



The Effect of Group Bibliotherapy on the Resilience and Life Expectancy in Improving the Health Status of Children Afflicted with Cancer

Shokufeh Roghani

PhD Student of KIS, Islamic Azad University, Hamadan Branch, Iran
Sh_rogghani47@yahoo.com

Atefeh Zarei

Associate Prof. Department of KIS, Islamic Azad University, Hamadan Branch, Iran
atefehzare@gmail.com

AliAkbar Famil Rohani (Corresponding Author)

Associate Prof., Department of KIS, Islamic Azad University, Hamadan Branch, Iran
sfamilrouhany@gmail.com

Nasrolah Erfani

Associate Prof., Department of Psychology, Payame Noor University, Iran
erfani@pnu.ac.ir

Abstract

Purpose: Bibliotherapy was originally used to treat emotional problems in adults, but during the second half of the 19th century, the theoretical and practical foundations and instructions for its use grew widely. Now, bibliotherapy is a prominent strategy that is not only used to treat clinical problems, but also is considered a method that can be effective in guiding clients by using the book to meet their needs. The aim of this study is to determine the effect of experimental intervention of group bibliotherapy on the Resilience and life expectancy of children with cancer in Besat Hospital in Hamadan in the process of improving their health status.

Method: This research is a quasi-experimental study using a pretest-posttest on two groups, i.e. an experimental group and a control group. For the experimental group, several bibliotherapeutic sessions were held while no intervention more than the usual practices in the research environment were made. The research sample included 30 children afflicted with cancer, aged 10 to 14 who were in an initial stage of the disease and had completed at least one course of chemotherapy. The research instrument consists of two questionnaires: Conner's perseverance and Schneider's life expectancy. The experimental group underwent a group bibliotherapeutic intervention in eight sessions. Two books, namely *Living with Chronic Pain: An Approach Based on Accepting the herapist's Guide and Patient Workbook* by Kevin Wells

and John Sorrell (2011) and *Practical Pain Management Handbook: A Positive Attitude Toward Adapting to Chronic Pain* by Michael Nicholas (2008), were the researchers' guide in this bibliotherapy. Data analysis was done using an independent t-test and a covariance analysis in the SPSS software.

Findings: Results of the independent t-test showed that there is a significant difference between the mean scores of the two variables of resilience and life expectancy in the control and experimental groups. Furthermore, the effect of this kind of bibliotherapy on the life expectancy in the children afflicted with cancer was 43.6% and its effect on resilience was 64.1%. Moreover, all the assumptions related to the analysis of covariance have been fulfilled

Originality/value: The current research is the first research carried out on the effect of group bibliotherapy on the level of resilience and life expectancy of children afflicted with cancer, while considering the positive effects of bibliotherapy, it can be one of the services of public libraries for patients.

Keywords: Life expectancy, Resilience, Group bibliotherapy, Children afflicted with cancer, Hamadan

Citation: Roghani, Sh., & Zarei, A., Famil Roahani, AA. & Erfani, N. (2020). The Effect of Group Bibliotherapy on the Resilience and Life Expectancy in Improving the Health Status of Children Afflicted with Cancer. *Research on Information Science & Public Libraries*. 26(2), 283-305.

Research on Information Science and Public Libraries, 2020, Vol.26, No.2, pp. 283-305.

Received: 18th December 2019; Accepted: 19th March 2020

© Iran Public Libraries Foundation



تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان

شکوفه روغنی

دانشجوی دکتری، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، ایران
Sh_roghani47@yahoo.com

عاطفه زارعی

استادیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، ایران
atefehzareei@gmail.com

علی اکبر فامیل روحانی (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، ایران
sfamilrouhany@gmail.com

نصراله عرفانی

دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، واحد همدان، ایران
erfani@pnu.ac.ir

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر مداخله آزمایشی کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان است.

روش: روش این پژوهش، نیمه تجربی با استفاده از طرح پژوهشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با دو گروه کنترل و آزمایش است. در گروه آزمایش، جلسات کتاب‌درمانی به شیوه گروهی برگزار شد و مداخله‌ای بیش از اقدامات معمول در محیط پژوهش انجام نشد. نمونه جامعه پژوهش متشکل از ۳۰ نفر از کودکان مبتلا به سرطان ۱۰ تا ۱۴ ساله بود که در مرحله اولیه بیماری قرار داشته و حداقل یک دوره شیمی‌درمانی را گذرانده بودند. این نمونه به صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شد. ابزار پژوهش شامل دو پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر و امید به زندگی اشنادیور بود. تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون تی مستقل و تحلیل کوواریانس در نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون تی مستقل نشان داد بین میانگین نمرات دو مؤلفه تاب‌آوری و امید به زندگی در گروه کنترل و آزمایش تفاوت وجود دارد. همچنین، نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر امید به زندگی در کودکان سرطانی ۴۳/۶ درصد و تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر تاب‌آوری ۶۴/۱ درصد بود.

اصالت/ارزش: این مقاله نخستین پژوهشی است که در زمینه تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری، و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان انجام شده است. کتاب‌درمانی با توجه به اثرات مثبت آن می‌تواند به عنوان یکی از خدمات کتابخانه‌های عمومی برای اقشار دارای مشکلات خاص در جامعه و همچنین به عنوان یک خدمت بالینی و جذاب در آموزش و پرورش برای کودکان دارای مشکلات خاص ارائه شود.

کلیدواژه‌ها: امید به زندگی، تاب‌آوری، کتاب‌درمانی به شیوه گروهی، کودکان سرطانی، همدان

استناد: روغنی، شکوفه؛ زارعی، عاطفه؛ فامیل روحانی، علی اکبر؛ و عرفانی، نصراله (۱۳۹۹). تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان.

تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی. ۲۶(۲)، ۲۸۳-۳۰۵.

تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی. دوره ۲۶، شماره ۲، صص ۲۸۳-۳۰۵.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۹/۲۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۲۹

© نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور

مقدمه

کتاب‌درمانی به عنوان یکی از خدمات مشاوره‌ای می‌تواند روشی کارا و سودمند در درمان باشد و هدف آن، راهنمایی و مشاوره با کتاب است (خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا، ۱۳۹۶). کتاب‌خوانی امروزه از اجزای مکمل روان‌درمانی است (مونته‌کومری و ماندرز^۱، ۲۰۱۵). تحقیقات پژوهشگران علوم انسانی بر اهمیت آثار درمانی و بلندمدت این روش اشاره دارد (بانکی، امیری و اسعدی، ۱۳۸۸). از جمله مزایای عمده روش کتاب‌درمانی، گسترده‌گی آن و عدم تعلق و تعصب به یک رویکرد درمانی است (توالی، رضایی‌پور میرصالح، رضایی‌مرام و سادات^۲، ۲۰۱۸). به علاوه، هر رویکرد روان‌درمانی می‌تواند از روش کتاب‌درمانی استفاده کند (کاتسریکو و هاجینسون^۳، ۲۰۱۷) و قواعد روان‌شناختی خود را تحت عنوان کتاب‌درمانی به مراجعان خود ارائه کند (انجمن کتابداران آمریکا^۴، ۱۳۹۱). با توجه به اهمیت موضوع ارتقای سطح خدمات سلامت به بیماران در راستای اجرای طرح تحول نظام سلامت با سه رویکرد حفاظت مالی از مردم، ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات سلامت و ارتقای کیفیت خدمات که از نیمه دوم اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سراسر کشور آغاز شده است، ضرورت دارد با رعایت کامل حقوق بیمار در تمام ابعاد، شرایط مناسبی را برای ایجاد و ارتقای آن فراهم سازد. کتاب‌درمانی تحولی نوین در اطلاع‌رسانی به بیماران است که با استفاده از کتاب‌های خودیاری (خودشناسی)، امیدبخش و مفید برای افراد بستری در بیمارستان می‌تواند موجب افزایش روحیه بیمار و همراهان او و همچنین افزایش آگاهی بیمار نسبت به بیماری خود و در نتیجه دستیابی به اهداف کلیدی طرح تحول نظام سلامت شود. در طرح‌های کتاب‌درمانی باید به شرایط خاص بیمارستان و بیماران توجه شده و برای طی کردن این مسیر مدلی مؤثر و دارای اعتبار بین‌المللی با استفاده از اصول روان‌شناسی و مراعات حال بیماران، جوانب لازم در هر چه بهتر انجام شدن این عمل، با دقت در نظر گرفته شود (روغنی، فامیل روحانی و عرفانی، ۱۳۹۹). اعتقاد به تأثیر درمانی مطالعه کتاب سابقه‌ای طولانی دارد (جاکوب و روزالیتو^۵، ۲۰۱۶). ارسطو تأثیرات درمانی مطالعه کتاب و ادبیات را شناخته و به آن اشاره کرده بود (پریخ و ناصری، ۱۳۸۸) و همچنین عبارت «شفاخانه روح» بر سر در کتابخانه باستانی تیس نشان از سابقه طولانی کتاب‌درمانی دارد. کتاب‌درمانی یکی از روش‌های درمانی است که تعریف‌های

1. Montgomery & Maunders
3. Hutchinson

2. Tavallaei, Rezapour-Mirsaleh, Rezaeiemaram & Saadat
4. American Library Association
5. Jacob & Rosalito

گونناگونی از آن ارائه شده است (هنسن^۱، ۲۰۱۹). تبریزی معتقد است کتاب‌درمانی نوعی خوددرمانی است که احساس مسئولیت را در جریان درمان در مراجعان بالا می‌برد (بهمنی و فامیل روحانی، ۱۳۹۰). وایت^۲ کتاب‌درمانی را استفاده از مطالب خواندنی با پیامد درمانی در ذهن می‌نامد (بری وستر^۳، ۲۰۱۴). کتاب‌درمانی عملی است که ممکن است با اشخاص (به‌طور فردی) یا گروهی در یک محیط گروهی به اجرا درآید (استیگر^۴، ۱۳۷۰). در حقیقت، کتاب‌درمانی (کتاب‌خوانی فردی) بهره‌گرفتن از کتاب به‌منظور خودشناسی برای ایجاد دگرگونی یا به‌عبارتی استفاده از مواد خواندنی برگزیده در راهنمایی و حل مشکلات شخصی به‌وسیله مطالعه هدفدار است (پولیمنو، پیسیتلی و کولاز^۵، ۲۰۲۰). و به‌عقیده بسیاری از پژوهشگران، در چنین مواقعی کتاب درمانی می‌تواند راهگشا باشد (دلقندی، ریاحی‌نیا، کدیور و صرامی، ۱۳۹۷). در این روش، شخص خود کتابی معین، یا بخشی ویژه از کتابی را که درمانگر توصیه کرده است می‌خواند. گاه ممکن است درمانگر در یک نشست بخشی از یک کتاب را برای درمان‌جو بخواند در روش دیگر، (کتاب‌درمانی گروهی)، درمان‌جویان با مشکلات مشابه در کنار یکدیگر جمع می‌شوند. درمانگر در یک نشست گروهی بخشی از یک کتاب را برای درمان‌جویان می‌خواند. پس از خواندن، گروه در مورد اطلاعات نوشته‌شده در کتاب با یکدیگر صحبت می‌کنند. در این جلسه، (کتاب‌درمانی گروهی) درمان‌جویان می‌توانند نظرات خود را بیان کرده و راهکارهای دیگری را نیز بیان کنند. این جلسه فرصت مناسبی برای تعامل اجتماعی است و به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند بر اندیشه و احساس خود متمرکز شوند، نگرانی‌هایشان را به زبان آورند، مشکلات خود را در دیگران ببینند و دریابند که دیگران مشکلات همانند مشکل آن‌ها را چگونه حل کرده‌اند (روغنی، ۱۳۹۲).

یکی از متغیرهایی که با کتاب‌درمانی ارتباط دارد تاب‌آوری است. کنار آمدن موفقیت‌آمیز فرد با عوامل استرس‌زا و موقعیت‌های دشوار تاب‌آوری نامیده می‌شود (کاهو، ۱۳۹۰). علاوه بر تاب‌آوری، امید به زندگی نیز ارتباط نزدیکی با کتاب‌درمانی دارد. امید نیرویی هیجانی است که تخیل را به سمت موارد مثبت هدایت می‌کند. امید به انسان‌ها انرژی می‌دهد و آن‌ها را مجهز می‌کند تا برای کار و فعالیت آماده شوند (مهتری، حاجی‌زین‌العابدینی و اسکندریان، ۱۳۹۰). پژوهش‌های زیادی برای کمک به بیماران مبتلا به سرطان برای کاهش عوارض بیماری‌شان انجام شده است. با

1. Hanson 2. Watt 3. Brewster 4. Astikr 5. Pulimeno, Piscitelli& Colazzo

این حال، در زمینه تأثیر کتاب‌درمانی گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان تاکنون پژوهشی انجام نشده است. در این پژوهش، محققان به دنبال آن هستند که با استفاده از کتاب‌درمانی، میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در کودکان مبتلا به سرطان را مورد بررسی قرار دهند. به عبارت دیگر، پژوهشگران در صدد بررسی این مسئله‌اند که آیا کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت شهر همدان اثر گذار است؟

در ایران، پژوهشی که تأثیر کتاب‌درمانی بر دو متغیر تاب‌آوری و امید به زندگی را بررسی کرده باشد انجام نشده است، اما پژوهش‌هایی به تأثیر کتاب‌درمانی بر متغیرهای دیگر انجام شده است که در ادامه اشاره می‌شوند. نتایج حاصل از پژوهش جوکار، باغبان و احمدی (۱۳۸۵) نشان داد کتاب‌درمانی به اندازه مشاوره حضوری به شیوه شناختی در کاهش علائم افسردگی مؤثر است. نتایج پژوهش بانکی، امیری و اسعدی (۱۳۸۸) نشان داد کتاب‌درمانی بر کاهش میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکانی با والدین طلاق گرفته مؤثر است. پریخ و ناصری (۱۳۸۸) تأثیر برنامه‌های کتاب‌درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان را نشان دادند. مهتری، حاجی‌زین‌العابدینی و اسکندریان (۱۳۹۰) در پژوهشی به مطالعه اثربخشی تجربه‌های کتاب‌درمانی بر بیماران بیمارستان الزهراء پرداختند و تجربه‌های مثبت کتاب‌درمانی در درمان بیماران را نشان دادند. بهمنی و فامیل روحانی (۱۳۹۰) در مطالعه خود تأثیر کتاب‌درمانی خانواده بر کاهش اضطراب کودکان مدارس استثنایی ابتدایی اراک را نشان دادند. شریف‌مقدم، امیری و صفی‌پور افشار (۱۳۹۴) به کتاب‌درمانی و جایگاه آن در علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی اشاره کرده‌اند. خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا (۱۳۹۶) با بررسی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی به ارائه الگوی پیشنهادی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی ایران پرداختند. دلقندی، ریاحی‌نیا، کدیور و صرامی (۱۳۹۷) در پژوهشی با استفاده از روش فراتحلیل اثربخشی مطالعات کتاب‌درمانی در حوزه کودکان و نوجوانان را نشان دادند. روغنی، فامیل روحانی و عرفانی (۱۳۹۹) در پژوهشی تأثیر کتاب‌درمانی به روش خودشناسی یونگ را بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی اعضای انجمن علمی پژوهشی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان نشان دادند.

در پژوهش‌های خارجی نیز چندین پیشینه مرتبط یافت شد که در ادامه می‌آید. در پژوهش آرولانتام و نوانیتاکریشان^۱ (۲۰۱۳)، به هم‌گرایی قوی بین اهداف کتاب‌درمانی و اهداف کتابخانه‌های عمومی مانند هدایت خواننده و مشاوره خواننده اشاره شده است و کتاب‌درمانی را به دلیل رشد مداوم و گسترده برنامه‌های کاربردی به‌عنوان یکی از خدمات ضروری کتابخانه‌های عمومی در نظر می‌گیرند. بری وستر^۲ (۲۰۱۴) با بررسی خدمت کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی به این نتیجه رسیده است که ایده چشم‌انداز درمانی در فضای کتابخانه‌های عمومی می‌تواند یکی از خدمات ضروری و جایگاهی مهم باشد که به‌طور هم‌زمان موجب توانمندسازی و آرامش افراد مبتلا به مشکلات سلامت روان خواهد شد. کاتسریکو و هاجینسون^۳ (۲۰۱۷) بعد از بررسی خدمات کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی دوبلین به‌منظور کشف بهترین راهکارها برای اجرای کتاب‌درمانی در دیگر کتابخانه‌ها به این نتیجه رسیدند که کتابخانه‌ها می‌توانند فهرستی از کتاب‌ها را به پیشنهاد متخصصان روان‌شناسی و پزشکی در مجموعه خود داشته باشند و تعداد نسخه‌های این کتاب‌ها را افزایش دهند و همچنین می‌توانند بخشی مجزا را برای این کار در کتابخانه به وجود آورند. کتابخانه‌ها برای این کار باید با سایر مراکز مرتبط با این حوزه همکاری کنند. مونتکومری و ماندرز^۴ (۲۰۱۵) در مطالعه خود، کارآمدی کتاب‌درمانی خلاق را بر رفتارهای درونی و بیرونی و رفتارهای اجتماعی میان کودکان ۵ تا ۱۶ سال در هشت مقاله با روش فراتحلیل بررسی کردند، نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد کتاب‌درمانی تأثیر کم تا متوسطی بر رفتارهای درونی مانند افسردگی، رفتارهای بیرونی مانند پرخاشگری، و رفتارهای اجتماعی دارد. در واقع، یافته‌های آن‌ها بر این نکته تأکید می‌کرد که کتاب‌درمانی خلاق تأثیر مثبت اندکی بر رفتارهای کودکان دارد. جاکوب و روزالیتو^۵ (۲۰۱۶) با بررسی اثربخشی برنامه مداخله مبتنی بر کتاب‌درمانی در میان دختران نوجوان افسرده فیلیپینی به این نتیجه رسیدند که مشکل شدید نوجوانان افسردگی بوده و مداخله مبتنی بر کتاب‌درمانی در کاهش افسردگی در نوجوانان دختر مؤثر است. توالی، رضایی‌پور میرصالح، رضایی‌مرام و سادات (۲۰۱۸) در پژوهش خود با عنوان بررسی اثربخشی تمرکز ذهن با استفاده از کتاب‌درمانی مبتنی بر بیماران زن مبتلا به سردردهای مزمن اولیه به این نتیجه رسیدند که به‌رغم وجود سردرد، کتاب‌درمانی کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد و سطح اضطراب روانی را کاهش می‌دهد. به‌علاوه، با استفاده از روش کتاب‌درمانی

1. Arulanantham & Navaneethakrishnan
3. Katsirikou & Hutchinson

2. Brewster
4. Maunders & Montgomery

5. Jacob & Rosalito

مبتنی بر اینترنت، این خدمات را می‌توان با دسترسی آسان‌تر، هزینه کمتر و انعطاف‌پذیری بیشتر مورد استفاده قرار داد. هنسن^۱ (۲۰۱۹) به بررسی اثربخشی کتاب راهنمای خودآموز در غلبه بر علائم افسردگی با ابتدا بر اصول روان‌شناسی مثبت‌گرا به منظور مقایسه با کتاب خودآموز پرداخت. یافته‌های او نشان داد هر دو گروه، کاهش افسردگی را تجربه کرده‌اند و تفاوتی بین دو کتاب مشخص نشده است. پلیمنو، پیستیلی و کولازو^۲ (۲۰۲۰) در پژوهش خود با عنوان ادبیات کودکان برای ترویج توسعه جهانی و رفاه دانشجویان به این نتیجه رسیدند که ادبیات کودکان به‌رغم اینکه دانش و سرگرمی را فراهم می‌کند، نقش مهمی در آموزش و پرورش دارد. به علاوه، توسط متخصصان بهداشت نیز برای اهداف درمانی (کتاب درمانی) استفاده می‌شود تا از عادت‌ها و اعتیادهای ناسالم جلوگیری شود.

با توجه به مطالعات انجام‌شده، تاکنون مطالعه کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی انجام نشده بود. با این حال، پژوهش‌هایی در زمینه مداخلات روان‌شناختی دیگر انجام شده است. این پژوهش‌ها نشان داده‌اند کتاب‌درمانی بر کاهش اضطراب، استرس، پرخاشگری، افسردگی، و همچنین افزایش کیفیت زندگی تأثیر دارد.

در یک جمع‌بندی کلی می‌توان گفت تمایز پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین در این است که کتاب‌درمانی موردنظر پژوهش حاضر روند رویارویی با ناملایمات زندگی را آسان می‌کند، کیفیت زندگی را ارتقا می‌بخشد، و افکار امیدوارکننده را به افراد می‌آموزد تا آنان در رویارویی با شرایط استرس‌زا به‌نحوی امیدوارانه‌تر و فعال‌تر برخورد کرده و از راهبردهای مقابله‌ای بیشتر و بهتری استفاده کنند. با توجه به مطالب ذکرشده، پژوهشگران این پژوهش در صدد بوده‌اند که به دو فرضیه زیر پاسخ دهند:

۱. کتاب‌درمانی به شیوه گروهی در امید به زندگی کودکان مبتلا به سرطان مؤثر است.
۲. کتاب‌درمانی به شیوه گروهی در تاب‌آوری کودکان مبتلا به سرطان مؤثر است.

روش پژوهش

روش این پژوهش، نیمه‌تجربی است و با استفاده از طرح پژوهشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل کودکان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت شهر همدان بودند.

1. Hanson

2. Pulimeno, Piscitelli & Colazzo

نمونه جامعه پژوهش متشکل از ۳۰ نفر از کودکان مبتلا به سرطان ۱۰ تا ۱۴ ساله و تحت شیمی‌درمانی بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. این افراد از لحاظ سن، مدت ابتلا به بیماری، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و سایر متغیرهای موردنظر در پژوهش کاملاً همگون بودند، به طوری که ۱۵ نفر در گروه کنترل و ۱۵ نفر در گروه آزمایش قرار داشتند. ابزار پژوهش شامل دو پرسش‌نامه استاندارد تاب‌آوری کانر و دیویدسون^۱ (۲۰۰۳) و پرسش‌نامه امید به زندگی اشنایدر^۲ (۲۰۰۶) است. پرسش‌نامه تاب‌آوری ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف در طیف پنج‌سطحی نمره‌گذاری شده است. روایی این پرسش‌نامه به تأیید شش نفر از متخصصان رسید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۹ به دست آمد. پرسش‌نامه امید به زندگی دارای ۱۲ گویه و ۳ مؤلفه است و به صورت خودسنجی اجرا می‌شود. از این ۱۲ گویه، چهار گویه برای سنجش تفکر عاملی، چهار گویه برای سنجش تفکر راهبردی، و چهار گویه حاوی سؤالات انحرافی است. این پرسش‌نامه دو زیرمقیاس عامل و راهبرد را در بر می‌گیرد و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد است. شیوه نمره‌گذاری این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت پنج‌سطحی است. آزمون‌های آماری مورد استفاده برای پاسخ‌گویی به فرضیه‌های پژوهش، آزمون استنباطی تی مستقل و تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار مورد استفاده، SPSS نسخه ۲۰ بود.

گروه آزمایش تحت مداخله کتاب‌درمانی به شیوه گروهی قرار گرفتند. دو کتاب زندگی با درد مزمن: رویکرد مبتنی بر پذیرش راهنمای درمانگر و کتاب کار بیمار^۳ نوشته کوین ولز و جان سورل^۴ (۱۳۹۰)، و کتاب راهنمای عملی کنترل درد: نگرش مثبت به سازگاری با درد مزمن^۵ نوشته مایکل نیکولاس^۶ (۱۳۸۷) راهنمای کار پژوهشگران درمانگر بودند. تکالیفی که بیماران در هر جلسه بر عهده دارند به صورت عملی و کاربردی توسط پژوهشگران به بیماران ارائه شد و نیز در این راستا به منظور مثبت‌اندیشی و ارتقای افکار امیدوارکننده از یک کتاب صوتی با عنوان ۱۲ گام تا خوشبختی نوشته محمد سیدا (۱۳۹۳) برای گروه آزمایش استفاده شد. این کتاب توسط پزشکان بخش مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و پس از کسب مجوز در

1. Connor & Davidson

2. Schnyder

3. Life with Chronic Pain: An Acceptance-based Approach Therapist Guide and Patient Workbook

4. Kevin Wells & John Sorrell

5. Manage your pain: practical and positive ways of adapting

6. Michael Nichols

محیط بیمارستان برای بیماران پخش شد. در مرحله پیش‌آزمون، از آن‌ها خواسته شد که پرسش‌نامه تاب‌آوری و امید به زندگی را با فاصله زمانی تکمیل کرده، و در صورت تمایل در جلسات کتاب‌درمانی به شیوه گروهی شرکت کنند. تاریخ جلسات کتاب‌درمانی به شیوه گروهی به اعضای گروه مداخله گفته شد. برای اعضای گروه کنترل توضیح داده شد که با یک تأخیر دوماهه (پس از اتمام دوره گروه آزمایش و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌های پس‌آزمون)، جلسات کتاب‌درمانی برای آن‌ها اجرا خواهد شد. با این حال، در زمان انجام پژوهش هیچ مداخله‌ای بیش از اقدامات معمول در محیط بیمارستان انجام نشد. گروه آزمایش طی هشت جلسه، هر جلسه به مدت یک ساعت و ۳۰ دقیقه تحت کتاب‌درمانی گروهی قرار گرفت، اما گروه کنترل در زمان اجرای پژوهش تحت مداخله قرار نگرفت.

در این پژوهش بیماران کتاب‌هایی با محتوای مناسب درمان خود دریافت می‌کردند و در صورت درخواست بیمار، کتاب‌ها به آن‌ها امانت داده می‌شد. در ابتدا، محتوای هر جلسه به اختصار توصیف و اهداف جلسه مذکور بیان می‌شد. در ادامه، شرح هشت جلسه بر گزار شده برای کتاب‌درمانی گروهی می‌آید.

جلسه اول: مبانی نظری کتاب‌درمانی و بیماری سرطان برای بیماران بر اساس کتاب‌های نام‌برده تشریح و از مراجعان خواسته شد تا داستان بیماری خود را با تأکید بر میزان و چگونگی تأثیر بیماری بر تاب‌آوری و میزان امید به زندگی خود با تأکید بر اصل آزادی اراده بیان دارند.

جلسه دوم: رابطه کتاب‌درمانی در بیماران با متغیر امید، معنا، ارزش‌های نگرشی، ارزش‌های تجربی و ارزش‌های خلاق، و همچنین و اینکه چگونه طی این هشت جلسه درمانی مهارت‌ها را بیاموزند و به کار گیرند توضیح داده شد. اطلاعاتی در خصوص پیشرفت تدریجی تغییر شیوه‌های غیرسودمند تفکر (افکار منفی، وسواس فکری)، مثبت‌اندیشی به منظور رفع استرس و رسیدن به آرامش و صلح درونی به بیماران ارائه می‌شد.

جلسات سوم و چهارم: بیشتر به بحث در مورد ارزش‌های تجربی و ارزش‌های نگرشی و ارزش‌های خلاق و نقش آن‌ها در ایجاد تفکر امیدوارانه و پیدا کردن معنا پرداخته شد.

جلسات پنجم و ششم: بیان شد که ما مسئول زندگی خود در گذشته و آینده هستیم؛ پس، باید با توجه به ارزش‌های خلاق برای خود اهدافی تعیین و برای رسیدن به آن‌ها برنامه‌ریزی

کنیم، یعنی باید سه مؤلفه مهم نظریه‌اشنايدر (شامل اهداف، عوامل و گذرگاه‌ها) در نظر گرفته شود. در این مرحله، از بیماران خواسته شد مواردی از امید را که در زندگی خود دارند بیان کنند و بر این اساس، موفقیت‌های گذشته در زندگی خود را به‌منظور شناسایی و تقویت مؤلفه‌های امید در زندگی خود بیان دارند و میزان تأثیر هر یک از موارد فوق را بر کیفیت زندگی خود بیان کنند. ویژگی‌های انتخاب اهداف مناسب به‌منظور ارتقای امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان مطرح و مقرر شد کلیه بیماران برای تعیین اهداف در هر یک از موارد فوق اقدام کنند.

جلسه هفتم: فرمول امید برای بیماران تعریف شد (فرمول امید = هدف + قدرت اراده + قدرت صبر + قدرت برنامه‌ریزی + شناسایی موانع رسیدن به هدف + راهکارهای سازگاری و معرفی افراد امیدوار). از بیماران خواسته شد به تمرین و تصویرسازی ذهنی از تنظیم و نحوه دستیابی به اهداف بپردازند.

جلسه هشتم: از گروه در زمینه آموخته‌هایشان بازخورد گرفته شد و به گروه کمک شد تا به این نتیجه برسند که ما فارغ از شرایطی که در آن هستیم مسئول دنیایی هستیم که برای خود می‌سازیم. در هر دو گروه، میزان تاب‌آوری و امید به زندگی کودکان بیمار قبل و بعد از مداخله مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌های پژوهش

برای پاسخ به فرضیه‌های پژوهشی، ابتدا معناداری مقدار میانگین‌ها با استفاده از آزمون تی مستقل بررسی شد و سپس با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس، مقدار تأثیر مداخله کتاب‌درمانی سنجیده شد. جدول ۱ اطلاعات توصیفی متغیر امید به زندگی را برای دو گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی نمرات امید به زندگی

| شاپیرو-ویلیک | | انحراف معیار | میانگین | حداکثر نمرات | حداقل نمرات | گروه‌ها و آزمون‌ها | |
|-----------------|-------|-----------------|---------|-----------------|----------------|--------------------|----------|
| سطح معناداری | آماره | | | | | پیش‌آزمون | پس‌آزمون |
| | ۰/۵۸۰ | ۰/۹۷۲ | ۳۳/۶ | ۴۱ | ۲۵ | پیش‌آزمون | کنترل |
| | ۰/۵۰۳ | ۰/۹۸۶ | ۳۳/۴ | ۴۲ | ۲۶ | پس‌آزمون | |
| | ۰/۵۸۰ | ۰/۸۹۸ | ۳۱/۴۰ | ۳۹ | ۲۴ | پیش‌آزمون | آزمایش |
| | ۰/۶۳۱ | ۰/۹۲۵ | ۳۵/۲ | ۴۲ | ۲۶ | پس‌آزمون | |

اطلاعات جدول ۱ نشان می‌دهد بین میانگین امید به زندگی نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش تفاوت معناداری نسبت به گروه کنترل وجود دارد.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی نمرات تاب‌آوری

| گروه‌ها و آزمون‌ها | حداقل نمرات | حداکثر نمرات | میانگین | انحراف معیار | شاپیرو-ویلک | |
|--------------------|-------------|--------------|---------|--------------|-------------|--------------|
| | | | | | آماره | سطح معناداری |
| کنترل | ۶۷ | ۸۴ | ۷۴/۶۷ | ۵/۰۳۸ | ۰/۵۵۲ | ۰/۷۵۳ |
| | ۶۵ | ۸۷ | ۷۴/۴۷ | ۶/۱۴۰ | ۰/۵۰۹ | ۰/۶۳۰ |
| آزمایش | ۶۴ | ۹۱ | ۷۷/۲۰ | ۶/۸۹۹ | ۰/۵۴۷ | ۰/۴۸۵ |
| | ۷۲ | ۱۰۱ | ۸۵/۰۷ | ۷/۲۶۵ | ۰/۵۲۹ | ۰/۵۱۶ |

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین میانگین تاب‌آوری نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش تفاوت معناداری نسبت به گروه کنترل وجود دارد.

جدول ۳. نتایج آزمون تی مستقل برای تفاوت میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل

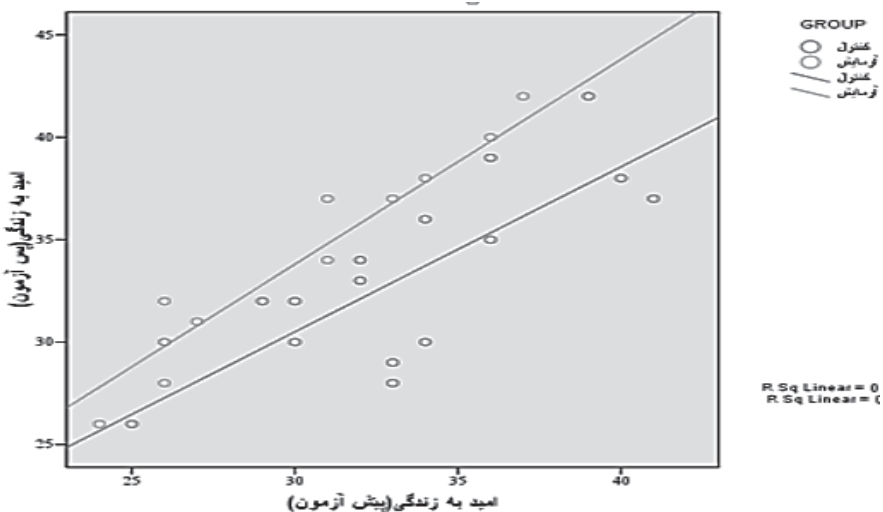
| گروه‌ها و آزمون‌ها | میانگین | انحراف معیار | آزمون لوین | | آزمون T | |
|--------------------|---------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | | | مقدار آماره | سطح معناداری | مقدار آماره | سطح معناداری |
| امید به زندگی | ۳۳/۴۰ | ۴/۴۶۹ | ۱/۵۸۳ | ۰/۲۱۹ | ۶/۹۴۴ | ۰/۰۰۰ |
| | ۳۵/۲۰ | ۵/۴۱۴ | | | | |
| تاب‌آوری | ۷۴/۴۷ | ۶/۱۴۰ | ۱/۳۰۷ | ۰/۲۶۳ | ۶/۵۲۹ | ۰/۰۰۰ |
| | ۸۵/۰۷ | ۷/۲۶۵ | | | | |

با توجه به اطلاعات جدول ۳، تفاوت معناداری بین میانگین‌های پس‌آزمون گروه کنترل و آزمایش وجود دارد. از این رو، کتاب‌درمانی گروهی موجب افزایش امید به زندگی و تاب‌آوری کودکان مبتلا به سرطان شده است.

بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس: برای بررسی فرضیه‌های پژوهش و سنجش میزان تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان از تحلیل کوواریانس استفاده شده است. ابتدا پیش‌فرض‌های کوواریانس مورد بررسی قرار می‌گیرند.

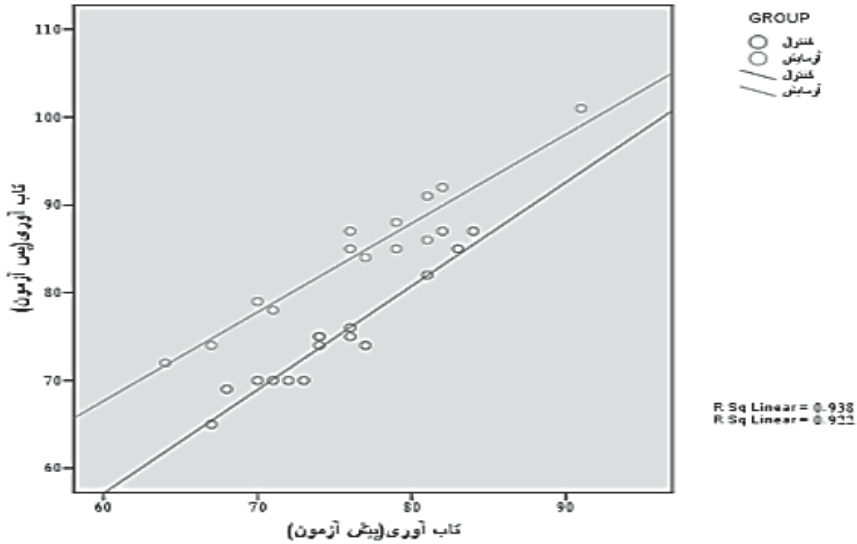
الف) نرمال بودن توزیع داده‌ها: نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک در جدول ۱ و جدول ۲ تأیید شد.

ب) وجود رابطه خطی بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (پس‌آزمون): برای بررسی وجود رابطه خطی بین متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته از ترسیم خطوط رگرسیون استفاده شد و نتایج آن را در نمودار ۱ و نمودار ۲ می‌توان مشاهده کرد.



نمودار ۱. پراکنندگی نمرات امید به زندگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

همان‌طور که در نمودارهای ۱ و ۲ مشاهده می‌شود، نوعی رابطه خطی بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (پس‌آزمون) وجود دارد. بنابراین، فرض خطی بودن رابطه متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته پذیرفته می‌شود. اگرچه خطوط رگرسیون موازی نیستند، اما برای بررسی دقیق فرض همگنی شیب‌های رگرسیون از تحلیل واریانس استفاده شد.



نمودار ۲. پراکنندگی نمرات تاب‌آوری در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

ج) همگنی شیب‌های رگرسیون: این فرض به معنای یکسان بودن رابطه نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش است، به این معنا که تفاوت معناداری در رابطه آن‌ها در دو گروه یادشده وجود نداشته باشد. برای بررسی این فرض از تحلیل واریانس استفاده شد و نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. تحلیل واریانس تفاوت نمرات امید به زندگی و تاب‌آوری

| متغیر | منبع اثر | مجموع مجدورات | درجه آزادی | میانگین مجدورات | F | سطح معناداری |
|---------------|--------------------------------|---------------|------------|-----------------|-------|--------------|
| امید به زندگی | گروه * امید به زندگی پیش‌آزمون | ۵/۹۶۳ | ۱ | ۵/۹۶۳ | ۱/۲۰۳ | ۰/۲۸۳ |
| | خطا | ۱۲۸/۸۵۵ | ۲۶ | ۴/۹۵۶ | | |
| | کل | ۳۶۰۰۹/۰۰۰ | ۳۰ | | | |
| تاب‌آوری | اصلاح‌شده کل | ۷۱۴/۳۰۰ | ۲۹ | | | |
| | گروه * تاب‌آوری پیش‌آزمون | ۶/۶۲۰ | ۱ | ۶/۶۲۰ | ۱/۹۰۱ | ۰/۱۸۰ |
| | خطا | ۹۰/۵۲۴ | ۲۶ | ۳/۴۸۲ | | |
| | کل | ۱۹۲۹۹۱/۰ | ۳۰ | | | |
| | اصلاح‌شده کل | ۲۱۰۹/۳۶۷ | ۲۹ | | | |

با توجه به داده‌های به دست آمده از جدول ۴، سطح معناداری متغیر امید به زندگی $0/283$ و سطح معناداری متغیر تاب‌آوری $0/180$ است و با توجه به اینکه تفاوتی بین نمرات امید به زندگی و تاب‌آوری در پیش‌آزمون گروه کنترل و آزمایش وجود ندارد، مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون برقرار است.

د) فرض همگنی واریانس‌ها: برای بررسی فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که با توجه به اطلاعات جداول ۱ و ۲، فرض همگنی واریانس‌ها پذیرفته می‌شود. حال، با توجه به رعایت همه پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس، به بررسی فرضیه‌ها می‌پردازیم.

فرضیه اول: کتاب‌درمانی به شیوه گروهی در امید به زندگی کودکان جامعه مورد بررسی تأثیر دارد. با توجه به اطلاعات جدول ۳، میانگین نمره‌های پس‌آزمون امید به زندگی در گروه آزمایش ($35/20$) بیشتر از مقدار آن در گروه کنترل ($33/40$) بوده و اختلاف آن‌ها از نظر آماری معنادار است. با انجام تحلیل کوواریانس بررسی می‌کنیم که آیا این معنادار بودن حاصل تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی است یا تأثیر پیش‌آزمون (جدول ۵).

جدول ۵. اثر پیش‌آزمون کتاب‌درمانی بر امید به زندگی

| منبع اثر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | سطح معناداری | مجذور اتا |
|-----------------------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|-----------|
| اثر پیش‌آزمون امید به زندگی | ۵۵۵/۱۸۲ | ۱ | ۵۵۵/۱۸۲ | ۱۱۱/۱۸۶ | ۰/۰۰۰ | ۰/۸۰۵ |
| اثر گروه (کتاب‌درمانی) | ۱۰۴/۱۲۸ | ۱ | ۱۰۴/۱۲۸ | ۲۰/۸۵۴ | ۰/۰۰۰ | ۰/۴۳۶ |
| خطا | ۱۳۴/۸۱۸ | ۲۷ | ۴/۹۹۳ | | | |
| کل | ۳۶۰۰۹/۰۰۰ | ۳۰ | | | | |

با توجه به یافته‌های جدول ۵، در سطر اثر گروه مشاهده می‌شود که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات امید به زندگی در گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و کتاب‌درمانی در این پژوهش باعث افزایش امید به زندگی شرکت‌کنندگان شده است و با توجه به مجذور اتای به دست آمده، مقدار این تأثیر $43/6$ درصد است.

با توجه به سطر اول جدول فوق، تأثیر پیش‌آزمون امید به زندگی بر پس‌آزمون امید به زندگی (در حالی که متغیر مستقل یعنی گروه گواه را تحت کنترل داریم) بررسی شد و این تأثیر معنادار است و با در نظر گرفتن مجذور اتا، ۸۰/۵ درصد واریانس در پس‌آزمون امید به زندگی را تبیین می‌کند.

جدول ۶. میانگین تعدیل‌شده نمرات امید به زندگی

| گروه | تعداد | میانگین |
|--------|-------|---------|
| کنترل | ۱۵ | ۳۲/۳۸۶ |
| آزمایش | ۱۵ | ۳۶/۲۱۴ |

در جدول ۶، میانگین‌های تعدیل‌شده در آزمون امید به زندگی پس‌آزمون یعنی پس از حذف تأثیر نمرات پیش‌آزمون آورده شده که نشان‌دهنده افزایش میانگین در گروه آزمایش است.

فرضیه دوم: کتاب‌درمانی در تاب‌آوری کودکان جامعه مورد بررسی تأثیر دارد.

با توجه به اطلاعات جدول ۴، میانگین نمره‌های پس‌آزمون تاب‌آوری در گروه آزمایش (۸۵/۰۷) بیشتر از مقدار آن در گروه کنترل (۷۴/۴۷) بوده و اختلاف آن‌ها از نظر آماری معنادار است. با انجام تحلیل کوواریانس، معنادار بودن این تغییر در جدول ۷ بررسی و نشان داده شده است.

جدول ۷. اثر پیش‌آزمون کتاب‌درمانی بر تاب‌آوری

| منبع اثر | مجموع مجدورات | درجه آزادی | میانگین مجدورات | F | سطح معناداری | مجدور اتا |
|------------------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|-----------|
| اثر پیش‌آزمون تاب‌آوری | ۱۱۶۹/۵۲۳ | ۱ | ۱۱۶۹/۵۲۳ | ۳۲۵/۰۵۵ | ۰/۰۰۰ | ۰/۷۲۳ |
| اثر گروه (کتاب‌درمانی) | ۴۴۵/۸۴۴ | ۱ | ۴۴۵/۸۴۴ | ۱۲۳/۹۱۷ | ۰/۰۰۰ | ۰/۶۴۱ |
| خطا | ۹۷/۱۴۴ | ۲۷ | ۳/۵۹۸ | | | |
| کل | ۱۹۲۹۹/۰ | ۳۰ | | | | |

با توجه به اطلاعات جدول ۷، در سطر اثر گروه مشاهده می‌شود که تفاوت معناداری بین میانگین تاب‌آوری در گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و کتاب‌درمانی در این پژوهش باعث افزایش تاب‌آوری کودکان شده و با توجه به مجذور اتای به دست آمده، مقدار این تأثیر ۶۴/۱ درصد است.

با توجه به سطر اول جدول فوق، تأثیر پیش‌آزمون تاب‌آوری بر پس‌آزمون تاب‌آوری (در حالی که متغیر مستقل یعنی گروه گواه را تحت کنترل داریم) نشان می‌دهد که این تأثیر معنادار است و با در نظر گرفتن مجذور اتا، $۹۲/۳$ درصد واریانس در پس‌آزمون تاب‌آوری را تأیید می‌کند.

جدول ۸. میانگین تعدیل‌شده نمرات تاب‌آوری

| گروه | تعداد | میانگین |
|-------|-------|---------|
| کنترل | ۱۵ | ۷۵/۸۲۲ |
| آزمون | ۱۵ | ۸۳/۷۱۱ |

در جدول ۸، میانگین‌های تعدیل‌شده در آزمون تاب‌آوری پس‌آزمون یعنی پس از حذف تأثیر نمرات پیش‌آزمون آورده شده که نشان‌دهنده افزایش میانگین در گروه آزمایش است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کتاب‌درمانی ایجاد بینش و تغییر نگرش و رفتار فرد است که با رویکردهای متفاوتی انجام می‌شود. در این پژوهش هدف درمانی است که به سطح اجتماعی برمی‌گردد. با توجه به وجود پژوهش‌های متعدد و مختلف در حوزه کتاب‌درمانی، تاکنون مطالعه کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت کودکان مبتلا به سرطان انجام نشده بود، اما پژوهش‌هایی در زمینه مداخلات روان‌شناختی دیگر انجام شده است. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که کتاب‌درمانی بر کاهش مداخلات روان‌شناختی مانند اضطراب، استرس، پرخاشگری، افسردگی و غیره تأثیر دارد و هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی کودکان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت همدان بود. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که کتاب‌درمانی در امید به زندگی و تاب‌آوری کودکان مبتلا به سرطان مؤثر است. در توضیح این یافته می‌توان گفت که با نتایج حاصل از پژوهش با پژوهش جوکار، باغبان و احمدی^۱ (۱۳۸۵) هم‌سو است در توضیح این یافته با استناد به گفته آرولانانتم و نوانیتاکریشنان^۲ (۲۰۱۳) می‌توان دریافت که کتاب‌درمانی به‌عنوان یک خدمت برای همه اعضای کتابخانه‌های عمومی از جمله برای کسانی که با مشکلات

1. Jocar, Baghban & Ahmadi

2. Arulanantham & Navaneethakrishnan

روحي و رواني مواجه هستند قابل اجرا است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت کتاب درماني در بهبود بیماری‌هایی همچون افسردگی در بزرگسالان تأثیر دارد، اما تأثیر آن مشابه و در راستای یکدیگر نیست؛ به عبارت دیگر، هریک از این روش‌های درماني تأثیری مستقل از روش دیگر در درمان افسردگی دارند و در فرایند درمان وابسته به هم نیستند. نتایج مطالعات انجام شده از این نظر که کتاب درماني مفید است با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا است، هرچند متغیر دوم لزوماً متغیرهای وابسته پژوهش حاضر نبودند؛ این مطالعات عبارت‌اند از: تأثیر کتاب درماني بر اضطراب (بانکی، امیری و اسعدی، ۱۳۸۸)؛ تأثیر کتاب درماني بر کاهش پرخاشگری کودکان (پریخ و ناصری، ۱۳۸۸)؛ تجربه‌های مثبت کتاب درماني (مهری، حاجی‌زین‌العابدینی و اسکندریان، ۱۳۹۰)؛ تأثیر کتاب درماني خانواده بر کاهش اضطراب کودکان (فامیل روحانی، آستانه و بهمنی، ۱۳۹۰)؛ تأثیر کتاب درماني بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در نوجوانان (روغنی، ۱۳۹۲)؛ کتاب درماني و جایگاه آن در علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی (شریف‌مقدم، امیری و صفی‌پور افشار، ۱۳۹۴)؛ کتاب درماني در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی (خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا، ۱۳۹۶)؛ کتاب درماني در حوزه کودکان و نوجوانان با روش فراتحلیلی (دلقندی، ریاحی‌نیا، کدیور و صرامی، ۱۳۹۷)؛ کتاب درماني به روش خودشناسی یونگ بر احساس سلامت و کیفیت زندگی اعضای انجمن علمی پژوهشی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان (روغنی، فامیل روحانی و عرفانی، ۱۳۹۹)؛ تأثیر کتاب درماني به عنوان یک خدمت برای همه اعضای کتابخانه‌های عمومی بر کسانی که با مشکلات روحی و روانی مواجه هستند (آرولانتام و نوانیتا کریشان، ۲۰۱۳)؛ کتاب درماني در کتابخانه‌های عمومی (کاتسریکو و هاجینسون، ۲۰۱۷)؛ تأثیر کتاب درماني در کتابخانه‌های عمومی بر افراد مبتلا به سلامت روان (بری‌وستر، ۲۰۱۴)؛ تأثیر کتاب درماني خلاق بر درون، برون، و رفتارهای موافق اجتماعی در کودکان (مونتکومری و ماندرز، ۲۰۱۵)؛ تأثیر کتاب درماني بر درمان بیماری افسردگی میان دختران نوجوان افسرده فیلیپینی (جاکوب و روزالیتو، ۲۰۱۶)؛ تأثیر تمرکز ذهن با استفاده از کتاب درماني بر بیماران زن مبتلا به سردردهای مزمن اولیه (توالی، رضایی‌پور میرصالح، رضایی‌میرام و سادات، ۲۰۱۸)؛ تأثیر کتاب راهنمای خودآموز در غلبه بر علائم

افسردگی مبتنی بر اصول روان‌شناسی مثبت (هنسن^۱، ۲۰۱۹)؛ و تأثیر ادبیات کودکان برای ترویج توسعه جهانی و رفاه دانشجویان (پلیمنو، پیستلی و کولازو^۲، ۲۰۲۰).

فرضیه دوم: کتاب‌درمانی، بر تاب‌آوری نوجوانان جامعه مورد بررسی تأثیر دارد.

نتایج حاصل آزمون آماری تی مستقل (جدول ۳) نشان داد میانگین‌های پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل کتاب‌درمانی به شیوه گروهی متفاوت است که اثر آن در گروه آزمایش مشاهده می‌شود و همچنین آزمون فرضیه اول (جدول ۷) نیز نشان دهنده این است که کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر تاب‌آوری نوجوانان مبتلا به سرطان مؤثر است. در هیچ‌یک از پژوهش‌های مورد مطالعه، کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی اجرا نشده بود، اما پژوهش‌هایی در زمینه مداخلات روان‌شناختی دیگر انجام شده است. همچنین، در خصوص «کاربرانی با مشکلات روحی و روانی» نیز نتایج پژوهش بروستر (۲۰۱۴)، زارع فراشبندی و سلیمی (۱۳۹۳)، شریف‌مقدم، امیری و صفی‌پور افشار (۱۳۹۴)، خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا (۱۳۹۶)، دل‌قندی، ریاحی‌نیا، کدیور و صرامی (۱۳۹۷) و روغنی، فامیل روحانی و عرفانی (۱۳۹۹) با این یافته پژوهش حاضر هم‌خوانی دارند که کتاب‌درمانی در بهبود بیماری‌های روانی همچون اضطراب و استرس تأثیر مثبتی دارد. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که کتاب‌درمانی در امید به زندگی و تاب‌آوری نوجوانان مبتلا به سرطان مؤثر است. اجرای این طرح، ارائه خدمات کتاب‌درمانی در سطح کتاب‌درمانی تکاملی یا رشدی است. این نوع کتاب‌درمانی که با هدف رشد، خودباوری و تأمین بهداشت جسمی و روانی افراد عادی با رویکرد پیشگیرانه انجام می‌شود، می‌کوشد به مخاطبان خود تجربیات جدیدی را برای حل مشکلات که ممکن است در آینده با آن‌ها مواجه شوند منتقل کند و با اجرای آن نقش مؤثری در حفظ یک جامعه سالم و بانشاط داشته باشند. کتابخانه‌های عمومی با اجرای کتاب‌درمانی برای این افراد می‌توانند در فعالیت‌های کلان‌کشور مشارکت کرده و نقش بسیار مؤثری در تأمین بهداشت روانی و جسمی افراد جامعه داشته باشند. مونتكومری و ماندرز^۳ (۲۰۱۵)، کاتسریکو و هاچینسون^۴ (۲۰۱۷)، بری‌وستر^۵ (۲۰۱۴) نیز بیان کرده‌اند کتابخانه‌های عمومی برای اجرای این طرح نیاز مبرم به همکاری با سازمان‌های بهداشت و درمان دارند که نتایج این بخش

1. Hanson
3. Montgomery & Maunders

2. Pulimeno, Piscitelli & Colazzo
4. Katsirikou & Hutchinson

5. Brewster

از پژوهش نیز با یافته‌های کاتسریکو و هاجینسون (۲۰۱۷) هم‌خوانی دارد. همچنین، یافته‌ها نشان می‌دهد که مهم‌ترین وظایف مشترک همه سازمان‌های دخیل در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی «ارزیابی و برطرف کردن موانع و کاستی‌ها در طول اجرای کتاب‌درمانی» است، چراکه ارزیابی در طول کار باعث می‌شود که از نتایج آن برای اصلاح افراد، فرایندها و روش‌ها و عملکرد سازمان‌ها به‌منظور اجرای مؤثر آن بهره‌برد. از آنجا که در ایران، استفاده از کتاب‌درمانی به‌عنوان یک شیوه برای رفع اختلالات روان‌شناختی کمتر مورد توجه قرار گرفته است و کتابخانه‌های عمومی مرکز اجتماع مردم با نیازهای مختلف آموزشی هستند، پیشنهاد می‌شود فهرستی از کتاب‌هایی که برای درمان نوشته شده‌اند توسط نهاد کتابخانه‌های عمومی تهیه و معرفی شود و به تفکیک هر مقوله در اختیار پژوهشگران حوزه کتاب‌درمانی، روان‌شناسان و گروه‌های درمانی مرتبط قرار گیرد و همچنین کارگاه‌های آموزشی کتاب‌درمانی برای کتابداران برگزار شود و آموزش‌های کتاب‌درمانی گروهی به دانشجویان در گروه‌های علمی مرتبط دانشگاهی از جمله گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، روان‌شناسی، و پرستاری به‌عنوان یک واحد درسی گنجانده شود.

منابع

- استیگر، رالف سی. (۱۳۷۰). *راه‌های تشویق به مطالعه* (پروانه سپرده، مترجم). تهران: دبیرخانه هیئت‌انامی کتابخانه‌های عمومی کشور (نشر اثر اصلی ۱۹۷۹).
- انجمن کتابداری آمریکا (۱۳۹۱). *رهنمودهایی برای ارائه خدمات کتابخانه‌ای به اشخاص مبتلا به بیماری‌های روانی*. تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی.
- بانکی، یاسمن؛ امیری، شعله؛ و اسعدی، سمانه (۱۳۸۸). اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی بر میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکان والدین طلاق‌گرفته. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۶ (۳۷)، ۸-۱.
- بهمنی، کبری (۱۳۹۰). *بررسی تأثیر کتاب‌درمانی خانواده بر کاهش اضطراب کودکان مدارس استثنایی ابتدایی اراک* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه آزاد، واحد همدان، ایران.
- پریخ، مهری؛ و ناصری، زهرا (۱۳۹۰). بررسی میزان تأثیر برنامه‌های کتاب‌درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان. *مطالعات ادبیات کودک*، ۲ (۱)، ۶۱-۳۳.
- تیریزی، مصطفی (۱۳۷۲). *کتاب‌درمانی*. تهران: فراوان.

- جوکار، مهناز؛ باغبان، ایران؛ و احمدی، سیداحمد (۱۳۸۵). مقایسه اثربخشی مشاوره حضوری و کتاب‌درمانی به شیوه شناختی در کاهش علائم افسردگی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۲ (۳)، ۲۷۶-۲۷۰.
- خوئینی، سهیلا؛ نوروزی، علیرضا؛ و فهیم‌نیا، فاطمه (۱۳۹۶). شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی. *تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی*، ۲۳ (۱)، ۱۱۰-۸۹.
- دلقندی، فائزة؛ ریاحی‌نیا، نصرت؛ کدیور، پروین؛ و صرامی، غلامرضا (۱۳۹۷). اثربخشی مطالعات کتاب‌درمانی در حوزه کودکان و نوجوانان با روش فراتحلیل. *مطالعات ملی کتابداری و سازماندهی اطلاعات*، ۲۹ (۲)، ۷۵-۵۱.
- روغنی، شکوفه (۱۳۹۲). *اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در نوجوانان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت شهر همدان* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، ایران.
- روغنی، شکوفه (۱۳۹۹). *کتاب‌درمانی به روش خودشناسی یونگ بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی اعضای انجمن علمی پژوهشی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان* (رساله دکتری). دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، ایران.
- زارع فراشبندی، فیروزه؛ و سلیمی، سپیده (۱۳۹۳). *کتاب‌درمانی: کاربردها، راهکارها، نقش‌ها*. مدیریت اطلاعات سلامت، ۱۱ (۱)، ۱۲۴-۱۳۴.
- سلیمی، یاسین (۱۳۸۸). *شیوه مقاله‌نویسی و ارزیابی تحقیقات*. تهران: یاسین سلیمی.
- شریف‌مقدم، هادی؛ امیری، محمدرضا؛ و صفی‌پور افشار؛ عسکر (۱۳۹۴). *کتاب‌درمانی و جایگاه آن در علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی*. *مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین*، ۳، ۲۱.
- کاوه، محمد (۱۳۹۰). *تاب‌آوری*. تهران: جامعه‌شناسان.
- مهرتری، زهرا؛ حاجی‌زین‌العابدینی، محسن؛ و اسکندریان، نجمه (۱۳۹۰). *آبان*. مطالعه اثربخشی تجربه‌های کتاب‌درمانی: مطالعه موردی بیماران بیمارستان الزهراء اصفهان. مقاله ارائه‌شده در چهاردهمین همایش سراسری انجمن علمی-دانشجویی علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه الزهراء، دانشگاه الزهراء، تهران.
- نیکولاس، مایکل؛ مولی، آلن؛ تانکین، لوئیس؛ و بیستون، لی (۱۳۸۷). *راهنمای عملی کنترل درد: نگرش مثبت به سازگاری با درد مزمن* (محسن دهقانی، مترجم). تهران: رشد (نشر اثر اصلی ۲۰۰۴).
- ولز، کوین و سورل، جان (۱۳۹۰). *زندگی با درد مزمن: رویکرد مبتنی بر پذیرش راهنمای درمانگر و کتاب کار بیمار* (فاطمه مسگریان، مترجم). تهران: کتاب ارجمند (نشر اثر اصلی ۲۰۰۹).

References

American Library Association (2012). Tips for providing library services to people with mental illness. Tehran: National Library and Documents Organization. (in Persian)

- Arulanantham, S., & Navaneethakrishnan, S. (2013). Introducing bibliotherapy in public libraries for the development of health and social condition of post war community in Jaffna district: An exploratory study. *Journal of the University Librarians Association of Sri Lanka, 17*(2), 104-118.
- Banki, SH., Amiri, Y., & Asadi, S. (2009). The study of the efficacy of bibliotherapy in detachment anxiety and depression of children of divorced parents. *Clinical Psychology & Personality, 16*(37), 1-8. (in Persian)
- Brewster, L. (2014). The public library as therapeutic landscape: A qualitative case study. *Health & Place, 26*, 94-99.
- Chung, Y. S., & Kwon, J. H. (2008). The efficacy of bibliotherapy for social phobia. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 8*(4), 390.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76-82.
- Delghandi, F., Riahinia, N., Kadivar, P., Sarami, G. (2018). The effectiveness of bibliotherapy studies in children and adolescents by meta-analysis. *National Studies on Librarianship and Information Organization, 29*(2), 51-75. (in Persian)
- Bahmani, K. (2011). *The effect of family bibliotherapy on reducing anxiety in Children of Arak Exceptional Primary School* (Master's thesis). Islamic Azad University, Hamadan Branch, Hamadan, Iran. (in Persian)
- Hanson, K. (2019). Positive psychology for overcoming symptoms of depression: A pilot study exploring the efficacy of a positive psychology self-help book versus a CBT self-help book. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 47*(1), 95-113.
- Jacob, J., & De Guzman, R. G. (2016). Effectiveness of taking in the good based-bibliotherapy intervention program among depressed Filipino female adolescents. *Asian Journal of Psychiatry, 23*, 99-107.
- Jokar, M., Baghban, I., & Ahmadi, A. (2006). Comparison of the effect of face to face counseling and cognitive bibliotherapy in reducing depressive symptoms. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (IJPCP), 12*(3), 270-276. (in Persian)
- Katsirikou, A., & Hutchinson, E. (2017). Bibliotherapy Programmes in Dublin Public Libraries: A Case-Study of Dublin City, Fingal and South Dublin Public Library Services. *Qualitative and Quantitative Methods in Libraries, 95-103*.
- Kaveh, M. (2011). *Resilience*. Tehran: Jame'eshenasan. (in Persian)
- Khoeini, S., Norouzi, A., & Fahimnia, F. (2017). Components of the Implementation of Bibliotherapy in Public Libraries: Viewpoints of LIS and Psychology professionals. *Research on Information Science & Public Libraries, 23*(1), 89-110. (in Persian)

- Mehtari, Z., Haji Zeinolabedini, M., & Eskandarian, N. (2011, October). A study of the effectiveness of bibliotherapy experiences: A case study of Alzahra Hospital in Isfahan. Paper presented at the 14th National Conference on Information Science and Student Science. Al-Zahra University, Tehran. (in Persian)
- Montgomery, P., & Maunders, K. (2015). The effectiveness of creative bibliotherapy for internalizing, externalizing, and prosocial behaviors in children: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 55, 37-47.
- Nicholas, M., Molloy, A., Beeston, L., & Tonkin, L. (2008). *Manage your pain: practical and positive ways of adapting to chronic pain* (Mohsen Dehghani, Trans.). Tehran: Growth (Original work published 2004). (in Persian)
- Parirokh, M., & Naseri, Z. (2011). The effect of bibliotherapy programs on reducing child aggression. *Journal of Children's Literature Studies (JCLS)*, 2(1), 33-61. (in Persian)
- Roghani, S. (2013). *An Examination the Effectiveness of Group Bibliotherapy on Resilience and Life Expectancy in Cancer Adolescents of Be'sat Hospital, Hamadan City* (Master's thesis). Hamadan Azad University, Hamadan Branch, Hamadan, Iran. (in Persian)
- Roghani, S. (2020). *The Effect of Bibliotherapy based on Jung's self-knowledge method on the sense of well-being and life quality among the members of Scientific Research Association in public Libraries of Hamadan Province* (Doctoral dissertation). Islamic Azad University, Hamadan Branch, Hamadan, Iran. (in Persian)
- Salimi, Y. (2009). *How to write a research paper and evaluate?*. Tehran: Yasin Salimi. (in Persian)
- Sida, M. (2014). *Twelve steps towards happiness*. Tehran: Nasle Nowandish. (in Persian)
- Sharif Moghaddam, H., Amiri, M. R., & Safipour Afshar, A. (2014). Bibliotherapy and its Position in Medical Library Science and Information Science. *Journal of Modern Medical Information Science*, 3, 21. (in Persian)
- Staiger, R. C. (1991). *Roads to Reading* (P. Sepordeh, Trans.). Tehran: Iran Public Libraries Foundation (Original work published 1979). (in Persian)
- Tabrizi, M. (1993). *Bibliotherapy*. Tehran: Fararavan. (in Persian)
- Vowles, K., & Sorrell, J. (2011). *Living with Chronic Pain: An acceptance-based approach* (Therapist's Guide and Patient Workbook (F. Masgarian, Trans.)). Tehran: Ketab-e Arjmand (Original work published 2009). (in Persian)
- Zare' Farashbandi, F., & Salimi, S. (2013). Bibliotherapy: Applications, solutions, roles. *Health Information Management*, 11(1), 124-134. (in Persian)