

## اثربخشی بازی درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی در کودکان پیش دبستانی شهرستان امیدیه

فاطمه ملامحمدی ۱، دکتر فریبا یزدخواستی ۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد خوراسگان، ایران

[Fa.mollamohammadi@gmail.com](mailto:Fa.mollamohammadi@gmail.com)

۲- دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، ایران

[faribayazdkhasti@yahoo.com](mailto:faribayazdkhasti@yahoo.com)

### چکیده

هدف پژوهش، بررسی اثربخشی بازی درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی کودکان پیش دبستانی شهرستان امیدیه می باشد. روش پژوهش به صورت نیمه تجربی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه آزمایش و کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کودکان پیش دبستانی شهرستان امیدیه است. نمونه پژوهش شامل ۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل است. روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای است که نمونه ها به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل گمارده شد. ابتدا همه ی نمونه ها به پرسشنامه اضطراب کودکان اسپنس و همکاران (۲۰۰۱) پاسخ دادند و سپس مداخله بازی درمانی برای گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه اجرا شد و در نهایت، پس آزمون از گروه آزمایش و کنترل گرفته شد و به منظور تجزیه و تحلیل نتایج، از روش تحلیل کواریانس استفاده شد که تحلیل های آماری نشان دادند در پس آزمون تفاوت معناداری داشت. نتایج تحقیق نشان می دهد که بازی درمانی می تواند به گونه ای کاملاً مؤثر اضطراب اجتماعی را کاهش دهد.

کلیدواژه ها: بازی درمانی، اضطراب اجتماعی، پیش دبستانی

## The Effect of Play Therapy on Reducing of Social Anxiety in preschool Children in Omidiyeh

Fatemeh Mollamohammadi<sup>1</sup>, fariba Yazdkhasti<sup>2</sup>

Department of cultural science and psychology, university of khorasgan, esfahan, iran

Department of cultural science and psychology, university of esfahan, esfahan, iran

### Abstract

The aim of this study is to evaluate the effect of play therapy on the reduction of the social anxiety in the preschool children in Omidiyeh County. The methodology of this study is quasi- experimental pretest -posttest in control and test groups. The statistical population consists of all preschool children in Omidiyeh. The subjects are included 15 persons in the control group and 15 persons in the test group. Multistage cluster sampling method is a kind of method that the samples are randomly selected in two groups. First of all, the samples respond to Children Anxiety Inventory made by Spence and et all (2001) and then there has been performed the intervention of play therapy in the test during 10 sessions and every session 45 minutes. Finally, two groups are tested and there has been used Covariance methodology in order to analyze the data. The statistical analysis shows that there is some significant difference in posttest. The results show that the play therapy can be very effective to reduce social anxiety .

Keywords: Play therapy, Social anxiety, Preschool children

## ۱- مقدمه

اضطراب کودکان اشکال زیادی به خود می گیرد. کودک مضطرب همواره با احساس ترس مبهمی زندگی می کند و بیم آن را دارد تا هر لحظه، حادثه ای وحشتناک اتفاق بیفتد (دادستان، ۱۳۸۷). بعضی کودکان با افکار و امور ترسناک (و غیر متحتملی) مشغولیت ذهنی دارند که ممکن است برای آنها یا خانواده شان اتفاق بیفتد، سایرین اضطراب اجتماعی کلی نشان می دهند که طی آن از تماس با افراد مشمئز می شوند یا حتی از صحبت‌های طولانی امتناع می کنند. اضطراب اجتماعی نوع شدید و غیر طبیعی کم رویی می باشد و در علم روانشناسی و روانپزشکی نوعی اختلال روانی به حساب می آید. وجه مشخصه و متمایز کننده از بعد روانشناختی اضطراب اجتماعی از کم رویی این است که اضطراب و ترس فرد نه تنها قبل از قرار گرفتن در موقعیت جدید وجود دارد (تصور آن هم باعث بروز علائم می شود) بلکه در زمان مواجهه، فرد تقریباً غیر مؤثر و زمین گیر می شود و حتی پس از چندین بار تجربه همچنان اضطراب و ترس او تقریباً به همان شدت دفعات اول خواهد بود. اضطراب اجتماعی ممکن است محدود به یک یا چند موقعیت خاص ( نظیر صحبت کردن در مقابل جمع، یا ورود به مهمانی و ...) و یا در بسیاری از موقعیت ها و کلی باشد (ساداتیان، ۱۳۹۱) و به عنوان یک ترس مشخص و مزمن از یک یا چند موقعیت اجتماعی تعریف می شود که فرد خود را در معرض موشکافی به وسیله ی دیگران می بیند و می ترسد مبدا کاری انجام دهد که باعث خجالت یا تحقیر وی شود، این اختلال از این باور ناشی می شود که فرد در این موقعیت ها به گونه ای خجالت آور یا تحقیر آمیز عمل خواهد کرد و دچار اضطراب شدیدی خواهد شد (رینگولد، هربرت و فرانکلین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳) نگران هستند که دیگران آنها را افرادی مضطرب، ضعیف، «دیوانه» یا احمق بدانند. آنها از صحبت کردن در حضور دیگران می ترسند زیرا فکر می کنند مردم متوجه لرزش دست یا صدای آنها خواهند بود. یا ممکن است، به هنگام صحبت با دیگران، به شدت مضطرب شوند زیرا می ترسند که حرف زدن آنها و حرف هایشان مبهم و نامنسجم جلوه کند. آنها از خوردن، نوشیدن یا نوشتن در حضور دیگران خوداری می کنند زیرا می ترسند که دیگران لرزش دست آنها را ببینند و، در نتیجه، خجالت زده شوند. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تقریباً همیشه علائم اضطراب مثل تپش قلب، لرزش، عرق کردن، ناراحتی معده و روده، اسهال، گرفتگی عضلات، سرخ شدن، سردردگی را تجربه می کنند. و معیارهای اضطراب اجتماعی بر اساس DSM-V کودکان مبتلا به اضطراب اجتماعی هم در حضور دوستان همسن و سال نیز روی می دهد نه فقط در طول تعامل با بزرگسالان. و همچنین در کودکان این اضطراب ممکن است با گریه کردن، قشقرق راه انداختن، بی حرکت ماندن، کز کردن، یا حرف نزدن در موقعیت های اجتماعی نشان داده شود (گنجی، ۱۳۹۲). اضطراب اجتماعی شایع ترین اختلال اضطرابی است و شواهدی وجود دارد که نشان می دهند شیوع این اختلال در حال افزایش است. عده ای معتقدند اضطراب اجتماعی بسیاری از کودکان مبتلا به این اختلال آن قدر تشخیص داده نمی شود تا کار کودک به امتناع از مدرسه رفتن می کشد. این اضطراب نسبتاً زود شروع می شود تا جایی که حتی بعضی از ۸ ساله ها دچار این اختلال تشخیص داده می شوند. و بیشتر کودکان مبتلا به اضطراب اجتماعی یادشان نمی آید در کدام مقطع از زندگی خود، اضطراب اجتماعی نداشته اند (شرودر و گوردون، ۱۳۸۹).

کودک در بین بازی به کشف محیط خودش می پردازد و از طریق بازی اولین گامها را برای کسب مهارت های اجتماعی بر می دارد کمک کردن به گروه را یاد می گیرد و در بین بازی گروهی مفاهیم اجتماعی مثل نوبت گرفتن و صبر و حوصله نشان دادن و احترام به حقوق دیگران و اعتماد به نفس پیدا کردن و پیروزی و شکست را یاد می گیرد و همچنین یاد می گیرد چگونه با افراد غیر اعضای خانواده روابط اجتماعی برقرار کند و چگونه مشکلاتی را که از این نوع رابطه به وجود می آیند حل کند که در این مرحله از بازی گروهی منتقل می شود و کودکان به رشد اجتماعی لازم می رسند(احمدوند، ۱۳۹۰). اریکسون بازی را وسیله ای می دانست که کودکان خردسال از طریق آن از خود و دنیای اجتماعی خویش آگاه می شوند(برک، ۲۰۰۷). و کلاین بازی درمانگری را یک فرایند درمانگری که بازی کودک را معادل همخوانی آزاد تلقی می کند و عقیده دارد که کودک خیالپردازیها و میل ها و تجربه های کنونی خودش را به صورت رمزی در بازیهای خودش بیان می کند اضطراب باعث بوجود آمدن ترس از جهان بیرون می شود جهانی که کودک خودش در برابر آن ناتوان می بیند بازی با وجود آوردن تصور قدرت و توانایی مهار کردن دنیای بیرونی اضطراب را کاهش می دهد از نظر آنافرود اضطراب باعث می شود که مکانیزم های دفاعی در ایجاد روان آزردهگیها توسط "من" می شود و از طرف دیگر مانند خشم، ترس های نامعقول، کنجکاو جنسی و ترس از بیان آنها در کودک می شود چنین احساسها و هیجانهایی که نمی توانند در رفتارهای کودک آشکار شوند به صورت واکنشهای اضطرابی در می آیند بازی به کودک اجازه می دهد که احساسات پذیرفته نشده خودش را نشان دهد بدون آنکه با واکنش منفی بزرگترها روبرو شود پس می توانیم بگوییم که بازی یک نوع کنش برونی ریزی تشبیهی که می توانند به دلایل مختلف در کودک وجود داشته باشند. و همچنین بازی به کودکان پیش دبستانی امکان می دهد تا مهارت های جدید را با خطر کم انتقاد و شکست امتحان کنند. در ضمن، بازی، سازمان اجتماعی کوچکی را از بچه ها به وجود می آورد که باید برای رسیدن به هدف های مشترک همکاری کنند.

بررسی پیشینه ی تحقیق، به مطالعه ای که به طور خاص به بررسی اثربخشی بازی درمانی بر کاهش اختلال اضطراب اجتماعی پرداخته باشد، دست نیافت ولی در سایر گروه ها، مطالعاتی صورت گرفته است. از جمله، کوجران (۲۰۱۰) به این نتیجه رسید که بازی درمانی بر مشکلات توجه، رفتار بسیار مخرب و پرخاشگری تأثیر معنی داری دارد. جلالی و همکاران (۱۳۸۷) بر روی ۳۰ کودک ۱۱-۵ ساله شهر اصفهان، به منظور اثربخشی بازی درمانی گروهی بر هراس خاص کودکان، نشان داد که بازی درمانی در مداخله پس آزمون هراس خاص را کاهش نمی دهد ولی در مرحله پیگیری هراس خاص را کاهش می دهد. مددی زارع (۱۳۸۶) با هدف اثربخشی بازی درمانی به شیوه شناختی - رفتاری در کاهش مشکلات رفتاری کودکان، ۵ ساله کودک ۹-۷ ساله پسر را مورد بررسی قرار دادند. نتایج گویای آن بود که جلسات بازی درمانی شناختی- رفتاری، موجب کاهش مشکلات رفتاری کودکان شده است. بیات (۱۳۸۷) با هدف اثربخشی بازی درمانی بی رهنمود بر کاهش رفتارهای درونی سازی شده کودکان پیش دبستانی که براساس فهرست رفتاری کودکان (CBCL، آشنباخ، رسکولار، ۲۰۰۱) در حیطه مشکلات درونی سازی شده (اضطراب و افسردگی و کناره گیری) قرار می گرفتند، نشان داد که بعد از جلسات بازی نمرات مقیاس درونی سازی به طور معناداری کاهش یافته است. دادستان (۱۳۸۸) به بررسی تأثیر بازی درمانی کودک محور بر کاهش مشکلات برون سازی شده کودکان پیش دبستانی پرداخت. او ۲۰ کودک پیش دبستانی را در قالب ۱۶ جلسه بازی درمانی مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که بازی درمانگری کودک محور روش مؤثری برای کاهش مشکلات رفتاری برونی سازی شده در کودکان به حساب می آید و به نظر می رسد که این شیوه به

رفتارهای پرخاشگرانه تأثیر بارزتری دارد. محمودی قرایی (۱۳۸۵) یک الگوی ۱۲ جلسه ای بازی درمانی گروهی را در کودکان ۶-۳ ساله بازمانده از زلزله بم به منظور کاهش نشانه های مرتبط با سوگ و آسیب ناشی از این واقعه بکار برد. نتایج نشان داد که تفاوت قبل وبعد از جلسات بر روی نشانه های PTSD معنی دار است. جنتیان (۱۳۸۷) بازی درمانی را برای کاهش شدن علایم اختلال ADHD بر روی نمونه ۳۰ نفری از این کودکان به کار برد. نتایج حاکی از آن است که بازی درمانی باعث کاهش معنی دار شدن، علایم و خطای پاسخ دهی و افزایش معنی داری زمان پاسخ دهی شده است. صفری (۱۳۹۰) به تأثیر بازی درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری بر میزان نشانه های اختلال نافرمانی مقابله ای در دانش آموزان سوم دبستان در شهر اصفهان پرداخت. نتایج این پژوهش نشان داد که بازی درمانگری باعث کاهش اختلالات نافرمانی مقابله ای در آزمودنی شده است. با توجه به پژوهش های انجام شده در مورد تأثیر بازی درمانی بر کاهش مشکلات رفتاری در کودکان، در پژوهش حاضر به بررسی تأثیر بازی درمانی در درمان اختلال اضطراب اجتماعی پرداخته شد.

## ۲- روش

در این پژوهش از روش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل و جایگزینی تصادفی استفاده شد.

جامعه ی آماری پژوهش شامل کلیه ی کودکان پیش دبستانی شهرستان امیدیه در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود نمونه ی تحقیق با استفاده از روش روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شد. به این صورت که ابتدا شهرستان امیدیه به دو ناحیه ی ۲ و ۱ تقسیم و از بین این دو ناحیه، یک ناحیه به طور تصادفی انتخاب شد و از بین مهدکودک های ناحیه ی یک، مهدکودک سمانه، سپس کودکان پیش دبستانی از سن ۳ تا ۶ ساله به صورت تصادفی انتخاب شد. سپس از این مهدکودک تعداد ۱۵ نفر برای گروه آزمایش و تعداد ۱۵ نفر برای گروه کنترل به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه زیر استفاده شد:

### ۲-۱- پرسشنامه ی اضطراب اجتماعی:

در این تحقیق منظور از نمرات اضطراب نمراتی است که فرد در مقیاس اضطراب کودکان (اسپنس و همکاران، ۲۰۰۱) در این مقیاس ۲۸ ماده تشکیل شده است که توسط مربیان و والدین تکمیل شد. فراوانی رفتار کودک را بر مبنای یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرت درجه بندی کنند. از این ۲۸ ماده، ۵ ماده به اختلال اضطرابی تعمیم یافته<sup>۲</sup>، ۶ ماده به هراس اجتماعی، ۵ ماده به وسواس<sup>۳</sup>، ۷ ماده به ترس از جراحت های جسمانی<sup>۴</sup> (به عنوان یک هراس خاص) و ۵ ماده به اختلال اضطراب جدایی<sup>۵</sup> اختصاص دارد که روایی همگرایی مقیاس اضطراب کودکان اسپنس با مقیاس تجدید نظر شده اضطراب مانیفست کودکان به طور معناداری همبستگی داشته است (  $r=0/71$  ) اعتبار همسانی درونی مقیاس نیز با آلفای کرونباخ  $0/92$  و اعتبار بازآزمایی مقیاس به مدت ۶ ماه،  $0/60$  بدست آمد.

### ۲-۲- شیوه مداخله:

- 
- 2-General anxiety disorder
  - 3-Obsessive-compulsive disorder
  - 4-Fear about physical injuries
  - 5-Separation anxiety disorder

## همایش بین المللی روان شناسی و فرهنگ زندگی

ابتدا از تمامی کودکان آزمون اضطراب اجتماعی گرفته شد و سپس کودکانی که نمره ی اضطراب اجتماعی آن ها بالا بود، به عنوان نمونه انتخاب و پس از آن ۳۰ نفر به صورت تصادفی به تعداد برابر (۱۵ نفر در هر گروه) در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. هر گروه پیش آزمون در مورد آن ها اجرا شد و بعد از آن گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه بازی درمانی انجام شد؛ اما گروه کنترل در معرض هیچ متغیر مداخله کننده (بازی درمانی) قرار نگرفت. پس از اتمام جلسات از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد.

### جدول ۱: ساختار جلسات درمان در بازی درمانی

شماره جلسه	موضوع
۱	معرفه و آشنایی (بازی آزاد)
۲	اجرای بازی های بادکنک کاغذ، صندلی بازی، دستمال بازی، نمایش جشن تولد
۳	اجرای بازی های صندلی بازی، مجسمه ها، قطار بازی، پرتاب بادکنک، نمایش جشن تولد
۴	اجرای بازی های قطار بازی، بادکنک و کاغذ، پرتاب بادکنک، پانتومیم (هدیه دادن)، نمایش رستوران
۵	اجرای بازی های وسطی، داستان و تصاویر، دستمال بازی، پانتومیم (اشیا)، نمایش رستوران
۶	اجرای بازی های کلاه بازی، وسطی، پانتومیم (دعوا و آشتی)، نمایش فروشگاه
۷	اجرای بازی های گرگی رنگی، کلاه بازی، توپ و سبد، جای چه کسی عوض شده؟ (فردی)، نمایش فروشگاه
۸	اجرای بازی های توپ و سبد، گرگی رنگی، نخ و سوزن، جای چه کسی عوض شده؟ (فردی)
۹	اجرای بازی های گرگی رنگی، نخ و سوزن، چشم بستنی، توپ و سبد، نمایش دید و بازدید عید
۱۰	اجرای بازی های چشم بستنی، جنگ خروس ها، پانتومیم (مشاغل)، نمایش دید و بازدید عید، جشن اختتام

### ۳- نتایج

نتایج تجزیه و تحلیل داده ها نشان می دهد که نمرات اضطراب اجتماعی پس آزمون گروه آزمایش نسبت به نمرات پیش آزمون کاهش یافته است؛ یعنی می توان گفت که مداخله (بازی درمانی) بر کاهش اضطراب اجتماعی مؤثر بوده است.

جدول ۲ شاخص های آمار توصیفی شامل تعداد، میانگین، انحراف معیار برای دو گروه آزمایش و کنترل در دو موقعیت پیش آزمون پس آزمون را نشان می دهد.

### جدول ۲: شاخص های توصیفی نمرات پیش آزمون و پس آزمون اضطراب اجتماعی به تفکیک عضویت گروهی

گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد
آزمایش	۱۵	۱۲/۸۰	۲/۱۱	۱۵
کنترل	۱۵	۱۲/۲۷	۲/۰۹	۱۵

نتایج تحلیل استنباطی در جدول ۳ و ۴ آمده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس اضطراب اجتماعی بر حسب عضویت گروهی

## همایش بین المللی روان شناسی و فرهنگ زندگی

منبع تغییرات	لامبدای ویلکس	F	درجه آزادی مفروض	درجه آزادی خطا	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
اضطراب پیش	۰/۹۶۳	۱/۷۵۸	۵	۱۹	۰/۱۵	۰/۰۳۷	۰/۰۷۳

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس مقایسه اضطراب اجتماعی بر حسب عضویت گروهی

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
عضویت گروهی	اضطراب اجتماعی	۶۱/۱۹۸	۱	۶۱/۱۹۸	۹/۴۹۳	۰/۰۰۶	۰/۳۱۱	۰/۸۳۶

### ۴- بحث و نتیجه گیری

نتایج اثربخشی بازی درمانی را بر کاهش اضطراب اجتماعی کلی افراد گروه آزمایش در مرحله پس آزمون نشان می دهد بطوریکه میانگین تعدیل شده نمرات اضطراب اجتماعی کلی گروه آزمایش بطور معناداری کمتر از میانگین تعدیل شده نمرات اضطراب اجتماعی در گروه گواه بود. با توجه به بالا بودن میزان تاثیر مداخله میتوان نتیجه گرفت که بازی بطور معناداری میزان اضطراب اجتماعی کودکان را کاهش داده است. نتایج پژوهش کوچران (۲۰۱۰)، جلالی و همکاران (۱۳۸۷)، مددی زارع (۱۳۸۶)، بیات (۱۳۸۷)، عیدی (۱۳۸۷)، دادستان (۱۳۸۸)، محمودی قزایی (۱۳۸۵)، جنتیان (۱۳۸۷)، صفری (۱۳۹۰) که به بررسی اثر بازی درمانی بر کاهش مشکلات رفتاری در نمونه های مختلف پرداختند همسو هست. آنچه در تبیین این یافته به نظر می رسد این است که از آنجا که بازی های بکار رفته به صورت گروهی و با سمت و سویی اجتماعی انجام شده است موجب شده است که فرد خود را در نمونه کوچکی از جامعه و در تعامل با دیگران تصور کند، و اضطرابی که از جمع دارد را از نزدیک لمس کرده و باعث می شود در مواجهه مستقیم تر با عواطف و برای نشان دادن تعارضات عاطفی در زندگی روزمره بکار رود. و همچنین باید در نظر گرفت که مهم ترین وجه بازی های به کار رفته در این پژوهش، عملی و اجرایی بودن آن ها است که این به کودک فرصت می دهد که با بازی کردن به جای صحبت کردن، مسأله را بازنگری کرده و برای آن راه حل مناسب پیدا کند. لذا کودکان با کمک این بازی ها می توانند دیدگاهی تازه به واقعیات پیدا کنند و این امر، خود موجب کاهش افکار و نگرش های ناسالم نسبت به خود و محیط پیرامون شده، موجبات روابط بین فردی مؤثرتر را فراهم می آورد و در نتیجه افزایش تعامل های گروهی و اجتماعی و گسترش تجربیات بین فردی در گروه، عواطف منفی نظیر ترس، اضطراب و نگرانی و از جمله، اضطراب اجتماعی کاهش می یابد. و با توجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش می توان بازی را به عنوان یک روش آموزشی مناسب برای کودکان مورد استفاده قرار داد. کودکان با شرکت در جلسات بازی، اضطراب اجتماعی را کاهش داده و به تعمیم آن ها در موقعیت های مشابه می پردازند.

مشکلات کار با کودکان، کمبود تحقیقات مشابه ایرانی و عدم امکان اجرای مرحله پیگیری از محدودیت های این پژوهش بود.

### ۵- سپاسگزاری

نویسندگان مقاله، مراتب سپاس خود را از مسؤولین محترم مهدکودک، مربیان و کلیه کودکان عزیز که در اجرای این پژوهش نقش داشته اند، اعلام می دارند.

## ۶- فهرست منابع

- [1] احمدوند م. ۱۳۹۰. روان شناسی بازی. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور. ۳۳۹ صفحه.
- [2] بیات م. ۱۳۸۷. بازی درمانگری بی رهنمود در کودکان مبتلا به مشکلات درونی سازی شده. فصلنامه روانشناسی ایرانی، ۴(۱۵)، ۲۶۷-۲۷۶.
- [3] جنتیان س. ۱۳۸۷. اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی - رفتاری بر شدت علائم اختلال بیش فعالی/کمبود توجه در دانش آموزان پسر ۹-۱۱ ساله مبتلا به ADHD تحقیقات علوم رفتاری ۶۰(۲). ۱۱۸-۱۰۹.
- [4] جلالی س، آقایی ا، مولوی ح، کار احمدی م. ۱۳۸۷. تأثیر بازی درمانی گروهی بر هراس خاص و کودکان ۵-۱۱ ساله مراجعه کننده به درمانگاه های علوم پزشکی اصفهان. دانش و پژوهش در روانشناسی، ۳۸، ۲۵-۴۰.
- [5] خداپناهی ک و همکاران. ۱۳۹۰. بررسی ویژگی های روانسنجی مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی، مجله روانشناسی، ۱۳۹۰، (۵۹)، ۲۳۴-۲۲۲.
- [6] خداپناهی ک و همکاران. ۱۳۹۱. کیفیت روابط مادر- کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش دبستانی، روان شناسی تحولی روان شناسان ایرانی، (سال نهم)، ۳۳.
- [7] دادستان پ. ۱۳۸۷. روانشناسی مرضی تحولی. تهران: سمت. ۴۹۲ صفحه.
- [8] ساداتیان ا. ۱۳۹۱. مهارتهای زندگی برای کودکان. تهران: انتشارات ما و شما.
- [9] شرودر ک ا، گوردون ب ا. ۱۳۸۴. سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی. ترجمه: م فیروزبخت. تهران: نشر دانژه.
- [10] صفری س. ۱۳۹۰. تأثیر بازی درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری بر میزان نشانه های اختلال مقابله ای در دانش آموزان پایه سوم دبستان در شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشگاه اصفهان.
- [11] Cochran, L., Nordling, J., Mcadam, A., Miller, T. 2010. case studies of child-centered play herapy for children Referred with Highly Disruptive Behavior. Intevention of play Therapy, 19(3), 130-143.
- [12] Rheingold, A. A., Herbert, J. D. & Franklin, M. E. (2003). Cognitive bias in adolescents with social anxiety disorder. Behavior Research and Therapy, 6(2), 639-655.