

بررسی تاثیر کتاب درمانی بر اختلال اضطراب و افسردگی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله

مورد مطالعه: منطقه ۶ شهر تهران در سال ۱۴۰۱

رویا خضری پور^۱ کمال جوانمرد^۲

چکیده :

تحقیق حاضر با هدف بررسی تاثیر کتاب درمانی بر اختلال اضطراب و افسردگی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله منطقه ۶ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ انجام شد. جامعه آمار این پژوهش کلیه دانش آموزان ۸-۱۰ سال منطقه ۶ تهران است که بعد از انجام آزمون اختلال و اضطراب تعداد ۱۰۰ نفر انتخاب شدند و به طور تصادفی ۳۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند ابزار این پژوهش کتاب درمانی لیدی (۱۹۹۳) در ۸ جلسه که هفته ای یک بار و به مدت ۶۰ دقیقه کتاب درمانی اجرا شد، پرسشنامه افسردگی کودکان ماریاکواکس دارای ثبات درونی با ضریب ۰/۹۴ است، پرسشنامه اضطراب اسپنس اعتبار همسانی درونی این آزمون با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ اعلام شده است. روش تجزیه و تحلیل آماری t استیودنت که با نرم افزار spss ورژن ۲۲ آزمون شدند. یافته ها نشان داد که کتاب درمانی به عنوان یک متغیر می تواند در درمان اضطراب و افسردگی کودکان موثر باشد؛ در نتیجه پیشنهاد می شود به عنوان یکی از راه های درمان اضطراب و افسردگی گروه سنی کودکان مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی:

کتاب درمانی، اختلال اضطراب، افسردگی، کودکان، شهر تهران .

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی ، تهران، ایران.

^۲ گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس، تهران. ایران.

دوران کودکی و بررسی ویژگی های روانشناختی آن ها به دلیل تاثیرگذاری بر بزرگسالی همواره از اهمیت زیادی برخوردار بوده است (بختیاری، ۱۳۹۹). بنابراین توجه به کودکان به عنوان سرمایه های بالقوه یک جامعه امری بسیار ضروری است، چنان که سلامتی و موفقیت یک جامعه در گرو سلامتی جسمی و روحی کودکان آن جامعه است. کودکان و نوجوانان از جمله پرخطرترین گروه ها هستند، زیرا نسبت به گروه های دیگر و حتی زنان که در قوانین ملی و بین المللی مورد حمایت قرار گرفته اند، در معرض خطر بیشتری از لحاظ جسمی و روانی هستند، به همین دلیل نیازمند حمایت بیشتری نسبت به گروه های دیگر هستند. آموزش کودکان و نوجوانان با پرورش و تکامل شخصیت آن ها ارتباط مستقیم دارد (برت و گادارد ، ۲۰۲۱:۱۶). نتایج پژوهش ها حاکی از آن است که ۱۰ الی ۱۵ درصد از کودکان در هر زمانی برخی از حالات افسردگی را تجربه میکنند و افسردگی کودکان در مقایسه با افسردگی بزرگسالان طیف وسیعی از نشانه ها را شامل می شود و همبندی بیشتری با سایر اختلال های روانی دارد (شهابی زاده و همکاران، ۲۰۲۰).

افسردگی یکی از شایعترین اختلال های روانشناختی با سیری مزمن است و کودکان افسرده در مقایسه با کودکان غیرافسرده از نظر سلامت و بهزیستی در وضعیت نامناسب تری قرار دارند (المور و کروچ^۱، ۲۰۲۰). و در این میان افسردگی کودکان حالت غمگینی شدید تعریف می شود که شامل احساس فراگیرنده ای از فقدان، کم تحرکی، خستگی و مشکلاتی در تفکر و ارتباط است (رضایی، ۱۳۹۹). افسردگی حالت دائمی غم و اندوه و یکی از شایع ترین اختلالات روانشناختی در سراسر دنیاست. (چیندکالی و چاندرا^۲، ۲۰۲۱:۲). افسردگی در کودکان بسیار جدی تر از بزرگسالان است؛ زیرا نشان از احتمال وراثتی بودن اختلال یا وقوع یک ضربه دارد و هم چنین احتمال تداوم آن تا سال های بزرگسالی بسیار است. هم چنین به دلیل اینکه کودکان در دوران حساس رشد مغزی قرار دارند، وجود اختلال در این سنین می تواند منجر به بدعملکردی بسیاری از ساختارهای مغزی کودک طی سال های آتی عمرش شود. افسردگی می تواند تبعات بسیاری در پی داشته باشد که از بدعملکردی در زندگی روزمره آغاز و ممکن است به خودکشی بی انجامد (موسوی، موسوی، محمودی قرایی و اکبری زردخانه، ۲۰۱۳:۲). یکی از اختلال هایی که معمولاً همراه و همزمان با افسردگی اتفاق می افتد، اختلال اضطراب است که همانند افسردگی دارای سیری مزمن می باشد (آتا^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). و اغلب در کودکان و نوجوانان این دو اختلال بین ۱۵/۹٪ تا ۶۱/۹٪ همزمانی و هم پوشانی گزارش شده است (حسینی اردکانی و پورنعمت، ۲۰۱۳:۲). افسردگی به طور ویژه ای هم در سطح اختلال و هم در سطح نشانه ها با اضطراب کودکان نیز مرتبط باشد (پتر و ایگان^۴، ۲۰۱۸:۹).

براساس پژوهش هایی که در حوزه مراحل رشد و تحول کودک صورت گرفته است، می توان گفت اضطراب واکنشی طبیعی در مقابل خطر است و در سیر تحول کودکان و گذر آن ها از وابستگی به استقلال، بخشی از تحول بهنجار به شمار می آید. اضطراب زمانی نابهنجار تلقی می شود که سطح آشفتگی برانگیخته شده در مقابل محرک ها، نسبت به همسالان کودک

¹ Almor & koroch

² Chinnakali & Chandra a

³ Ata N

⁴ Peter & Egan

بیشتر بوده و سبب پریشانی غیرقابل مهار گردد. بنابراین برای تشخیص اختلال اضطراب، باید بر تناسب شدت اضطراب با سن کودک و تخریب قابل توجه عملکرد تأکید شود (چینکالی و چاندرا، ۲۰۲۱؛ پتر و ایگان، ۲۰۱۸؛ شهنی، داوودی، مهرابی‌زاده و زرگر، ۱۳۹۶) یکی از روش‌های موثر برای کاهش مشکلات روانشناختی کودکان روش کتاب درمانی است در این رابطه می‌توان گفت کتاب درمانی فنی است که از منابع نوشتاری برای کمک به افرادی که با مشکلات عدیده مواجه‌اند، به کار می‌رود. نگاشته‌های تاریخی از قرن‌ها قبل حکایت از دیرپایی کاربرد کتاب درمانی دارد (احمد خسروی، زال‌پور و رباطی، ۱۳۹۹: ۶). کتاب می‌تواند احساس خود باوری و اتکاء به نفس را در کودکان ایجاد و تقویت کند و به این کودکان کمک کند تا بهتر با شرایط خود کنار بیایند. استفاده از داستان‌ها و قصه‌گویی، پدیده سنتی یادگیری و درمان است (تاجداران، سعیدی محمد؛ قنبری و چراغ‌ملایی، ۱۳۹۴: ۳). کتاب درمانی یکی از روش‌های عالی در مشاوره با کودکان مطرح شده است و یکی از شاخه‌های روان درمانی است. زمانی که کودک به داستان گوش می‌دهد، خود را در نقش قهرمان داستان جا می‌زند و به تجربه اندوزی می‌پردازد. این شیوه عمل به مخاطب خود کمک می‌کند تا برگزیده و ناکامی‌های قبلی فائق آید و آینده خودش را پرمعناتر بباید (گولانو و برت، ۲۰۱۷؛ آرائی، رحیمی و زارع، ۱۳۹۷). کتاب درمانی به عنوان مداخله‌ای که در نتیجه تعامل بین خواننده و کتاب ایجاد می‌شود، می‌تواند برای ارزیابی شخصیت روانی کودک به کار گرفته شود. پژوهش‌های برتر و معتبر در این حوزه بر نقش کتاب درمانی بر بهبود وضعیت روانی کودک و قوی‌تر شدن رابطه والد-کودک تأکید داشته‌اند. در این رابطه آکوئیتا و هپسکای^۱ (۲۰۱۹) در مقاله‌ای با عنوان راهکارهای مقابله با اضطراب با کتاب درمانی کاربردی برای کودکان دبستانی سعی کرده‌اند به والدین کمک کنند تا یک برنامه منظم بر پایه کتاب درمانی کاربردی برای بهبود وضعیت روانی کودک خود به دست آورند. آن‌ها معتقدند کتاب درمانی به کودک کمک می‌کند تا دیدگاه‌های شخصی و رشد خود را با هم ذات‌پنداری با شخصیت‌های داستان هدایت کرده و مانع بروز اضطراب در آن‌ها شود (بانکی، امیری و اسعدی، ۱۳۸۸: ۴). الیسا^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در بررسی اثر بخشی کتاب درمانی شناختی برای افراد نوجوان افسرده متوسط و خفیف آن را موثر گزارش نمودند. استفاده از داستان و قصه‌گویی شیوه‌ای مناسب برای تشویق برقراری ارتباط و قوی‌تر شدن رابطه والد-کودک است. استفاده از داستان در مقابل بحث کردن صرف، به کودکان امکان استفاده از تخیل را می‌دهد. خواندن داستان درباره زندگی دیگران برای کودک بسیار آسان‌تر از مکالمه مستقیم است. داستان‌ها می‌توانند به عنوان مسیری برای کاهش تنش به کار روند. با استفاده از شخصیت‌های داستان می‌توان گفت و گو درباره احساسات بسیار شخصی کودک را بسیار آسان نمود. در فرایند کتاب درمانی به کودکان فرصت داده می‌شود تا خود را در موقعیت‌های گوناگون تصور کنند (به نقل از احمد خسروی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۱). بانکی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خود به بررسی اثربخشی کتاب درمانی گروهی بر میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکان والدین طلاق گرفته پرداختند. نتایج به دست آمده، نشان داد اثر کتاب درمانی گروهی بر نمرات افسردگی و اضطراب جدایی کودکان والدین طلاق گرفته معنادار بود.

آمار بیماری‌های روانی اضطراب و افسردگی در کشورها در شرایط مختلف فرق می‌کنند، مثلاً وقتی در کشوری زلزله شده یا جنگ یا تغییرات اقتصادی و اجتماعی سریع دیده می‌شود، میزان افسردگی بیشتر می‌شود. از جمله در تهران نیز تحقیق انجام شده که نزدیک به ۳۴ درصد تهرانی‌ها دارای این بیماری روانی بوده‌اند. ولی آمار مربوط به بیماری‌های

^۱ . Aquaita and Hepsikai

^۲ . Elisa

روانی اضطراب و افسردگی در سطح جامعه ایران، حدود ۲۱ تا ۲۵ درصد است^۱. این آمار به خوبی نشان می دهد شرایط روحی روانی جامعه متزلزل شده است و کودکان چنانچه در بالا نیز بیان شد بیشترین آسیب را از این شرایط می بینند بنابراین این پژوهش جهت پاسخ به این سوال انجام شد که آیا کتاب درمانی بر اختلال اضطراب و افسردگی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله شهر تهران (۱۴۰۱) اثر گذار است؟

روش تحقیق:

تحقیق حاضر از لحاظ هدف کاربردی - تجربی است از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کودکان ۸ تا ۱۰ ساله شهر تهران در سال ۱۴۰۱ که ابتدا باتوجه به پراکندگی و وسعت مدارس ابتدایی تهران با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی در منطقه ۶ یک فراخوان عمومی در مدارس منطقه ۶ شهر تهران اعلام شد. از مادران داوطلب در فراخوان عمومی مصاحبه تلفنی توسط روانشناس بالینی انجام گرفت و سپس مادرانی که کودکان آن‌ها واجد شرایط و داوطلب شرکت در جلسات کتاب درمانی بودند، انتخاب شدند. توسط روانشناس بالینی بر اساس معیارهای تشخیصی DSM-5، تشخیص اختلال اضطرابی و افسردگی مطرح شد سپس آزمودنی‌ها به طور تصادفی در گروه درمان (حداقل ۱۵ نفر) و گروه کنترل (حداقل ۱۵ نفر) گمارده شدند. لازم بذکر است که جایگزینی تصادفی افراد در گروه‌ها و جایگزینی تصادفی درمان برای گروه نمونه رعایت شد. ابزار مورد استفاده عبارت است از پروتکل کتاب درمانی و دو پرسشنامه است.

پرسشنامه افسردگی کودکان ماریاکواکس این آزمون در سال ۱۳۷۰ با اجازه دکتر کواکس در ایران توسط ابوالفضل کرمی ترجمه شد و از آن سال مورد استفاده محققان و متخصصان ایرانی قرار گرفت. به طور کلی ضریب پایایی این آزمون در ایر ۰/۸۶ و دامنه پایایی این ابزار بین ۳۸٪ تا ۸۶٪ برای مدت زمان یک تا چهار هفته است و بیشتر مطالعات پایایی‌هایی را که نزدیک به انتهای این دامنه یعنی ۸۶٪ را گزارش میدهند و نمرات این آزمون در طول بیش از ۶ ماه نسبتاً پایدار هستند. این آزمون دارای ثبات درونی با ضریب ۷۱٪ تا ۹۴٪ است

ب) پرسشنامه اضطراب اسپنس دارای ۳۴ سوال بوده و توسط اسپنس و همکارانش در سال ۲۰۰۱ طراحی و ساخته شده است این آزمون توسط موسوی و همکاران (۲۰۰۷) برای کودکان در ایران استانداردسازی شده است. اعتبار همسانی درونی این آزمون با آلفای کرونباخ ۹۲/۰ و اعتبار باز آزمایی آزمون به مدت ۶ ماه ۶/۰ بدست آمده است.

ج) پروتکل کتاب درمانی لیدی (۱۹۹۳) در ۸ جلسه که هفته‌ای یک بار و به مدت ۶۰ دقیقه کتاب درمانی اجرا شد. کتاب اول یعنی «قول بچه قروباغه» درایا این ویژگی‌هایی است: توجه فراوان به جزئیات تصاویر در مقایسه با بزرگسالان، تراژیک نبودن داستان برای کودکان (به شکلی که بزرگسال را دچار یک شوک ناگهانی می کند)، تعمیم دنیای بیرونی به داستان و بالعکس، بدون درگیر شدن لایه‌هایی که بزرگسال هنگام خواندن داستان با آن روبرو می شود. کتاب دوم یعنی «سفر به سرزمین وحشی‌ها» دارای این ویژگی هاست: دارای تصاویر گویا است و با وجودی اینکه همه در نظر اول فکر می کنند این کتاب باید خیلی ترسناک باشد، ولی باتوجه به خطوط منحنی که در تصویر وجود دارد ترس و اضطراب در کودک از بین می رود و کودک بیشتر می تواند با تصاویر کتاب ارتباط برقرار کند. یکی دیگر از دلایل انتخاب این کتاب، تعداد کلمات محدودی است که در کتاب به کار برده شده است. کتاب سوم یعنی «وسلی آباد» نیز برای کودکان بیمار و افسرده جزء کتاب‌های برتر

¹ <http://cnin.ir/Indexnews.aspx?id=10039>

شناخته شده و حس اعتماد به نفس، خودشناسی، خلاقیت و... را در کودک تقویت می کند. در کتاب چهارم یعنی «اینجا مال من است» هرچند از تعداد کلمات محدودی استفاده شده است، ولی حس دوستی را در کودک تقویت می کند و کتابی است که کودکان به علت تصاویر موجود در آن توجه ویژه ای به آن می کنند. کتاب پنجم یعنی «من، گرگ و شکلات» نیز کتاب بود که کودکان پس از خواندن آن از ترس ها و اضطراب خود سخن گفتند و جزء کتاب های ویژه شورای کتاب کودک است. ملاک های ورود عبارتند از داشتن کودک با علایم اولیه اختلالات اضطرابی و افسردگی، نداشتن اختلال متوسط تا شدید اوتیسم در کودک، نداشتن مشکلات یادگیری متوسط تا شدید در کودک یا والدین، دارا بودن مدرک تحصیلی دیپلم و بالاتر برای مادر و عدم استفاده از هر نوع درمانی برای کودک (از جمله درمان دارویی) طی دوره ای که جلسات در جریان است، بود. در برنامه ۸ جلسه درمانی پس از معرفی خود و دستیار محقق به والدین و کودکان و آشنایی اعضا با یکدیگر و برقراری رابطه عاطفی با آزمودنی ها، در خصوص برنامه کتاب درمانی به صورت کتاب خوانی و گفتگوی دو سویه در خصوص مسائل شخصی و روزمره زندگی و شناسایی افکار و احساسات و عملکردها توضیح داده شد و قرار شد که از تعداد ۵ کتاب هر هفته یک کتاب داستان به کودکان گروه آزمایش داده شود که داستان را در منزل بخوانند تا در خلوت تنهایی خود تفکری عمیق در همانند سازی با شخصیت داستان داشته باشند. مسایل اخلاقی و رعایت حقوق انسانی شرکت کنندگان در این پژوهش اقدامات زیر صورت پذیرفت: ۱) ابتدای پژوهش با توضیح صادقانه اهداف طرح به کسب رضایت آگاهانه از مادران کودکان برای شرکت در پژوهش پرداخته شد؛ ۲) رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هم از جانب مجری و هم از جانب همکاران پژوهشگر کاملاً حفظ شد؛ ۳) در صورتی که فردی، شخصاً عدم تمایل خود را برای شرکت در پژوهش نشان دهد، بر طبق اصول رعایت حقوق انسانی حق نداشته وی را به اجبار وارد پژوهش نماید و ۴) در هیچ یک از مراحل پژوهش هزینه ای به فرد شرکت کننده تحمیل نگردد.

روش تجزیه و تحلیل آماری t استیودنت وابسته که با نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ داده ها آزمون شدند.

افسردگی^۱ تعریف مفهومی: افسردگی با احساس فقدان، خشم و غم و اندوه، بی حوصلگی و گریز از فعالیت یا بی علاقه ای و بی میلی همراه است که می تواند بر افکار، رفتار، احساسات و خوشی و تندرستی یک فرد تأثیر بگذارد و باعث مختل شدن فعالیت های روزمره فرد می شود (پیرزاد و آهی، ۱۳۹۷: ۳). **تعریف عملیاتی:** منظور از افسردگی در پژوهش حاضر، نمره ای است که والدین کودک از پاسخ به سوالات پرسشنامه افسردگی کودکان ماریاکواکس^۲ (۱۹۷۷) کسب خواهد کرد.

اضطراب^۳: تعریف مفهومی: اضطراب یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم توأم با هراس و دلواپسی و دارای منشأ ناشناخته درباره رویدادها و فعالیتها است (درقی و نتو، ۲۰۲۰).

کتابی درمانی^۵ تعریف مفهومی: کتاب درمانی یکی از شیوه های درمانی است که با استفاده از فن کتاب خواندن انجام می شود. کودکان هنگام استفاده از کتاب، سه فرایند را تجربه می کنند: همانند سازی، درگیر شدن احساسات و یافتن

1. Depression

2. Mariakwax

3. Anxiety

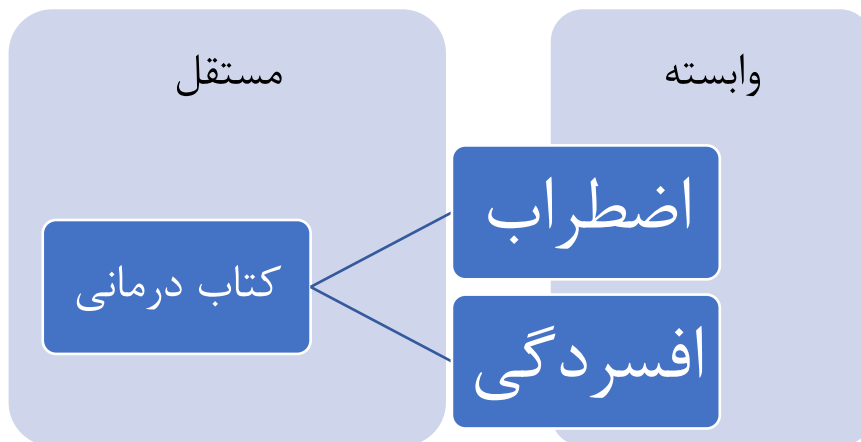
4 Draghi TTG, Neto JLC, Rohr LA, Jelsma LD, Tudella E.

5. Book therapy

راه حل مناسب. این روش درمان اگر به درستی انجام گیرد، سودهای بسیاری در پی دارد، از جمله تخلیه احساسات^۱، همانند سازی کودک^۲ با شخصیت داستان، فعال شدن تخیل کودک^۳، تجربه لحظه‌های شاد و تقویت تفکر مثبت^۴. کتاب‌درمانی راهی مناسب برای کاهش فشارهای روحی و جسمی است که استفاده از آن در موارد ویژه پیشنهاد می‌شود (الیاسا و همکاران^۵، ۲۰۲۲: ۱۶). **تعریف عملیاتی:** منظور از کتابی درمانی در پژوهش حاضر، نمره ای است که کودک از حضور در جلسات کتاب درمانی (براساس پروتکل کتاب درمانی لیدی (۱۹۹۳)) کسب خواهد کرد.

مدل مفهومی :

شکل شماره ۱-مدل مفهومی (یافته های محقق)



یافته های تحقیق:

آمار توصیفی :

با توجه به فراوانی سن اعضای نمونه، ۲۶.۷ درصد ۸ سال، ۳۳.۳ درصد ۹ سال و ۴۰.۰ درصد ۱۰ سال داشته اند

جدول ۱- وضعیت سنی پاسخ دهندگان

سن	فراوانی	درصد فراوانی
۹ سال	۸	۲۶.۷
۸ سال	۱۰	۳۳.۳
۱۰ سال	۱۲	۴۰.۰
کل	۳۰	۱۰۰

¹ . Discharge of emotions

² . Baby replication

³ . Activate the child's imagination

⁴ . Strengthen positive thinking

⁵ . Elias, Iswanti, Stice, & Gau

با توجه به فراوانی نمونه، مشخص است که بر اساس مشاهدات ۷۸ درصد پاسخ دهندگان را پسران و ۲۲ درصد را نیز دخترها تشکیل می دهند

جدول ۲- وضعیت جنسی پاسخ دهندگان

جنسیت	فراوانی	درصد فراوانی
دختر	۹	۷۰.۰
پسر	۲۱	۳۳۳۰.۰
کل	۳۰	۱۰۰

در جدول شماره ۳ مقادیر میانگین نشان می دهد که در کلیه ی متغیر های پژوهش میانگین پاسخ دهندگان از نقطه مرجع ۳ در یک طیف ۵ گزینه ای بالاتر است. یعنی در نمونه پژوهش پاسخ دهندگان نسبت به متغیر ها توافق نسبی دارند. یعنی اکثر پاسخ دهندگان شاخص ها را با مقادیر موافقم و خیلی موافقم پاسخ داده اند

جدول ۳- وضعیت آمار توصیفی متغیر های پژوهش

میانگین	انحراف معیار	
۴.۱۵۷	۰.۶۸۷	افسردگی
۳.۶۸۳	۰.۶۳۴	اضطراب

جدول ۴: آماری توصیفی ویژگی های نمونه (آزمون)

متغیر	میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف میانگین
اضطراب	قبل	۲.۵۲	۰.۳۳
	بعد	۳.۵۵	۰.۳۰
افسردگی	قبل	۲.۷۳	۰.۰۴۳
	بعد	۲.۸۶	۰.۰۴۶

شناسایی نمونه های تکراری

با توجه به جدول ۴ مشاهده می گردد که در کیس های محقق تکرار یا تکثیری مشاهده نمی شود و داده ها از این نظر دارای اعتبار کافی هستند.

جدول ۵- کیس های تکراری یا تکثیر شده

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی معتبر	درصد تجمعی
کیس های تکراری	۰	۰	۰	۰
کیس های منحصر به فرد	۳۰	۹۸.۳	۹۸.۳	۱۰۰

آمار استنباطی :

به نظر می‌رسد کتاب درمانی بر اختلال اضطراب و افسردگی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله تاثیرگذار است. با توجه به نوع فرضیه که به دنبال مقایسه و تفاوت سنجی اضطراب و افسردگی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله در بعد و قبل از دوره های کتاب درمانی است محقق از نظر اندازه گیری و سطح سنجش با یک متغیر کمی (scale) و نرمال (آزمایش توصیفی و پیش پردازش ها ثابت شد نرمال است) از این رو باید در دو بازه ی زمانی قبل و بعد از دوره های کتاب درمانی تفاوت سنجی شود. بنابراین آزمون پارادایمیک t دو نمونه وابسته استفاده می شود.

جدول ۶ آزمون همبستگی بین دو بازه زمانی

متغیر	همبستگی	معنی داری یک طرفه	معنی داری دوطرفه
اضطراب	قبل وبعد	۰.۳۷۱-	۰.۰۰۱
افسردگی	قبل وبعد	۰.۶۱۲-	۰.۰۰۱

چنانچه یافته های جدول شماره ۶ نشان می دهد که sig کوچکتر از ۰.۰۵ و ۰.۰۱ است یعنی در سطح اطمینان ۹۹ درصد فرض h_0 رد و h_1 تایید شده است. یعنی بین دو زمان قبل و بعد در جامعه هدف رابطه ی معناداری وجود دارد. اکنون به بررسی شدت و جهت رابطه می پردازیم. همبستگی در جدول فوق ۰.۳۷۱- و ۰.۶۱۲- شده است که یعنی شدت آن با توجه به مقدار کسل (۲۰۰) در دسته دوم یعنی روابط متوسط در متغیر اضطراب و دردسته سوم یعنی روابط شدید در متغیر افسردگی است. از نظر جهت هم رابطه منفی یا معکوس است یعنی می توان انتظار داشت این رابطه معنی دار منفی منجر به تفاوت معنی دار گردد

جدول ۷- آزمون t دو نمونه وابسته

متغیر	میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگب	فاصله اطمینان ۹۵٪		T	درج آزادی	سطح معنی داری
				بالا	پایین			
اضطراب	قبل و بعد	۰.۹۶۸-	۱.۰۰۰۲	۰.۰۵۲	۰.۸۶۵	-۱۸.۴۰	۲۸	۰.۰۰۱
افسردگی	قبل و بعد	۰.۱۲۸-	۰.۷۵۳	۰.۰۳۹	۰.۰۵۱	-۳.۲۶۳	۲۸	۰.۰۰۱

چنانچه یافته های جدول شماره ۷ نشان می دهد یافته های حاصل آزمون t که بر اساس مقدار sig که کوچکتر از 0.05 و مقدار t value که خارج از بازه 2.56 - و 2.67 فرض h_0 رد می شود و فرض h_1 تایید می شود. یعنی در جامعه هدف هم بین قبل و بعد از کتاب درمانی تفاوت معنی دار در اختلال اضطراب و افسردگی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

در راستای هدف اصلی پژوهش حاضر، نتایج نشان داد که کتاب درمانی بر افسردگی و اضطراب اثر گذار است. نتایج حاصل از پژوهش زیر با تحقیقات سلطانی و همکاران (۱۳۹۷)، سلحشور و میرحسینی (۱۳۹۴)، بانکی و همکاران (۱۳۹۸)، سهامی و امینی منش (۱۳۹۹)، وانگ و همکاران (۲۰۲۰)، ریاحی نیا، مکارم، فرجی پور و حاصلی (۱۳۹۴)، جاکوب، گاژمن، مولر، راهد و استیج، (۲۰۲۰)، گوالانو و برت، (۲۰۱۷)، آرائی، رحیمی و زارع، (۱۳۹۷) و الیساو همکاران (۲۰۲۰) نتایج الیسا و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که کتاب درمانی در اضطراب در کودکان تاثیر مثبتی داشته است. جاکر و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود نشان دادند که کتاب درمانی در کاهش افسردگی گروه آزمایش موثر بوده است آنتونی و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود نشان داد کتاب درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان تاثیر معنی داری داشته است. جاکوب و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان داد که کتاب درمانی گروهی می تواند باعث کاهش افسردگی در دانشجویان شود. در پژوهش گود و کلوم نیز یافته ها حاکی از آن بود که اثربخشی کتاب درمانی بر افسردگی در میان بزرگسالان بالاست. در حالی که اثربخشی آن بر رفتارهای عادی مانند نوشیدن الکل و سیگار کشیدن کمتر است یافته های فراتحلیل مارس نشان داد کتاب درمانی برای اختلال اضطراب اثربخشی بالایی دارد اما برای افسردگی تاثیر متوسطی دارد که با یافته های پژوهش حاضر تفاوت دارد که علت آن می تواند جامعه دو پژوهش باشد. در پژوهش مارس بزرگسالان بررسی شدند در حالی که در پژوهش حاضر اثربخشی کتاب درمانی تنها بر کودکان و نوجوانان بررسی شدن. یافته های کویچنرس و بور، نیز نشان داد که کتاب درمانی بر افسردگی تک قطبی و نیز اضطراب اثربخش و کارآمد است در پژوهش وانگ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده شد که کتاب درمانی بر کاهش اضطراب در دانش آموزان نارسا خوان تاثیر مثبت داشته است. همسو و هم جهت است.

در تبیین نتایج حاصل از پژوهش حاضر می توان گفت از زمان های کهن از کتاب برای دریافت آرامش و درمان بیماری های روانی استفاده می شد به عبارتی استفاده از داستان ها و قصه گویی، پدیده سنتی یادگیری و درمان است و امروزه ما شاهد آن هستیم که کتاب درمانی به یکی از روشهای کاربردی و مهم در امر مشاوره بالاختص در گروه سنی کودکان تبدیل شده است و در این میان یکی از حوزههایی که کتاب درمانی قادر است کاربرد موثری در بین این گروه سنی داشته باشد رفع و یا کاهش بیماری های افسردگی و اضطراب کودکان است که به علت شیوع و فراوانی بالا مورد توجه و اقبال روانشناسان و متخصصین کودک و نوجوان قرار گرفته است و پژوهش های گوناگونی را به خود اختصاص داده است. در خصوص اثرات کتاب بر کودکان می توان گفت کتاب می تواند احساس خود باوری و اتکاء به نفس را در کودکان ایجاد و تقویت کند و به این کودکان کمک کند تا بهتر با شرایط خود کنار بیایند. زمانی که کودک به داستان گوش می سپارد، خود را در نقش

قهрман داستان جا می‌زند و به تناسب رویدادهای داستان به کسب تجربه می‌پردازد. به عبارت دیگر می‌توان گفت داستان سرایی و خواندن داستان برای کودکان در برابر آموزش‌های خشک و فاقد جنبه سرگرم‌کنندگی، به کودکان امکان استفاده از تخیل را می‌دهد. از اینرو خواندن کتاب از طریق فرایند همانند سازی کودک با شخصیت داستان، درگیر شدن احساسات و یافتن راه‌حل مناسب باعث تخلیه احساسات، فعال شدن تخیل کودک، تجربه لحظه‌های شاد و تقویت تفکر مثبت می‌گردد. بنابراین همانگونه که خاطر نشان شد داستان‌ها می‌توانند به عنوان مسیری برای کاهش تنش به کار روند. با استفاده از شخصیت‌های داستان می‌توان گفت و گو درباره احساسات بسیار شخصی کودک را بسیار آسان نمود. در فرایند کتاب درمانی به کودکان فرصت داده می‌شود تا خود را در موقعیت‌های گوناگون تصور کنند و به طور کلی این روش به کودکان کمک می‌کند تا بر تجارب تلخ و تصاویر ذهنی بر جای مانده و اثرات منفی ناشی از آن فائق بیایند و با ذهنی پر از مفاهیم کاربردی و آماده بتوانند در آینده بر شرایط اضطراب‌زا و انواع آن (اضطراب جدایی، اضطراب تعمیم یافته، اضطراب اجتماعی، اختلال فوبی و اختلال وسواس) و حالات ناشی از افسردگی فائق آیند. در این میان آکوئیتا و هیپسکای (۲۰۱۹) معتقدند کتاب درمانی به کودک کمک می‌کند تا دیدگاه‌های شخصی و رشد خود را با هم ذات‌پنداری با شخصیت‌های داستان هدایت کرده و مانع بروز اضطراب در آن‌ها شود و الیاسا و همکاران (۲۰۲۲) بر این باور هستند که کتاب‌درمانی راهی مناسب برای کاهش فشارهای روحی و جسمی است که استفاده از آن در موارد ویژه پیشنهاد می‌شود لذا با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر در خصوص تاثیر کتاب درمانی بر اختلال اضطراب و افسردگی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله پیشنهاداتی ارائه می‌گردد که در ادامه خواهد آمد. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، اثربخشی کتاب درمانی به نشان می‌دهد که در درمان افسردگی و اضطراب میتوان از والدین و روان‌درمانگر برای کمک و ارائه کتاب درمانی برای کودکان بهره‌گرفت. با این حال آموزش مهارت‌های لازم برای انجام کتاب درمانی موفق، ضروری و مفید به نظر میرسد. در یک تحلیل کلی می‌توان گفت از آنجا که کتاب درمانی فشار کمتری را بر منابع درمانی وارد می‌آورد و تعداد افراد خبره و کارشناس درمان رفتار شناختی ممکن است محدود باشند، روشی اثربخش برای افراد دارای مشکل یا رشد افراد فراهم میکند. کتاب درمانی باید برای افراد بیشتری در دسترس قرار گیرد. چالش‌آتی این خواهد بود که نتایج و یافته‌های به دست آمده از مطالعات پژوهشی را چگونه می‌توان به محیط‌های کلینیکی و عادی تعمیم داد. البته تعداد رو به فزاینده‌ای از کاربرد موفقیت‌آمیز کتاب در مانی در مقیاس بزرگ در محیط‌های کلینیکی وجود دارد. در بریتانیا کتاب در مانی، قسمتی از مدل در مانی پایه‌گذاری شده توسط دولت با عنوان ابتکاراتی که دسترس‌ی به درمان روان‌شناختی را بهبود و توسعه می‌بخشد گسترش یافته است. در سوئد نیز نخستین کلینیک اینترنتی سلامت روان برای بیماران سرپایی در جهان ایجاد شده است که تنها کتاب درمانی مبتنی بر اینترنت را فراهم میکند. این کلینیک‌ها به جای آن که در کنار خدمات قدیمی به کار خود ادامه دهند، به طور کل خدمات جدیدی را راه‌اندازی کرده‌اند و کارکنان آن تنها برای دوره‌های خودیاری یا کتاب درمانی تعلیم دیده‌اند. بنابراین میتوانند به بسیاری از موانع با لقه‌ای که ممکن است در این مسیر ایجاد شود غلبه کنند. نگرش مثبت به کتاب درمانی نیز میتواند در استفاده از آن بسیار کارآمد و مؤثر باشد. نگرش

مثبت، هم در بین مراجعه کنندگان و هم در بین در مانگران و مجموعه ای که با آن ها فعالیت میکنند، میتواند کارآمد باشند. افرادی که روند کتاب درمانی را گذرانده اند آن را روشی معتبر می دانند و نگرش بسیار مثبتی به آن دارند.

با توجه به یافته های تحقیق پیشنهاد می شود با توجه به اینکه روش کتاب درمانی برای کودکان درکشورمان ایران هنوز ناشناخته مانده است پیشنهاد می گردد مراکز درمانی بویژه متخصصان روان شناسی و روان در مانگران به اثرات آن در امر پیشگیری و کاهش برخی از اختلالات روانی اقبال بیشتری نشان دهند.

• نکته کلیدی برای اشاعه و کاربرد موفق کتاب درمانی، مهیا کردن اطلاعات لازم و اثبات تجربی شیوه های کاربرد آن برای ارائه و اثربخش بودن کتاب درمانی به تصمیم گیرندگان و کارکنان بخش سلامت و کاربران بخش سلامت است.

• با توجه به شیوع اضطراب و افسردگی در میان کودکان پیشنهاد می گردد به منظور پیشگیری از ابتلاء کودکان به این قبیل از اختلالات روانی والدین در منزل توجه بیشتری به استفاده از داستان و قصه گویی برای کودکان نشان دهند.

• به پزشکان و روانشناسان پیشنهاد می گردد به جای استفاده از شیوه های مستقیم منطقی به منظور درمان اختلال اضطراب و افسردگی در کودکان از روش های غیر مستقیم شهودی و احساسی همچون کتاب درمانی بهره گیرند.

• به برنامه ریزان و دست اندرکاران نظام درمانی پیشنهاد می گردد مراکز درمانی و بیمارستانها را به کتابخانه ای غنی از کتابهای مفید و مناسب مجهز نمایند.

• به منظور ایجاد نگرش مثبت به کتاب درمانی پیشنهاد می گردد محتواهای آموزشی به منظور انعکاس در رسانه های ارتباطی تولید گردد.

• توصیه می شود برنامه ریزان اجتماعی و بهداشتی مدارس در سطح مدارس کتابخانه هایی با کتابهای مناسب و کتابداران حرفه ای به منظور استفاده و بهره گیری دانش آموزان دایر نمایند.

منابع:

بختیاری، زهرا، اسدی، جوانشیر، و بیانی، علی اصغر. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی نمایش درمانی و آموزش تاب آوری بر اضطراب و پرخاشگری کودکان مبتلا به افسردگی. مدیریت ارتقای سلامت، ۹(۵)، ۳۴-۴۲.

حسینی لاله، منشنی غلامرضا. (۱۳۹۹). تأثیر درمان ذهن آگاهی کودک محور بر اضطراب کودکان ۸ تا ۱۲ سال دارای علائم افسردگی. فصلنامه سلامت روان کودک. ۷(۱)، ۳۳۱-۳۵۰.

رضائی سجاده، ثامنی توسروندانی آزاده، زبردست عدرا (۱۳۹۹). تأثیر قرنطینه خانگی ناشی از پاندمی بیماری کووید ۱۹ بر استرس والدین و رابطه آن با اضطراب و افسردگی کودکان گیلانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۲۶ (۳) ۲۸۰-۲۹۳.

Ata N, Bulbul T, Gokcen C, Demirkan A, Ciftci MA. Depression and anxiety levels in mothers of children with epistaxis: A controlled study. *Acta Otorrinolaringologica Española*. 2019;70(5):286- 9. <https://doi.org/10.1016/j.otoeng.2018.06.004>
<https://doi.org/10.1016/j.otoeng.2018.06.004>

Chai XJ, Hirshfeld-Becker D, Biederman J, Uchida M, Doehrmann O, Leonard JA, et al. Functional and structural brain correlates of risk for major depression in children with familial depression. *Neuroimage Clin*. 2015; 8: 398-407. [Link]۴۷. **SID**.
<https://sid.ir/paper/393756/fa>

Draghi TTG, Neto JLC, Rohr LA, Jelsma LD, Tudella E. Symptoms of anxiety and depression in children with developmental coordination disorder: A systematic review. *Journal of Pediatrics*. 2020;96(1):8-19. <https://doi.org/10.1016/j.jpdp.2019.05.017>

Elmore AL, Crouch E. The association of adverse childhood experiences with anxiety and depression for children and youth, 8 to 17 years of age. *Academic Pediatrics*. 2020;20(5):600- 8. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.02.012> PMID:32092442

Saleh J, Mahmoudi O, Paydar M. Efficacy of cognitive-behavioral therapy on the reduction of depression among students. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2015; 2(1): 83-88. [Persian]

Shahabizadeh F, Khageamani F. [The effectiveness of narrative therapy based on cognitive-behavioral perspective on symptoms depression and dysthymic disorders in children]. *Journal of Psychological Achievements*. ۲۰۲۰;26(1):39-58.