی	۱۳	اضطراب اجتماعی
۵	وسواس فکری عملی	۶	وسواس فکری عملی
۹	اضطراب عمومی	۱۶	اضطراب عمومی
۷	ترس از آسیب جسمی	۸	ترس از آسیب جسمی
۴۳	<b>نمره کل</b>	۶۷	<b>نمره کل</b>

### بحث و نتیجه گیری:

یافته های این پژوهش همسو با یافته های مطالعات به ویژه عطاری و همکاران (۱۳۹۰)، رضایی و همکاران (۱۳۹۴)، غلامزاده خادر و همکاران (۱۳۹۲)، به پژوه و نوری (۱۳۸۱)، نژادی کاشانی و همکاران (۱۳۸۹) است که گزارش نمودند نقاشی بر کاهش رفتارهای نابهنجار کودکان تأثیر معناداری داشته و باعث بهبود رفتارهای اجتماعی آنان می شود. در تبیین این یافته می توان گفت، فعالیت های هنری با ایجاد علاقه و لذت و درگیر کردن هر چه بیشتر این کودکان، آنان را ترغیب می کند با احساس آزادی و محدودیت کمتری به بیان صریح تر تجارب آسیب زای خود پردازند. سپس با شناخت احساسات و عواطف خود، تسلط بیشتری بر این عواطف و هیجانات به دست آورند. این امر به نوبه ی خود گام مهمی در کاهش اختلالات رفتاری و افزایش سلامت روانی کودکان می باشد (Pifalo, ۲۰۰۲). لندگارتن (ترجمه ی هاشمیان و ابوحمزه، ۱۳۸۷) اظهار داشت که نقاشی ارائه فرصت های منحصر به فردی است که کودک به واسطه ی آن ها در غالب رنگ ها، خطوط و فضا، احساسات، هیجانات، نیازها و حتی دانسته های خود را به نحوی که مایل است آزادانه بیان می کند. نقاشی و سایر هنرها مانند پلی میان دنیای درون و واقعیت های بیرونی قرار می گیرد و تصویر همانند یک میانجی عمل کرده و جنبه های خود آگاه، ناخود آگاه گذشته، حال و آینده ی فرد را منعکس می کند. می توان گفت به کمک نقاشی، کشمکش ها و دلهره های درونی کودک کاهش یافته و اثر آن ها کم می شود. وقتی مسائل و مشکلات عاطفی بر روی کاغذ منتقل می شود به صورت تازه و جداگانه ای که کمتر سنگین و دلهره آور است، در می آید. خوش کنش (۱۳۹۰) خاطر نشان می سازد نقاشی درمانی بر پایه ی دانش رشد شناختی انسان و تئوری های روان



شناختی، در برگیرنده ی طیف کاملی از مدل های ارزیابی و درمان، هم چون مفاهیم آموزشی، روان پویایی، شناختی، مسائل بین فردی و سایر امور درمانی مانند سازگاری با تعارضات هیجانی، پرورش خودآگاهی، رشد مهارت های اجتماعی، هدایت رفتاری، حل مشکلات موجود، کاهش دادن اضطراب، کمک به جهت گیری مناسب و هم چنین باعث افزایش عزت نفس می شود.

در واقع نقاشی ابزاری برای برون فکنی هیجانات، ارائه افکار و نشان دادن تصور خود از محیط پیرامون را انعکاس می دهند که بخشی از این تصورات می تواند بیانگر اضطراب ها و نگرانی های آنان باشد. بروز اضطراب و نگرانی ها در قالب نقاشی و تصاویر ترسیمی باعث کاهش بروز آن ها می شود، در نتیجه به بهبود سلامت کلی فرد کمک می کند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۴).

در نهایت، تعمیم پذیری یافته های این پژوهش به خاطر اینکه مطالعه موردی می باشد، محدود شده است. بنابراین جهت کسب اطمینان بیشتر از تداوم درمان و تعمیم پذیری نتایج، پیشنهاد می گردد تحقیقات آینده روی نمونه های بزرگتر همراه مرحله ی پیگیری انجام گیرد.

#### منابع:

- امینی، معصومه و پشم دارفرد، مرضیه (۱۳۹۶). بررسی تأثیر نقاشی درمانی در کاهش پرخاشگری کودکان با تشخیص میلو مننگوسل، فصلنامه علمی پژوهشی طب توانبخشی. دوره ۶، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۶، صفحه ۲۸۳-۲۷۸.
- به پژوه، احمد؛ نوری، فریده (۱۳۸۱). تأثیر نقاشی درمانی در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان عقب مانده ی ذهنی. مجله ی روان شناسی و علوم تربیتی. سال ۳۲، شماره ی ۲. ص: ۱۷۰-۱۵۵
- خوش کنش، ابوالقاسم (۱۳۹۰). روش ها و کاربردهای هنردرمانی. دومین کنگره سراسری هنردرمانی در ایران. دانشگاه شهید بهشتی پژوهشکده خانواده مطالعات هنردرمانی. ص: ۳۰
- رضایی، سعید؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا؛ تقوایی، داوود (۱۳۹۴). اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب و پرخاشگری دانش آموزان دبستانی پسر دارای اختلالات برون ریزی شده. نشریه پرستاری کودکان، ۲(۲)، ۱۹-۱۰.
- عطاری، بهناز؛ شفیق آبادی، عبدالله و سلیمی، حسین (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش هنر نقاشی بر کاهش میزان اضطراب دانش آموزان پسر ابتدایی. فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۲(۸)، ۴۷-۶۴.
- غلامزاده خادر، مجتبی، بابا پور، جلیل؛ صبوری مقدم، حسن (۱۳۹۳). اثربخشی نقاشی درمانی در کاهش نشانه های اختلال افسردگی کودکان دبستانی. پژوهش های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۴(۲)، ۱۹-۳۲.
- فرامرزی، سالار و مرادی، محمدرضا (۱۳۹۳). تأثیر هنردرمانی با رویکرد نقاشی درمانی بر کاهش ناامیدی و تنهایی کودکان ناشنای پسر. شنوایی شناسی، ۲۳(۶)، ۲۵-۳۱.
- قنبری هاشم آبادی، و ابراهیمی نژاد، مریم (۱۳۹۰). تأثیر هنردرمانی گروهی بر مهارت ارتباطی زنان مبتلا به اختلالات روانی مزمن بستری در مرکز نگهداری و بازتوانی بیماران مزمن. اصول بهداشت روانی، ۱۳(۳)، ۲۲۲-۲۱۹.
- لندگارتن، هلن (۱۳۷۸). هنردرمانی بالینی. ترجمه ی کیانوش هاشمیان و الهام ابوحمزه، تهران، نشر دانژه.



نادری، فرح و انصاری اصل، زینب. (۱۳۹۰). تأثیر هنر درمانی بر خودپنداره تأیید جویی و شادکامی کودکان مراجعه کننده به مرکز مشاوره و درمان شهرستان اهواز. یافته های نو در روان شناسی نژادی کاشانی، غزاله؛ میرزمانی، سید محمود؛ داورمنش، عباس؛ صالحی، مسعود (۱۳۸۹). تأثیر نقاشی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان دختر عقب مانده ی ذهنی آموزش پذیر مقطع ابتدایی، ویژه نامه ی توانبخشی اعصاب کودکان، دوره ی یازدهم، شماره ی ۵. ص: ۸۴-۷۸

ویسکرمی، حسنعلی؛ منصوری، لیلا؛ روشن نیا، سمیه. (۱۳۹۶). اثربخشی نقاشی درمانی بر معنای زندگی و سلامت روان دانش آموزان دختر دارای پیشرفت تحصیلی پایین. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، سال هشتم، شماره ۳۲، ۳۹-۶۲.

Hatami, F., Ghahremani, L., Kaveh, M. H., & Keshavarzi, S. (۲۰۱۶). The effect of self-awareness training with painting on self-efficacy among James, A., Soler, A., & Weatherall, R. (۲۰۰۷). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. Cochrane Libraey Issue<sup>۳</sup>.

Klykylo, W.M., Kay, J.I. (۲۰۰۵). Clinical Child Psychiatry, Second Edition, London: British Library

Khadar, M. G., Babapour, J., & Sabourimoghaddam, H. (۲۰۱۳). The effect of art therapy based on painting therapy in reducing symptoms of oppositional defiant disorder (ODD) in elementary School Boys. Procedia-Social and Behavioral Sciences, ۸۴, ۱۸۷۲-۱۸۷۸

Kim, M. K., & Kang, S. D. (۲۰۱۳). Effects of art therapy using color on purpose in life in patients with stroke and their caregivers. Yonsei medical journal, ۵۴(۱), ۱۵-۲۰.

Lieberman, L., C., Lipp, O.V., Spence, S.H., & March, S. (۲۰۰۶) Evidence for retarded extinction of aversive learning in anxious children. Behavior Research and Therapy. ۱۴۹۱-۱۵۰۲

Martin, A., & Volkmar, F. R. (۲۰۰۷). Lewis Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook. Fourth Edition. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Mor, N., & Meijers, J. (۲۰۰۹). Cognitive Behavioral Therapy in Childhood Anxiety. Journal Psychiatry Relate Science, ۴۶(۴): ۲۸۲-۲۸۹

Madadi N. [Study of the effect of painting therapy on decrease of emotional problems in ۷-۱۱ children (Persian)]. Tehran: Islamic Azad University; 2000.

Mousavi, R., Moradi, A., Farzad, V.M.S., Spence, S., & Navabinejad, S. (۲۰۰۷). Psychometric Properties of the Spence Childrens Anxiety Scale with an Iranian Sample. International Journal of Psychology, ۱: ۱۷-۲۶





- Nissimov-Nahum, E. (۲۰۰۹). Use of a drawing task to study art therapists' personal experiences in treating aggressive children. *The Arts in Psychotherapy*, ۳۶(۳), ۱۴۰-۱۴۷
- Pifalo, T. (۲۰۰۲). Art therapy with sexually abused children. *Journal of the American Art therapy Association*, ۱۹(۴), ۱۲- ۲۲.
- Rubin, J. A., (۲۰۱۰). Introduction to art therapy: sources and resources. New York: Routledge
- Silver., R.(۲۰۰۶). Aggression and Depression Assessed through ART: Using Draw-A-Story (DAS) to Identify Children and Adolescents at Risk, Brunner Routledge. *The Arts in Psychotherapy*, ۳۳, ۲۵۶- ۲۶۰.
- Sadock, B. J.,& Sadock, V. A. (۲۰۰۷). Kaplan & Sadocks Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry, ۱۰<sup>th</sup> Edition New York: Lippincott Williams & Willkins.
- Victor, A.M., Bernat, D.H., Bernstein, GA. & Layne, A.E.(۲۰۰۷). Effect of parent and family characteristics on treatment outcome of anxious children. *Journal of Anxiety Disorder*. ۸۳۵-۸۴۸. Available online at; <http://www.ELSEVIER.com>.
- Waters, A.M., Neumann, D.L. Henry, J, Craske, M.G., & Ornitz, E.M. (۲۰۰۸). Baseline and affective startle modulation by angry and neutral face in ۴-۸ year old anxious and nonanxious children. *Biological Psychology* ۱۰-۱۹. Available online at; <http://www. Sience Direct.com>