



اثر بخشی درمان شناختی رفتاری (CBT) بر ارتقای سلامت روانی ناشی از اضطراب در میان کودکان و نوجوانان

نسترن علیخانی کوشک

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، چالوس، ایران

چکیده:

ورود به سنین کودکی و نوجوانی فرد را دچار شرایط جدید و منحصر به فردی می نماید که می تواند اختلالات روانی همچون اضطراب را در او ایجاد و تشدید نماید، لذا لازم است تا با شناسایی آنها، مسیرهای درمان را نیز برای این افراد اخذ نمود. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی درمان شناختی رفتاری (CBT) بر ارتقای سلامت روانی ناشی از اضطراب در میان کودکان و نوجوانان صورت پذیرفته است. پژوهش صورت گرفته به لحاظ روش در مجموعه تحقیقات توصیفی- تحلیلی قرار می گیرد که در آن محقق علاوه بر تصویرسازی آنچه هست به تشریح و تبیین دلایل چگونه بودن و چرایی وضعیت مسئله و ابعاد آن می پردازد. محقق برای تبیین و توجیه دلایل، نیاز به تکیه گاه استدلالی محکمی دارد. این تکیه گاه از طریق جستجو در ادبیات و مباحث نظری تحقیق و تدوین گزاره ها و قضایای کلی موجود درباره آن فراهم می شود که برای این منظور، نگارنده با بهره گیری از روش های اسنادی این مهم را پوشش داده است و به روشنی به اثر بخشی درمان شناختی رفتاری بر ارتقای سلامت روانی ناشی از اضطراب در میان کودکان و نوجوانان پرداخته و در ادامه به روش کیفی و مقایسه ای به تحلیل داده ها پرداخته است. نتایج حاصل از پژوهش نشان می دهد که شناسایی عوامل مؤثر در ایجاد اضطراب در میان کودکان و نوجوانان می تواند به احیای سلامت روان آنها کمک نموده و در عین حال رفتار درمانی شناختی، به عنوان یک روش درمانی مؤثر و مورد توجه در بهبود مشکلات روانی از جمله سلامت روانی کودکان و نوجوانان شناخته می شود و افراد می توانند از آن برای بهبود کیفیت زندگی خود استفاده کنند. این امر در رفع و یا کنترل اضطراب این افراد تاثیر بسزایی داشته و می تواند مانع از تبعات ناشی از این امر در بزرگسالی گردد.

واژگان کلیدی: اضطراب، درمان شناختی رفتاری، سلامت روانی، کودکان و نوجوانان.

مقدمه :

در اجتماع کنونی با مسائل روحی-روانی فراوانی رو به رو شده است که نسبت به زمان های قبل، از تنوع و شدت بیشتری برخوردار بوده است. این اختلالات، از کودکان گرفته تا بزرگسالان بطوری درگیر این معضل بوده اند. گاهی علائم و نشانه ها بصورت ضعیف و گاهی با قوت بیشتری از اقشار مختلف جامعه دیده شده است. یکی از این اختلالات روانی اضطراب است. درمان اضطراب نقش مهمی در حفظ تعادل روحی افراد جامعه دارد و زندگی فردی و اجتماعی آنها را تحت تاثیر قرار داده و سامان بخشیده است. افرادی که نسبت به این بیماری بی توجه بوده اند، منجر شده تا شدت بیشتری پیدا کند و اختلال حاضر از نسلی به نسل دیگر منتقل شده است. طبق تجارب و تحقیقات همیشه ریشه کن کردن هر نوع بیماری در سنین کم بهتر بر طرف شده است و علاوه بر کوتاه شدن مدت درمان، بازدهی بهتر و سریع تری داشته است. (مطهر، ۱۴۰۲). در عین حال که اختلال های اضطرابی یکی از شایع ترین اختلال ها در دوره کودکی و نوجوانی هستند. با توجه به پیامد این اختلال ها بر عملکرد تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی کودکان و نوجوانان، شناسایی موثرترین درمان ها و مداخلات روان شناختی در این اختلال ها از اهمیت به سزایی برخوردار است. (جوادی و ساعد، ۱۴۰۱). در همین راستا، حدود ۳۰ درصد از کودکان حداقل یک بار طی دوران کودکی شان در بیمارستان بستری شده اند که سبب اضطراب ناشی از عوامل مختلف می شود. (ربیعی و کاظمی ملک محمودی، ۱۳۸۶). اگرچه برخی از ترس ها و اضطراب ها در دوران کودکی به عنوان بخشی از تحول بهنجار کودک محسوب می شوند، اما برخی از مشکلات اضطرابی در طول زمان نسبتاً پایدارند و ممکن است تا نوجوانی و بزرگسالی تداوم یابند. (فخری و همکاران، ۱۳۹۶). می توان بیان داشت که کودکان اضطراب و تنش را از افراد بالغی که در اطرافشان هستند حس می کنند و شبیه بزرگسالان همان احساسات ناامیدی و فقدان کنترل بر خود را تجربه می کنند ولی هر کودک بطور متفاوت به حادثه پاسخ می دهد. مطالعات نشان داده است نوجوانانی که با یک حادثه مواجه بوده اند افزایش اضطراب، افسردگی، مشکلات فکری و پرخاشگری دارند، و از الکل زیادی استفاده می کنند و اثرات ناشی از حوادث بر روی دختران بیشتر از پسران بوده است. تجرباتی شبیه از دست دادن همکلاسی ها، دوستان، برادرها و خواهرها و مواجه شدن با حادثه هم در داخل و هم در مدرسه و مواجهه با بازماندگانی که شدیداً صدمه دیده اند، مشکلات این گروه را افزایش می دهد نتیجه این که حمایت روانی بعد از حوادث غیر مترقبه لازم است و باید در دوره های متنوعی در دسترس باشد و نیازگروه های مختلف سنی در نظر گرفته شود. پیشگیری می تواند شامل فراهم سازی حمایت اجتماعی و تسهیل کمک به کودکان و نوجوانان باشد. (کریمی، ۱۳۸۴). این در حالی است که سلامت روان یکی از مسائل مطرح در دنیای امروز است؛ سازمان جهانی بهداشت سلامت روان را صرفاً نبود اختلالات روانی نمی داند بلکه نبود اختلالات روانی در یک فرد، فقط یکی از عواملی است که نشان می دهد فرد از سلامت روان برخوردار است. کسی که دارای سلامت روان است علاوه بر نداشتن اختلالات روانی، باید چند معیار و ویژگی را در خود داشته باشد، از جمله: ۱. تعادل عاطفی، اجتماعی و رفتاری در افراد. ۲. مبتلا نبودن به اختلالات روانی. ۳. میزان رضایت فرد از وضعیت رفاه شناختی خود. ۴. ایجاد توازن میان کار، عشق، تفریح و اوقات فراغت در زندگی فرد از آنجا که دوران کودکی در رشد و پرورش کودک نقش بسزایی دارد و موثر بر سلامت روان و جسم وی تا بزرگسالیست. (پاکروان، ۱۳۹۹). در همین راستا، اثر بخشی درمان شناختی رفتاری (CBT) بر ارتقای سلامت روانی ناشی از اضطراب در میان کودکان و نوجوانان به عنوان یکی از مولفه های اساسی در رفع مشکلات ناشی از اضطراب و موثر در سلامت روان کودکان و نوجوانان در این پژوهش مورد ارزیابی و بررسی قرار گرفته است.

مفاهیم و مبانی نظری:

اضطراب و مفاهیم مرتبط با سلامت روان در میان کودکان و نوجوانان:

اضطراب از نظر روانپزشکی یعنی ناآرامی؛ هراس و ترس ناخوشایند یا احساس خطر قریب الوقوع که منبع آن قابل شناختن نیست. (بشیر، ۱۴۰۳). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت (WHO)، اختلالات سلامت روان تقریباً نیمی از بار بیماری را در میان جمعیت نوجوانان و جوانان تشکیل می دهد. افراد ۱۰ تا ۲۴ ساله ۲۷ درصد از جمعیت جهان را تشکیل می دهند. بهداشت عمومی باید به

این گروه سنی توجه کند، زیرا مشکلات سلامتی و عوامل خطر بیماری‌های بزرگسالان اغلب در این سال‌ها ظاهر می‌شود (Kieling et al, 2011). زیرا مشکلات سلامت روان در بزرگسالی اغلب منشأ در دوران کودکی و نوجوانی دارند. بیماری روانی به عنوان یک تغییر پایدار در احساسات، تفکر و رفتار ممکن است باعث ناراحتی و اختلال در عملکرد افراد شود، اختلالات روانی مزمن از دوران کودکی شروع می‌شود، بنابراین نیاز فوری به شناسایی علائم این شرایط در اوایل زندگی وجود دارد. در یک پژوهش در ایالات متحده، تقریباً ۴۰٪ از شرکت کنندگان حداقل یک اختلال همزمان داشتند. این نتایج نشان داد که بیشترین شیوع مربوط به اختلال اضطرابی (۹/۳۱٪) بود. و بعد از آن اختلالات رفتاری (۱/۱۹٪) و اختلالات خلقی (۳/۱۴٪) بیشترین شیوع را داشتند. یک مطالعه متاآنالیز، ۴۱ مطالعه را در ۲۷ کشور بررسی کردند. این مطالعه حدود ۱/۱۳ درصد را به عنوان نرخ شیوع بیماری روانی در کودکان و نوجوانان نشان داد. اما این میزان در نقاط مختلف جهان متفاوت است. برای مثال، ۸/۱۴ درصد از نوجوانان ژاپنی، در ابتدای دبیرستان، حداقل یک اختلال روانپزشکی داشتند و یک مطالعه دیگر نشان داد که ۵/۱۵ درصد از نوجوانان ایرلندی ۱۵-۱۲ ساله حداقل از یک اختلال روانپزشکی رنج می‌برند. در ایران، طبق مطالعه انجام شده توسط محمدی و همکاران، در نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله، شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی اختلال نقص توجه و بیش فعالی (ADHD)، اختلال نافرمانی مقابله ای (ODD)، اختلالات افسردگی و اختلال اضطراب جدایی (SAD) بوده است. مطالعات نظارتی بر اختلالات روانپزشکی در میان کودکان و نوجوانان برای ارتقای سلامت روان ضروری است و در ارزیابی همبستگی‌های اجتماعی و جمعیت‌شناختی اختلالات روانی در یک جامعه مفید است. سلامت جسمی و روانی کودکان و نوجوانان تحت تأثیر تغییرات اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی است. (احمدی و همکاران، ۱۴۰۱). مسائل مربوط به سلامت روان اغلب در طول سال‌های پر فراز و نشیب نوجوانی ظاهر می‌شود. در واقع، طبق گفته آکادمی اطفال آمریکا: "بیش از ۱۴ میلیون کودک و نوجوان در ایالات متحده، دارای یک اختلال سلامت روان قابل تشخیص هستند. مداخله زودهنگام یکی از کلیدهای موفقیت درمان سلامت روان است. بنابراین لازم است تا در توجه به این مولفه مهم در زندگی کودکان و نوجوانان توجه ویژه‌ای مبذول گردد. از اینرو شناسایی و بهره‌گیری از مولفه‌ها و معیارهای سلامت روان مشتمل بر داشتن توانایی کمک به دیگران یا ارتباط برقرار کردن با آنان، عشق و محبت نسبت به دیگران، انعطاف‌پذیری و قدرت تطابق با شرایط گوناگون، توانایی انجام وظیفه و اجرای مسئولیت‌های شخصی، داشتن احساس رضایت بیشتر در روابط نزدیک با دیگران، به شرح نمودار زیر حائز اهمیت است.





روان درمانی شناختی یا درمان شناختی رفتاری (CBT):

در علم روان‌شناسی متدهای مختلف درمانی که بر اساس نظریه‌ها یا ایده‌های مختلف بنا شده‌اند که برای درمان انواع مختلف مشکلات روحی و روانی مورد استفاده قرار می‌گیرند. هر درمان یک سری ویژگی‌ها دارد و تکنیک‌هایی را شامل می‌شود که می‌توان از آن برای رفع برخی علائم و مشکلات خاص استفاده کرد. یکی از این روش‌های درمانی، روان درمانی شناختی یا درمان شناختی رفتاری و به انگلیسی Cognitive Behavioral Therapy (CBT) است. درمان شناختی رفتاری نوعی درمان روان‌شناختی است که نشان داده شده برای طیف وسیعی از مشکلات، از جمله افسردگی، اختلالات اضطرابی، مشکلات مصرف الکل و مواد مخدر، مشکلات زناشویی، اختلالات خوردن و بیماری‌های روانی شدید مؤثر است. روان درمانی شناختی رفتاری نوعی درمان روان درمانی است که به افراد کمک می‌کند یاد بگیرند که چگونه الگوهای فکری مخرب یا مزاحم را که تأثیر منفی بر رفتار و احساسات آنها دارد، شناسایی و تغییر دهند. درمان شناختی رفتاری با شناسایی الگوهای ناسازگار تفکر، پاسخ‌های هیجانی یا رفتارها و جایگزینی آنها با الگوهای مطلوب‌تر، شناخت درمانی را با رفتار درمانی ترکیب می‌کند. مطالعات تحقیقاتی متعدد نشان می‌دهد که CBT منجر به بهبود قابل توجهی در عملکرد و کیفیت زندگی می‌شود. در بسیاری از مطالعات نشان داده شده است که CBT به اندازه سایر اشکال روان درمانی یا مصرف داروهای روانپزشکی مؤثر است. روان درمانی شناختی بر تغییر افکار منفی خودکار تمرکز دارد که می‌توانند مشکلات عاطفی، افسردگی و اضطراب ما را بدتر کنند. این افکار منفی خود به خودی، بر خلق و خوی ما نیز تأثیر مضر دارند.

انواع روان درمانی شناختی

روان درمانی شناختی شامل طیف وسیعی از تکنیک‌ها و رویکردهایی است که به افکار، احساسات و رفتارهای ما می‌پردازد. اینها می‌توانند از روان‌درمانی‌های ساختاریافته تا شیوه‌های خودیاری متغیر باشند. برخی از انواع خاص رویکردهای درمانی که شامل درمان شناختی رفتاری می‌شوند عبارت‌اند از:

- نوعی از شناخت درمانی که بر شناسایی و تغییر الگوهای فکری نادرست یا تحریف شده، پاسخ‌های عاطفی و رفتار متمرکز است.
- رفتار درمانی دیالکتیکی (DBT) که به افکار و رفتارهای مخرب یا آزاردهنده می‌پردازد، درحالی‌که استراتژی‌های درمانی مانند تنظیم هیجانی و ذهن آگاهی را در بر می‌گیرد.
- روان درمانی شناختی چندوجهی که نشان می‌دهد مسائل روان‌شناختی باید با پرداختن به هفت روش متفاوت اما مرتبط با هم درمان شوند. این موارد شامل رفتار، عاطفه، احساس، تصویرسازی، شناخت، عوامل بین‌فردی و ملاحظات دارویی/بیولوژیکی می‌شود.
- رفتار درمانی عاطفی منطقی (REBT) که شامل شناسایی باورهای غیرمنطقی، به چالش کشیدن فعالانه این باورها و در نهایت یادگیری شناخت و تغییر این الگوهای فکری است. (<https://doctoreto.com>)

میزان اثر بخشی روان درمانی شناختی نسبت به سایر روش‌های درمانی:

پیشرفت‌ها در روش روان درمانی شناختی بر اساس تحقیقات و عملکرد بالینی انجام شده است. در واقع، روان درمانی شناختی رفتاری رویکردی است که شواهد علمی فراوانی برای آن وجود دارد و این بدان معناست که روش‌های توسعه‌یافته مورد استفاده در این روش می‌توانند واقعاً تغییرات قابل توجهی را در افراد ایجاد کنند. به این ترتیب این روش درمانی با سایر روش‌ها متفاوت است، اما می‌توان گفت که به همان اندازه می‌تواند بسیار مؤثر و کارآمد باشد. روان درمانی شناختی بر این مفهوم استوار است که افکار، احساسات و اعمال فیزیکی شما به هم مرتبط هستند و افکار و احساسات منفی می‌توانند شما را در یک چرخه منفی به دام بیندازند. هدف این روش درمانی این است که به شما کمک کند تا بتوانید با مشکلات طاقت‌فرسا به روشی مثبت‌تر مواجه شوید. در این روش درمانی از

تکنیک‌های مختلفی استفاده می‌شود. در طول جلسات روان درمانی، شما با درمانگر خود کار خواهید کرد تا مشکلات خود را به بخش‌های جداگانه، مانند افکار، احساسات و اعمال فیزیکی تقسیم کنید. سپس شما به همراه درمانگر خود این حوزه‌های مختلف و مجزا را تجزیه و تحلیل خواهید کرد تا در صورت غیرواقعی یا غیرمفید بودنشان آنها را به جهتی مثبت‌تر تغییر دهید. با بررسی هر یک از این حوزه‌ها و تأثیری که بر بخش دیگر دارد، درمانگر شما می‌تواند به شما کمک کند تا این افکار و رفتارهای غیرمفید را تغییر دهید. در روان درمانی شناختی رفتاری از انواع تکنیک‌ها برای رفع مشکلات کمک گرفته می‌شود. روان‌درمانگر ابتدا افکار منفی را شناسایی می‌کند تا بدانید چه رفتارها و احساساتی می‌توانند موجب رفتارهای ناسازگار باشند. سپس نوبت به یادگیری و تمرین مهارت‌های جدید می‌رسد. در درمان شناختی رفتاری، اغلب به افراد مهارت‌های جدیدی آموزش داده می‌شود که می‌توان از آنها در موقعیت‌های واقعی استفاده کرد. گام بعدی درمان، تعیین هدف است. هدف‌گذاری می‌تواند گام مهمی در بهبود بیماری روانی باشد و به فرد کمک کند تا تغییراتی برای بهبود سلامت و زندگی خود ایجاد کند. در نهایت هم نوبت به حل مسئله می‌رسد تا با این قابلیت افراد بتوانند در موقعیت‌های استرس‌زا، راحت‌تر مشکلات خود را حل کنند.

پیشینه تحقیق:

بررسی‌های حاصل از مطالعه نگارنده نشان داده است که برخی از مهمترین پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه موضوع، به شرح زیر می‌باشد: فیاضی و همکاران (۱۴۰۳)، در مقاله اثربخشی بسته «راهنمای اجرای درمان شناختی رفتاری توسط والدین» بر اضطراب کودکان؛ نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که اضطراب کودکان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری کاهش یافته است ($F=11/25$ و $p \equiv 0/10$). یافته‌های این پژوهش گویای قابلیت آموزش درمان شناختی رفتاری به والدین به منظور اجرا روی کودکان شان و نیز کارآمدی این روش در بهبود اضطراب کودکان است. کریمی و زرگرشیرازی (۱۴۰۲)، در مقاله اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی در زنان دارای همسر وابسته به مواد، نتایج نشان داد که بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود داشت و درمان شناختی-رفتاری باعث افزایش تحمل پریشانی و بهبود مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان در زنان دارای همسر وابسته به مواد شد. با توجه به نتایج به دست آمده، متخصصین حوزه ی اعتیاد می‌توانند با استفاده از روش درمان شناختی-رفتاری بر افزایش توانمندی‌های مرتبط با تحمل پریشانی و مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان تأکید کنند. سادات سیدی و داستانی (۱۴۰۲)، در مقاله اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر سرمایه‌های روان شناختی و سلامت روان مادران کودکان ناتوان ذهنی؛ یافته‌ها نشان داد بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و گواه در نمرات متغیرهای سرمایه‌های روان شناختی و سلامت روان تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$). بدین معنا که درمان شناختی رفتاری منجر به بهبود سلامت روان و ارتقاء سرمایه‌های روان شناختی در گروه آزمایش شد. بحث و نتیجه‌گیری: بر این اساس درمان شناختی رفتاری می‌تواند به عنوان الگویی مناسب، مطمئن و اثربخش در پیشگیری مشکلات روانی و ارتقاء سرمایه‌های روان شناختی مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی به کار گرفته شود. جوادی و ساعد (۱۴۰۱)، در مقاله اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر اختلال‌های اضطرابی کودکان و نوجوانان در ایران: یک مطالعه مروری سیستماتیک؛ یافته‌ها حاکی از آن است که تعداد آزمودنی‌ها در این مطالعه ۱۰۰۰ نفر کودکان و نوجوانان بودند. یافته‌ها نشان داد در اکثر مطالعات اندازه اثر گزارش شده در بازه ۰/۱۵ تا ۰/۴۸ قرار داشت که اندازه اثر متوسطی برای اثربخشی درمان است. عمده مطالعات بررسی شده مشکلات نظری و روش‌شناختی متعددی داشتند. تعدادی از این مشکلات رایج شامل موارد زیر بودند: وجود ضعف‌ها و نواقصی در مقایسه نتایج با مطالعات مشابه قبلی، ضعیف بودن تبیین‌های ارائه شده، کم بودن حجم نمونه، عدم استفاده از فرمول‌های آماری پیشرفته، عدم اشاره به شیوه‌های نظارت بر اجرای درمان توسط ناظر بالینی. همین‌طور در اکثر این مطالعات از اصول و دستورالعمل‌های استاندارد بین المللی کارآزمایی بالینی برای ارائه دقیق نتایج و گزارش آنها پیروی نشده بود. نتایج مطالعات مرور شده نشان از اثربخشی ضعیف تا متوسط پروتکل‌های مداخلاتی دارد اما به نظر می‌رسد در صورت رفع مشکلات نظری و روش‌شناختی این مطالعات در ایران، بتوان برآورد دقیق‌تری از اثربخشی درمان شناختی رفتاری برای اختلال‌های اضطرابی در کودکان و نوجوان به دست آورد. نکویی و همکاران (۱۴۰۱)، در مقاله اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر اضطراب و خودکارآمدی کودکان مضطرب: یک مطالعه

موردی با خط پایه نهم‌زمان، نتایج نشان داد که در مرحله درمان شرکت‌کننده‌ها در متغیر اضطراب (۳۰/۹۶ درصد) و در متغیر خودکارآمدی (۲۸/۱۳ درصد) بهبود پیدا کردند و این بهبود تا مرحله پیگیری ادامه داشت؛ متغیر اضطراب ۳۵/۷۷ درصد و در متغیر خودکارآمدی ۳۱/۳۱ درصد. همچنین شاخص تغییر پایای هر دو متغیر در مرحله پس از درمان و پیگیری معنادار (۲۱.۹۶= و سطح معناداری ۰/۰۵) بود. بنابراین درمان شناختی - رفتاری با افزایش آگاهی و مهارت‌ها و کاهش دادن واکنش‌های ناکارآمد باعث کاهش اضطراب و افزایش خودکارآمدی کودکان می‌شود. علی‌خانی و همکاران (۱۴۰۱)، در مقاله مداخله به شیوه سوسپودرام: ارزیابی اثربخشی بر اضطراب کودکان دارای اختلال اضطراب اجتماعی با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مداخله سوسپودرام قادر است سبب کاهش اضطراب کودکان دارای اختلال اضطراب اجتماعی شود. بنابراین، نهادهای خانواده و آموزشی، مراکز خدمات روان شناختی و مشاوره می‌توانند برای کاهش اضطراب کودکان دارای اختلال اضطراب اجتماعی از مداخله سوسپودرام بهره‌مند شوند. فخری و همکاران (۱۳۹۶)، در مقاله اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش علائم اضطراب کودکان؛ نتایج نشان داد که درمان شناختی رفتاری بر کاهش علائم اضطراب کودکان موثر بوده است ($p < 0.001$). با توجه به اثربخشی درمان شناختی رفتاری در کاهش اضطراب کودکان، استفاده از این روش درمانی به مراکز مشاوره و درمان پیشنهاد می‌گردد. بیگدلو (۱۳۹۵)، در پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد رشته روانشناسی با موضوع اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و افزایش توجه کودکان مبتلا به اختلال یادگیری؛ نتایج حاصل از مقایسه نمرات پیش آزمون و پس آزمون دو گروه با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس در سطح خطای (۰/۰۱) نشان داد: درمان شناختی رفتاری بر افزایش توجه و کاهش اضطراب دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری موثر است.

روش تحقیق:

پژوهش صورت گرفته به لحاظ روش در مجموعه تحقیقات توصیفی - تحلیلی قرار می‌گیرد که در آن محقق علاوه بر تصویرسازی آنچه هست به تشریح و تبیین دلایل چگونه بودن و چرایی وضعیت مسئله و ابعاد آن می‌پردازد. محقق برای تبیین و توجیه دلایل، نیاز به تکیه‌گاه استدلالی محکمی دارد. این تکیه‌گاه از طریق جستجو در ادبیات و مباحث نظری تحقیق و تدوین گزاره‌ها و قضایای کلی موجود درباره آن فراهم می‌شود که برای این منظور، نگارنده با بهره‌گیری از روش‌های اسنادی این مهم را پوشش داده است و به روشنی به اثر بخشی درمان شناختی رفتاری (CBT) بر ارتقای سلامت روانی ناشی از اضطراب در میان کودکان و نوجوانان پرداخته و در ادامه به روش کیفی و مقایسه‌ای به تحلیل داده‌ها پرداخته است.

یافته‌ها:

همگی کودکان جهان از زمان شروع زندگی و در طول مراحل نمو خود دارای الگوی رشد همانندی هستند. کودکان نمادهای جوامع انسانی و فرهنگ‌های مختلف هستند. آن‌ها در طی رشدشان، کم‌کم رفتار، اندیشه‌ها و نظرهای و عقاید انسان‌ها و طبقه اجتماعی خود را می‌آموزند، هویت فرهنگی و اجتماعی خاص خود را کسب می‌کنند در این بین کودکانی هستند که با هم سن‌های خود از نظر رشدی تفاوت دارند. معمولاً عقاید مهم اشخاص در معرض تحریف شناختی قرار می‌گیرند. تحریف‌های شناختی وقتی نمایان میشوند که پردازش اطلاعات نادرست یا غیرموثر باشد. اگر تحریف‌های شناختی مکرر باشند به ناراحتی یا اختلالات روانی منجر می‌شوند. استنباط کردن و نتیجه‌گیری جزء کارهای مهم انسان هستند. انسانها باید کارهای خود را زیر نظر بگیرند و برای برنامه‌ریزی در مورد زندگی اجتماعی و شغلی خود احتمال پیامدها را نیز بسنجند. ولی وقتی تحریف‌های شناختی زیاد باشند نمیتوانند این کارها را درست انجام بدهند و دچار اشتباهات رفتاری میشوند. با شناخت تحریف‌های شناختی میتوان به افراد کمک کرد تا اشتباهاتشان را بفهمند و تفکر خویش را عوض کنند. افسردگی اختلال روانی است که بر فکر، احساس، رفتار و عملکرد جسمانی فرد تاثیر می‌گذارد. فرد افسرده احساس غمگینی می‌کند و اغلب به گریه می‌افتد. احساس گناه عذابش می‌دهد و معتقد می‌شود که در حق دیگران کوتاهی می‌کند، بیش از حد معمول تحریک پذیر می‌شود و احساس اضطراب و تنش می‌کند. لذت بردن از زندگی و علاقه‌مند شدن به کارهای روزمره برای فرد افسرده

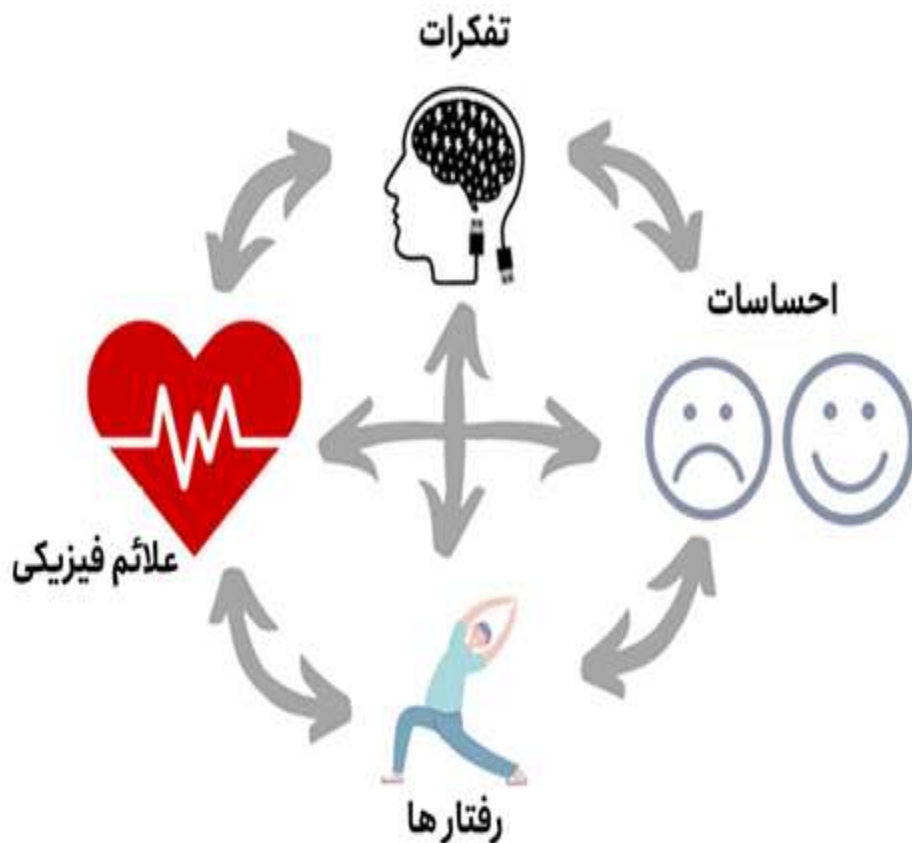
دشوار می‌گردد. انرژی کم می‌شود و انجام هر چیزی کاری شاق به نظر می‌رسد. در نتیجه ناامیدی زیاد می‌شود و ممکن است به افکار خودکشی، منجر گردد. شناخت درمانی توسط آرون بک ابداع شد و بر نقش نظامهای اعتقادی و تفکر در رفتار و احساس تاکید دارد. کانون شناخت درمانی شناخت عقاید تحریف شده و تغییر تفکر ناسازگارانه بوسیله ی بکارگیری فنون و تکنیک های شناختی است. یک اظهار داشت که برخی انسان ها اطلاعات مثبت مرتبط با خودشان را نادیده میگیرند و روی اطلاعات منفی متمرکز می‌شوند. (مظفری و همکاران، ۱۴۰۲). در حقیقت، وقتی روابط افراد با اطرافیان در وضعیت بدی قرار دارد به این معنی است که برخی مسائل اساسی درمان نشده‌اند. این مسائل معمولاً ناشی از الگوهای رفتاری منفی هستند که باعث بروز رفتار ناخوشایند و غیر مفید می‌شوند. درمان رفتاری- شناختی (CBT) نوعی درمان روان‌شناختی با ظرفیت درمان مشکلاتی از جمله سلامت روان تا اعتیاد، مشکلات زناشویی و... است. در این میان مشکلات دنیای جدید، اضطراب را از افراد بزرگسال به نوجوانان و کودکان منتقل نموده است که در راستای رفع این مسئله می‌توان از درمان رفتاری-شناختی نیز بهره برد.

امروزه یکی از مشکلات رایج کودکان و نوجوانان، داشتن استرس و اضطراب می باشد که در برخی موارد به دغدغه ای جدی برای والدین و خانواده ها تبدیل شده است. وجود عوامل مکرر استرس زا در زندگی کودکان و نوجوانان، می تواند بدن را مستعد بیماری های روحی و روانی نموده و اضطراب و را در وجود آن ها نهادینه کند. در صورت عدم درمان اضطراب می تواند عوامل محیطی و اجتماعی، ژنتیکی و ارثی و برخی عوامل جانبی از جمله تغذیه نامناسب را به همراه داشته باشد که نتیجه آن می تواند بروز علائمی همچون مشکل در تمرکز، تغییرات رفتاری، پرخاشگری، اعصاب ضعیف، ترس، عادات عصبی، امتناع از رفتن به مدرسه، شب ادراری و ... باشد. در برخی موارد، توجه بیشتر والدین و همچنین اقداماتی مانند مراجعه به روانپزشک خوب و برخی اقدامات مانند: حمام کردن به مدت طولانی، تنفس عمیق، صحبت کردن و ... می تواند موثر واقع گردد. اما در صورت شدت گرفتن آن باید از مشاور و بهترین روانپزشک کمک گرفت. اساساً، اختلال اضطراب؛ با این واقعیت تقویت می‌شود که کودکان و نوجوانان رفتار اجتنابی را یاد می‌گیرند و بنابراین ترس آنها افزایش می‌یابد. در عوض، ترس کودک را باید تحت کنترل درآورده و با کمک یک روان درمانگر خوب بر آن غلبه نمود. دلایل اختلالات اضطراب در دوارن کودکی؛ می‌تواند تحت تأثیر عوامل بیولوژیکی و روانشناختی باشد. سابقه خانوادگی، ژنتیک یا وراثت؛ می‌تواند خطر ابتلا به اختلال اضطراب را افزایش دهد. از طرفی دیگر، رفتار والدین نیز بر ایجاد اختلال اضطراب، تأثیر می‌گذارد. به عنوان مثال طبق تحقیقات، سبک فرزندپروری بیش از حد محافظتی یا کنترل کننده، خطر ابتلا به اختلال اضطراب در کودک و نوجوان را افزایش خواهد داد. این در حالی است که انتقال از کودکی به نوجوانی تحت تأثیر تغییرات مهم در سطوح عاطفی و شناختی است (Holt, 2011) نوجوانی دوره‌ای است که در آن تغییرات آشکار بیولوژیکی، شناختی، اجتماعی و عاطفی واقع می‌گردد (Pompili et al, 2009). در واقع، صرف نظر از دوره نوزادی در هیچ دوره‌ای از زندگی تغییراتی به اندازه دوره نوجوانی در فرد روی نمی‌دهد. در طی این دوره، نوجوانان بلوغ را تجربه می‌کنند که بر رشد جسمانی، فیزیولوژیکی و روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد. تغییرات قابل ملاحظه‌ای در مفهوم خود صورت می‌گیرد، نوجوانان بحران هویت را تجربه می‌کنند، مسائل و مشکلات عاطفی آنان افزایش می‌یابد، برای پذیرش مسؤولیت‌های بزرگسالانه و ورود به صحنه سیاسی و اجتماعی جامعه آماده می‌شوند و نسبت به انتخاب یک شغل در آینده و تشکیل زندگی خانوادگی مشغله ذهنی پیدا می‌کنند (گنجی، ۱۳۷۶).

از سوی دیگر، اضطراب و عدم اعتماد به نفس افکار را پراکنده می‌کند و مشوش می‌سازد، انسجام ذهن را در هم می‌ریزد، فرایند یادگیری را کند می‌کند و سبب رکود تحصیلی می‌گردد. آشنایی با عوامل موفقیت تحصیلی سبب کاهش دلهره در محصل می‌گردد. اضطراب منجر به اختلال در عملکرد تحصیلی، تخریب توانایی های هوشی و یادگیری، کاهش تفکر انتزاعی و رکود استعدادها شده و همچنین با ایجاد معضلات اقتصادی، آثار زیان باری برای فرد، خانواده و اجتماع به بار خواهد آورد. روش های درمانی متعددی نظیر درمان های دارویی و غیر دارویی جهت رفع اضطراب پیشنهاد شده است. (شعبانی نژاد و همکار، ۱۴۰۲). در این میان، درمان شناختی-رفتاری یکی از موثرترین راه ها برای درمان کودکان و نوجوانان دارای اضطرای می باشد. به گونه ای که ؛ درمان شناختی-رفتاری برای کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مؤثر است و به‌عنوان اولین درمان در دستورالعمل‌های بالینی در نظر گرفته می‌شود (Nordh et al.2021) و به کاهش فوری و طولانی‌مدت اضطراب اجتماعی در پیگیری‌های کوتاه‌مدت و



طولانی مدت می انجامد که اثرات آن در طول زمان حفظ می شود (Butler et al. 2020). یک متاآنالیز اخیر از ۱۱ مطالعه، بهبودهای آماری درخور توجهی را در معیارهای اضطراب بالینی و گزارش دهنده در پاسخ به مداخلات درمان شناختی-رفتاری گزارش کرد (Bemmer et al. 2021). پژوهش (Asnaani et al. 2020) حاکی از آن بود که بیماران از نظر بالینی بهبود درخور توجه و قابل اعتمادی را در تمام معیارهای شدت علائم اضطراب (از جمله اضطراب اجتماعی)، افسردگی، کیفیت زندگی و عملکرد کلی در طول دوره درمان نشان دادند؛ با این حال، گزارش شده است که تنها حدود ۱۰ درصد از افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تا به حال با یک متخصص مراقبت های بهداشتی درباره ترس های اجتماعی خود در تماس بوده اند و تعداد کمی از آنها درمان مؤثر دریافت کرده اند (Merikangas et al. 2010؛ Burstein et al. 2011). به منظور برداشتن گام بعدی در بهبود نتیجه درمان، نیاز است عوامل مرتبط با موفقیت و شکست درمان، به ویژه در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی شناسایی شود (Klein et al. 2021). در واقع، درمان شناختی رفتاری یا همان CBT یکی از دستاوردهای علم روانشناسی است که عملکرد موثری در بهبود روابط دارد. این روش درمانی که شامل درمان فردی و زوجی می شود، می تواند رابطه ای شادتر بین افراد و شریک زندگی شان ایجاد کند. بررسی های مختلف نشان داده است در راستای بهره گیری از درمان شناختی رفتاری، چرخه ای شکل می گرد که تحقق هر یک از معیارهای آن حائز اهمیت است.



نمودار شماره (۲) چرخه درمان شناختی و رفتاری جهت ایجاد سلامت روانی ناشی از اضطراب در میان کودکان و نوجوانان، منبع: (<https://tolouedigar.com>)

بحث و نتیجه گیری:

اضطراب یکی از مهم ترین مشکلات روانشناختی است که عده زیادی در طول زندگی خود آن را تجربه می کنند. کودکان هم از این قاعده مستثنی نیستند و موارد بسیار زیادی از انواع اضطراب در کودکان وجود دارد. کودکان بسته به نوع تربیتی که از سوی والدین دریافت کرده و محیطی که در آن زندگی می کنند و ... انواع گوناگون اضطراب را تجربه می کنند. در بسیاری از موارد، بی توجهی به علائم اضطراب در کودکان، به مشکلات جدی روحی و روانشناختی در دوران بزرگسالی آن ها منجر می شود. از این رو توجه به علائم و نشانه های اضطراب در کودکان و درمان اضطراب در آن ها در پیشگیری از تشدید این حالت تاثیر زیادی دارد. از سوی دیگر، رفتار درمانی شناختی یا CBT به عنوان یک روش درمانی مورد استفاده قرار می گیرد که بر اساس ایده های شناختی و رفتاری استوار است. این روش از ترکیب دو روش مختلف برای مداوا و مدیریت مشکلات روانی استفاده می کند و به طور گسترده ای در درمان اختلالات اضطرابی، افسردگی، اختلالات خوردن، اعتیاد و مشکلات روان شناختی دیگر مورد استفاده قرار می گیرد. در روش CBT، تمرکز اصلی بر روی تغییر افکار و رفتارهای نامناسب و ناکارآمد است. این روش با استفاده از تکنیک های مختلفی از جمله آموزش مهارت های مدیریت استرس، تمرین های تفکر مثبت، تمرین های تعقیب افکار و تغییر الگوهای رفتاری، به افراد کمک می کند تا با مشکلات روانی خود مقابله کنند و بهبود یابند. یکی از مزایای اصلی CBT این است که این روش به صورت محدود و زمانی مداوا می شود و افراد قادر به یادگیری مهارت های مدیریتی و تغییر الگوهای رفتاری خود می شوند. همچنین، این روش به عنوان یکی از روش های مؤثرتر در درمان اختلالات روانی شناخته شده است. در نتیجه، CBT به عنوان یک روش درمانی مؤثر و مورد توجه در بهبود مشکلات روانی از جمله سلامت روانی کودکان و نوجوانان شناخته می شود و افراد می توانند از آن برای بهبود کیفیت زندگی خود استفاده کنند. این در حالی است که توجه به اهمیت دوران کودکی و نقش آن در شکل گیری آینده انسان ها، امروزه بیش از پیش مسائل کودکان و نوجوانان مورد توجه قرار می گیرد و نامگذاری یک روز از سال به نام روز جهانی کودک، هر چند کفایت نمی کند اما یکی از مهمترین موضوعات مربوط به کودکی حفظ سلامت در این دوران است که زندگی سالم هر فرد را در آینده رقم خواهد زد. نتایج حاصل از پژوهش نشان می دهد که شناسایی عوامل مؤثر در ایجاد اضطراب در میان کودکان و نوجوانان می تواند به احیای سلامت روان آنها کمک نموده و در عین حال رفتار درمانی شناختی، به عنوان یک روش درمانی مؤثر و مورد توجه در بهبود مشکلات روانی از جمله سلامت روانی کودکان و نوجوانان شناخته می شود و افراد می توانند از آن برای بهبود کیفیت زندگی خود استفاده کنند. این امر در رفع و یا کنترل اضطراب این افراد تاثیر بسزایی داشته و می تواند مانع از تبعات ناشی از این امر در بزرگسالی گردد.

۱. احمدی، نسترن، محمدی، محمدرضا، صدری، سید محمود، یاسینی اردکانی، سیدمجتبی، میرزایی، مسعود، هوشیاری، زهرا، ۱۴۰۱، شیوع اختلالات روانپزشکی و بیماری های مرتبط با آن در کودکان و نوجوانان استان یزد در سال ۱۳۹۵، ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دوره ۳۰، شماره ۱۱، بهمن، صص ۶۰۹۶-۶۰۸۶.
۲. بیگدلو، بهاره، ۱۳۹۵، اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و افزایش توجه کودکان مبتلا به اختلال یادگیری، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، به راهنمایی شهلا پزشک و مشاوره حمید علیزاده.
۳. بشیر، پروانه، ۱۴۰۳، بررسی تاثیر درمان شناختی - رفتاری بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان، فصلنامه تحقیقات راهبردی در تعلیم و آموزش و پرورش، شماره ۲۲، پاییز، صص ۳۵۴-۳۳۹.
۴. پاکروان، بهناز، ۱۳۹۹، بررسی عوامل موثر بر ارتقای سلامت در کودکان، اولین همایش ملی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان، اردبیل، صص ۱۴۹-۱۳۲.
۵. جوادی، وحیده، ساعد، امید، ۱۴۰۱، اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر اختلال های اضطرابی کودکان و نوجوانان در ایران: یک مطالعه مروری سیستماتیک، مجله دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه خراسان شمالی، دوره ۱۴، شماره ۱، بهار، صص ۱۸-۹.
۶. ربیعی، محمدرضا، کاظمی ملک محمودی، شیدا، ۱۳۸۶، تاثیر موسیقی بر میزان اضطراب کودکان بستری تاثیر موسیقی بر میزان اضطراب کودکان بستری، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، دوره ۹، شماره ۳، پی در پی، صص ۶۴-۵۹.
۷. سادات سیدی، مهرنوش و داستانی، محبوبه، ۱۴۰۲، اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر سرمایه های روان شناختی و سلامت روان مادران کودکان ناتوان ذهنی، دوفصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت، دوره: ۲۱، شماره: ۲، صص ۳۱-۱۸.
۸. شعبانی نژاد، علیرضا و شعبانی نژاد، حمیدرضا، ۱۴۰۲، بررسی اثر بخشی درمان شناختی - رفتاری مبتنی بر عدم تحمل ابهام بر اضطراب در کودکان و نوجوانان، دوازدهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های مدیریت و علوم انسانی، تهران، صص ۲۷۶-۲۶۳.
۹. علی خانی، هدی، سامانی، سیامک، بردیده، محمدرضا، مظفری، محمد، ۱۴۰۱، مداخله به شیوه سوسپودرام: ارزیابی اثربخشی بر اضطراب کودکان دارای اختلال اضطراب اجتماعی، فصلنامه روان پرستاری، دوره ۱۰، شماره ۳، صص ۱۰۳-۸۸.
۱۰. فخری، محمدکاظم، هادی زاده کفاش، راضیه، سلیمی، مینا، ۱۳۹۶، اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش علائم اضطراب کودکان، دومین کنفرانس بین المللی روان شناسی، علوم تربیتی و رفتاری، تهران، صص ۲۱۴-۲۰۱.
۱۱. فیاضی، نازنین، دهقانی آرانی، فاطمه، فراهانی، حجت الله، روشن چسلی، رسول، زاهد، غزل، ۱۴۰۳، اثربخشی بسته «راهنمای اجرای درمان شناختی رفتاری توسط والدین» بر اضطراب کودکان، فصلنامه علمی پژوهشی خانواده و پژوهش، دوره ۲۰، شماره ۱، صص ۶۴-۵۱.
۱۲. کریمی، محبوبه، ۱۳۸۴، ارتقای سلامت روانی کودکان و نوجوانان پس از حوادث غیر مترقبه، دومین همایش علمی تحقیقی مدیریت امداد و نجات، تهران، صص ۶۴۱-۶۲۸.
۱۳. کریمی، فاطمه، زرگرشیرازی، فریبا، ۱۴۰۲، اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان و تحمل پریشانی در زنان دارای همسر وابسته به مواد، فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، دوره ۱۷، شماره ۷۰، صص ۱۹۴-۱۷۵.
۱۴. گنجی، حسن، ۱۳۷۶، بهداشت روانی. تهران، انتشارات ارسباران، چاپ اول.
۱۵. مطهر، زینب، ۱۴۰۲، درمان اضطراب در کودکان و نوجوانان، فصلنامه پژوهش های مطالعات اسلامی معاصر، دوره ۱، شماره ۶، آذر، صص ۷۷-۵۰.
۱۶. مظفری، زهرا، نظری، طاهره، ویسی، بتول، شفیعی، فاطمه، ۱۴۰۲، کاهش افسردگی کودکان با درمان شناختی - رفتاری، ششمین همایش بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان، صص ۹۴-۷۶.
۱۷. نکویی، سمیه، عباسپور، ذبیح الله، کرابی، امین، ۱۴۰۱، اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر اضطراب و خودکارآمدی کودکان مضطرب: یک مطالعه موردی با خط پایه ناهم زمان، فصلنامه روان شناسی فرهنگی، دوره ۶، شماره ۱، تیر، صص ۱۵۴-۱۳۲.

18. Asnaani, A., Benhamou, K., Kaczurkin, A. N., Turk-Karan, E. & Foa, E. B. (2020). Beyond the constraints of an RCT: Naturalistic treatment outcomes for anxiety-related disorders. *Behavior Therapy*, 51, 434-446.
19. Bemmer, E., Boulton, K. A., Thomas, E. E., Larke, B., Lah, S., Hickie, I.B., Guastella, A.J. (2021). Modified CBT for social anxiety and social functioning in young adults with autism spectrum disorder. *Journal of molecular autism*. doi.org/10.1186/s13229-021-00418-w



20. Burstein, M., He, J. P., Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., Merikangas, K. R. (2011). Social phobia and subtypes in the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement: prevalence, correlates, and comorbidity. *J AmAcad Child Adolesc Psychiatry*, 50(9), 870-880. doi:10. 1016/j.jaac.2011.06.005
21. Butler, R. M., O'Day, E. B., Swee, M. B., Horenstein, A., Heimberg, R. G. (2020). Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: Predictors of Treatment Outcome in a Quasi-Naturalistic Setting. *Behavior Therapy*. doi.org/10.1016/j.beth.2020.06.002
22. Holt, MK. (2011). Individual and contextual factors for bullying and peer victimization: Implications for prevention. *Journal of School Violence*, 10, 201-212.
23. Klein, A. M., Liber, J. M., van Lang, D. J., Reichart, C., Nauta, M., van Widenfelt, B. M., Utens, E. M. W. J. (2021). The Role of Social Skills in Predicting Treatment-Recovery in Children with a Social Anxiety Disorder. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*. doi.org/10.1007/s10802-021-00824-x
24. Kieling C, Baker-Henningham H, Belfer M, Conti G, Ertem I, Omigbodun O, et al. Child and Adolescent Mental Health Worldwide: Evidence for Action. *Lancet* 2011; 378(9801): 1515-25.
25. Merikangas, K. R, He, J. P., Burstein, M., et al. (2011). Service utilization for lifetime mental disorders in U.S. adolescents: results of the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement (NCS-A). *J AmAcad Child Adolesc Psychiatry*, 50(1), 32-45. doi:10. 1016/j.jaac.2010.10.006
26. Nordh, M., Lalouni, M., Hesser, H. (2021). Therapist-guided internet-delivered cognitive behavioral therapy vs internet-delivered supportive therapy for children and adolescents with social anxiety disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 78(7), 705-713. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.0469
27. Pompili M, Masocco M, Innamorati M. (2009). Suicide among Italian adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 18: 525 –533.
28. <https://doctoreto.com/blog/cognitive-behavioral-therapy/>
29. <https://www.iribnews.ir>
30. <https://tolouedigar.com>



Effectiveness of cognitive behavioral therapy (CBT) on improving mental health caused by anxiety among children and adolescents

Abstract:

Entering childhood and adolescence causes a person to experience new and unique conditions that can cause and intensify mental disorders such as anxiety, so it is necessary to identify them and take treatment paths for these people. Based on this, the current research was conducted with the aim of the effectiveness of cognitive behavioral therapy (CBT) on improving mental health caused by anxiety among children and adolescents. In terms of method, the conducted research is included in the descriptive-analytical research set, in which the researcher, in addition to illustrating what is, describes and explains the reasons for how and why the state of the problem and its dimensions. The researcher needs a solid argument to explain and justify the reasons. This support is provided through searching in the literature and theoretical topics of research and compiling existing propositions and general theorems about it, for this purpose, the writer has covered this important by using documentary methods and clearly It has studied the effectiveness of cognitive behavioral therapy on improving mental health caused by anxiety among children and adolescents, and then analyzed the data using a qualitative and comparative method. The results of the research show that identifying the effective factors in causing anxiety among children and adolescents can help to restore their mental health, and at the same time, cognitive behavioral therapy as an effective treatment method and of interest in improving mental problems from The mental health of children and teenagers is known and people can use it to improve their quality of life. This has a great effect in eliminating or controlling the anxiety of these people and can prevent the consequences of this in adulthood.

Key words: Anxiety, cognitive behavioral therapy, mental health, children and adolescents.