

The implementation of bibliotherapy from the viewpoint of LIS and Psychology professionals with an emphasis on the role of librarians

Soheila Khoeini¹, Alireza Noruzi², Fatemeh Fahimnia³

1. M. A., Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Iran, Soheila_khoeini@ut.ac.ir
2. Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Iran (Corresponding author), noruzi@ut.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Iran, fahimnia@ut.ac.ir

Received: 2016/12/29

Accepted: 2017/06/17

Abstract

Background and Objectives: Bibliotherapy involves the systematic use of books to help people cope with their mental, physical, emotional, developmental or social problems. The etymology of the term bibliotherapy (biblio-is the Greek word for books and, therapy comes from therapeia, meaning to help medically). The important goals of bibliotherapy include: relieving emotional or mental pressure; developing an individual's self-concept; communicating new values and attitudes with regard to the problem; and providing clients with alternative solutions to the problem. Many of the research in this field has been done by researchers and enthusiasts of Library and Information Science. So that, in recent years, many students have written dissertations and articles in this field. Due to the sensitivity of the bibliotherapy method and its interdisciplinary nature, and since bibliotherapy is a process that is carried out step-by-step, and at each stage requires specialization and special skill of health professionals or librarians, it is necessary to research according to the views of the two groups of claimants in this work, i.e., the specialists in the field of Library and Information Science and the field of Psychology. In order to achieve this Purpose "Identify how to implement the clinical bibliotherapy from the perspective of Library and information professionals and Psychology professionals with an emphasis on the role of librarians."

Methodology: The research sample consisted of 61 of professionals who hold at least one degree in Library and Information Science or a degree in Psychology, and have at least one book, a research, or a compilation article published in the journals approved by the Ministry of Science, Research and Technology or the Ministry of Health, Therapy and Medical Education in the field of bibliotherap. Data was collected using a researcher-made questionnaire (web-based) containing 6

closed questions and 4 open questions and 45 items. The items in this questionnaire were extracted from the literature review of Iranian and foreign studies that were written in the field of bibliotherapy. SPSS software was used to analyse the collected data.

Findings: The findings of the demographic section show that out of the 48 respondents who completed the questionnaire, 28 people (58.3%) were from the field of Library and Information Science and 20 (41.7%) from the field of Psychology. The results indicate that the psychologists with an average of 4.45, counselors with an average of 4.40, librarians with an average of 4.25 are the main people involved in the implementation of clinical bibliotherapy. The most important personality, moral and knowledge characteristics and skills of bibliotherapists are respectively as follows: motivation, creativity, confidentiality and experiential periods in the related areas. The most important task of a librarian is to identify information sources, with an average of 4.65. The results show that the most important task of other people (including a psychologist, a counselor or a social worker) are approving the list of books before they are bought by librarians (with an average of 4.46), and good contact and relationship with clients by an average of 4.44. Also, it could be concluded that the most important methods for implementation of bibliotherapy are “creative bibliotherapy” and “group bibliotherapy”.

Discussion: Since librarians as individuals normally engage in their profession with a wide range of information sources, and also, due to continuous interaction with different people, they can be the best choice among many others, for effectively communicating with people in the implementation of clinical bibliotherapy. However, since the target audiences of clinical bibliotherapy are people with emotional and behavioral problems, therefore, in addition to recognizing books and library expertise, psychologists, psychiatrists and counselors are also seem necessary to partake in remedies. Therefore, with all these experts as a team, bibliotherapy will have the greatest impact in fulfilling the therapeutic needs of those who are suffering from personal, moral and behavioral deficiencies.

Keywords: Bibliotherapy, Bibliotherapist, Librarian, psychologist, counseling

نحوه اجرای کتاب درمانی از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی با تأکید بر نقش کتابداران

سهیلا خوئینی^{۱*}، علیرضا نوروزی^۲، فاطمه فهیم‌نیا^۳

۱. *نویسنده مسئول، کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، soheila_khoeini@ut.ac.ir
۲. دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران (نویسنده مسئول)، noruzi@ut.ac.ir
۳. دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، fahimnia@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۰/۰۹

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۳/۲۷

چکیده

هدف: شناسایی نحوه اجرای کتاب‌درمانی (بالینی) از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی با تأکید بر نقش کتابداران است.

روش: پژوهش حاضر پیمایشی-توصیفی و از نوع کاربردی است. جامعه پژوهش ۶۱ نفر از متخصصان این حوزه در رشته‌های علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی هستند. لذا به علت حجم کم جامعه از نمونه‌گیری صرف نظر شد. ابزار پژوهش نیز پرسشنامه محقق‌ساخته (مبتنی بر وب) است؛ و تجزیه و تحلیل داده‌ها، توسط نرم‌افزار SPSS انجام شده است.

یافته‌ها: نتایج حاکی از آن است که به ترتیب روان‌شناسان با میانگین ۴/۴۵، مشاوران با میانگین ۴/۴۰ و کتابداران با میانگین ۴/۲۵ از جمله افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی بالینی هستند. مهمترین ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی و دانش و مهارتی کتاب‌درمانگران به ترتیب انگیزه و خلاقیت داشتن، رازدار بودن و گذراندن دوره‌هایی در حوزه‌های مرتبط هستند. مهمترین وظیفه یک کتابدار، شناخت منابع اطلاعاتی با میانگین ۴/۶۵ می‌باشد و به ترتیب مهمترین وظیفه سایر افراد (از جمله روان‌شناس، مشاور و یا مددکار اجتماعی) تأیید سیاهه کتاب‌ها قبل از خرید توسط کتابداران با میانگین ۴/۴۶ و برقراری رابطه خوب با درمان‌جو با میانگین ۴/۴۴ است. کتاب‌درمانی خلاق و کتاب‌درمانی گروهی نیز از جمله مهمترین روش‌های اجرای کتاب‌درمانی هستند.

نتیجه‌گیری: از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، کتاب‌درمانی خلاق که می‌تواند شامل جلسات بحث و گفتگو در مورد کتاب‌های خوانده شده به صورت رسمی یا غیررسمی، استفاده از داستان یا شعر برای تشویق درمان‌جویان به نوشتن و یا تحریک احساسات و بحث در مورد آن‌ها و مواردی از این قبیل باشد، بهترین روش اجرای کتاب‌درمانی است؛ چرا که خواندن کتاب بدون تمرین و تجربه عملی بعد از مدتی فراموش خواهد شد. در حالی که اگر خواندن کتاب توأم با بحث و گفتگو در مورد آن از زوایای مختلف باشد، نتیجه بهتر و مؤثرتری خواهد داشت.

کلیدواژه‌ها: کتاب‌درمانی، کتاب‌درمانگر، کتابدار، روان‌شناس

مقدمه و بیان مسئله

اصطلاح کتاب‌درمانی همان‌طور که از عنوان آن برمی‌آید، از دو واژه کتاب و درمان تشکیل شده است و مراد از آن، روان‌درمانی با استفاده از کتاب است. کتاب‌درمانی راهی برای رشد عاطفی و شخصیتی فرد است و همچنین سلامت روان انسان را تضمین می‌کند (Mohsen Tabar, 2011). کتاب‌درمانی می‌تواند به انسان‌ها کمک کند تا با مشکلات کنار آیند و برای برطرف کردن آن‌ها راه‌حل پیدا کنند. با این روش به ظاهر ساده، می‌توان با مسائلی مانند جدایی و دوری، بیماری، مرگ، فقر، ناتوانی جسمی، از خود بیگانگی، سوانح طبیعی و جنگ، کنار آمد و رنج و درد ناشی از آن‌ها را کمتر کرد.

دکتر بنجامین راش (Benjamin Rush) در اوایل دهه ۱۸۰۰، یکی از نخستین افرادی بود که خواندن کتاب مقدس را برای مطالعه درمانی توصیه کرده است و در سال ۱۸۱۲ میلادی به بیماران خود کتاب‌های داستانی خاصی را می‌داد و مطالعه آن‌ها را توصیه می‌کرد (Zare Farashbandi, & Salimi, 2014). جان‌مین سان گلت دوم (John Minsion Galt II) نیز در سال ۱۸۵۳ عملاً برای درمان بیماران روانی از کتاب خواندن بهره برده است (Tabrizi & Tabrizi, 2009).

تا قرن بیستم هیچ کتابدار تحصیل‌کرده‌ای نتوانسته بود نقش مؤثری در اجرای این برنامه داشته باشد تا اینکه با پیشرفت این فن و اثرات موفق آن در درمان بیماران در سال ۱۹۰۴ میلادی، نخستین همکاری بین کتابداری و روان‌پزشکی در بیمارستان مک‌لین (McLean) آغاز شد و کتاب‌درمانی جنبه‌ای از کتابداری معرفی شد (Brown, 1975).

از دهه ۱۹۵۰ با تأسیس کتابخانه‌های بیمارستانی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در ایالات متحده آمریکا و برخی از کشورهای اروپای غربی، کتابداران کتابخانه‌های بیمارستانی با مشاوره روان‌شناسان، روان‌پزشکان و روان‌کاوان کتاب‌هایی امیدبخش و نشاط‌آور را در اختیار بیماران مختلف قرار می‌دهند تا امید به زندگی آن‌ها را افزایش داده و روند درمان جسمی و روحی آن‌ها را بهبود بخشند (Noruzi, 2008). در دهه ۱۹۶۰ کتاب‌درمانی در برخی زمینه‌ها نظیر اعتیاد به مواد مخدر، ترس، تغییرات نگرشی، بلوغ اخلاقی و مرگ پیشرفت کرد. در سال ۱۹۶۰ به عنوان یک واژه متعارف توسط «واژه‌نامه بین‌المللی وبستر» پذیرفته شد (Javaheri, & Hajiahmadi, 2013). از این زمان به بعد روان‌شناسان، مربیان تربیتی، کتابداران، پزشکان همگی در این کار مشارکت می‌کنند و هر کدام متناسب با وظیفه‌ای که برعهده دارند فعالیت می‌کنند.

روبین (Rubin, 1979) می‌نویسد کتاب‌درمانی در سه شاخه، کتاب‌درمانی مؤسسه‌ای، بالینی و تکاملی ارائه می‌شود. منظور از کتاب‌درمانی مؤسسه‌ای، آموزش از طریق رسانه‌های اطلاعاتی برای افرادی با بیماری‌های جسمی یا روانی است که مجبورند مدتی در بیمارستان بمانند و توسط گروه پزشک، پرستار و کتابدار انجام می‌شود. در کتاب‌درمانی بالینی روان‌شناسان یا کتابداران شاخه پزشکی از رسانه‌های اطلاعاتی برای درمان افرادی که دچار مشکلات عاطفی و رفتاری هستند استفاده می‌کنند. همچنین در کتاب‌درمانی تکاملی، کتابدار (کتابخانه‌های عمومی و آموزشگاهی) یا معلم از رسانه‌های اطلاعاتی و آموزشی یا تخیلی و یا ترکیبی از هر دو برای رشد، خودباوری و بهداشت روانی افراد معمولی و طبیعی استفاده می‌کند.

یکی از چالش‌هایی مهم عصر حاضر، سلامت روان افراد جامعه می‌باشد و امروزه بیماری‌های روانی با سرعت زیادی در حال افزایش هستند و از لحاظ اقتصادی و اجتماعی آثار زیانباری بر جامعه تحمیل می‌کنند. بالا بودن هزینه‌های درمان، امکان برخورداری بسیاری از افراد را از خدمات بهداشت روان سلب می‌کند (Zare Farashbandi, & Salimi, 2014). از این رو، بررسی روش‌های سودمند، کم‌هزینه و در دسترس برای این افراد ضروری به نظر می‌رسد (Jowkar, Baghbanzadeh, & Ahmadi, 2009). کتاب‌درمانی بالینی از جمله روش‌های درمانی کم‌هزینه، با محتوای فکری و آموزشی است که امروزه در بسیاری از کشورهای جهان و تا حدودی در کشور ما، به عنوان مکمل درمان مشکلات رایج افراد جامعه مانند افسردگی، خشونت، پرخاشگری، عدم اعتماد به نفس، افراد کم‌توان ذهنی یا ناشنویان و ... استفاده می‌شود.

از جمله پژوهش‌های کتاب‌درمانی می‌توان به فلویید (Floyed, 2004)، اسمیت (Smith, 1998)، جفت‌کوت و هایز (Jeffcoat & Hayes, 2012)؛ تانریکولو (Tanrikulu, 2011)؛ چانگ و کئون (Chung & Kwon, 2009)؛ ردینگ و همکارانش (Redding & et al., 2008)؛ فریزویک و همکارانش (Frieswijk, & et al., ۲۰۰۷)؛ (Jami & Riahihnia, N., & et al. (2014)؛ (2015)؛ (2015)؛ (Salahshor (2015)؛ (Nowkarizi & Alamzadeh (2011)؛ (Parirokh & Naseri (2011)؛ (MirzapourTomar (2013)؛ و ... اشاره کرد. که تقریباً نتایج تمام پژوهش‌های انجام شده حاکی از آن است که کتاب‌درمانی بالینی، تأثیر مثبتی در حل مشکلات روحی و روانی افراد داشته است.

بسیاری از پژوهش‌های این حوزه، توسط پژوهشگران و علاقه‌مندان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی انجام شده است. در سال‌های اخیر دانشجویان این رشته، پایان‌نامه‌ها و مقاله‌های متعددی در این حوزه تألیف کرده‌اند. ولی از سویی دیگر، مقاله‌ها و پژوهش‌هایی در این حوزه انجام شده که نتایج آنان حاکی از آن است که کتابداران به تنهایی نمی‌توانند نقشی فعال و مؤثر در این زمینه داشته باشند و یا اینکه اجرای کتاب‌درمانی کاری نیست که کتابداران به تنهایی از عهده آن برآیند که از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

تاجداران و همکاران (Tajdaran & et al., 2014) در پژوهش خود با هدف بررسی درمان خودیاری از طریق کتاب بر اساس نظرات درمان‌گران و مراجعان که به صورت روش پیمایشی انجام شده است، به این نتیجه رسیده‌اند که ۸۸٪ از روانشناسان و مشاوران جامعه آماری آنان ضرورتی برای وجود کتابدار در کادر درمان خود احساس نمی‌کنند.

طاهرزاده و بیگدلی (Taherzadeh & Bigdeli, 2014) در پژوهشی با عنوان «آیا کتابداران می‌توانند نقشی در کتاب‌درمانی ایفا کنند؟» به این نتیجه رسیدند که در شرایط فعلی کتابداران به دلیل نداشتن آموزش رسمی در موضوعات مشاوره و روان‌شناسی به تنهایی قادر و مجاز به مداخله در مسائل مربوط کتاب‌درمانی نیستند و به دلیل حساسیت این روش درمانی ضرورت دارد که کتابداران از استفاده از آن به صورت مستقل خودداری کنند؛ ولی برای اجرای فرآیند کتاب‌درمانی، نیاز مبرم به همکاری کتابداران و متخصصان حوزه سلامت است.

ریاحی نیا و امامی (Riyahinia & Imami, 2011) در پژوهشی با عنوان «بررسی میزان آشنایی مشاوران از کتاب‌درمانی و به کارگیری آن در فعالیت‌های بالینی» به این نتیجه رسیده‌اند که یک سوم جامعه آماری نقش کتابداران را در این حوزه زیاد دانسته‌اند و یک سوم متوسط و یک سوم ضعیف و فقط یک نفر اظهار نموده که کتابداران نقشی ندارند. همچنین بیشتر مشاوران هیچ‌گونه رابطه متقابلی با کتابداران نداشته‌اند و فقط درصد کمی همکاری بسیار خوبی در این مورد با کتابداران داشته‌اند. با توجه به حساسیت روش کتاب‌درمانی و ماهیت بین‌رشته‌ای آن و از آنجا که کتاب‌درمانی روند و فرآیندی است که به صورت مرحله به مرحله انجام می‌شود، و در هر مرحله نیاز به تخصص و مهارت خاصی از سوی متخصصان حوزه سلامت و یا کتابداران است، لازم است پژوهشی با توجه به نظرات هر دو گروه مدعی در این کار یعنی متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی در راستای پاسخ به این سؤالات انجام شود:

۱. از دیدگاه متخصصان این حوزه، چه افرادی در اجرای کتاب‌درمانی (در نوع بالینی) دخیل هستند؟
۲. از دیدگاه متخصصان این حوزه، ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی و دانش و مهارتی افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی (در نوع بالینی) چیست؟
۳. از دیدگاه متخصصان این حوزه، وظایف افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی (در نوع بالینی) چیست؟
۴. از دیدگاه متخصصان این حوزه، روش‌های اجرای کتاب‌درمانی (در نوع بالینی) چیست؟

تا علاوه بر اینکه اعتماد بیشتری به پژوهش‌ها و نتایج صورت گرفته در این شاخه کتاب‌درمانی شود، باعث ارتقای منزلت کتابداران گردد و خود کتابداران و دیگر متخصصان این حوزه نیز تصویری روشن و واضح از نحوه اجرای درست و اصولی کتاب‌درمانی بالینی داشته باشند.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش به روش پیمایشی انجام شده و از نوع کاربردی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام افرادی است که حداقل یک مقطع در رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و یا رشته روان‌شناسی تحصیل کرده‌اند و حداقل یک کتاب، یک تحقیق یا یک مقاله تالیفی در مجله‌های مصوب وزارت علوم، تحقیقات و فناوری یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمینه کتاب‌درمانی منتشر کرده‌اند. که تعداد آن‌ها ۶۱ نفر می‌باشد. بنابراین، به دلیل محدود بودن حجم جامعه، از نمونه‌گیری صرف نظر شده است.

برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته (مبتنی بر وب) که شامل ۶ سؤال بسته و ۴ سؤال باز و ۴۵ گویه است، استفاده شد. گویه‌های این پرسشنامه از بررسی ادبیات پژوهش ایرانی و خارجی که در حوزه کتاب‌درمانی تألیف شده‌اند، استخراج شد. برای سنجش پایایی ابزار پژوهش، پرسشنامه در اختیار ۶ تن از متخصصان این حوزه در رشته‌های علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی قرار داده شد که متخصصان روایی محتوایی و ظاهری پرسشنامه را تأیید کردند.

برای سنجش پایایی پرسشنامه (مبتنی بر وب)، یک مرحله پیش‌آزمون انجام شد. بدین صورت که ابتدا تعداد ۳۰ پرسشنامه مبتنی بر وب در جامعه‌ای مشابه با جامعه پژوهش حاضر، توزیع و جمع‌آوری شد و پس از وارد کردن داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار اس.پی.اس.اس.، ضریب پایایی آلفای کرونباخ $0/866$ به دست آمد که نشان دهنده پایایی مناسبی برای پرسشنامه محقق ساخته است. تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری با استفاده از نرم‌افزار اس.پی.اس.اس. نسخه ۱۹ و از روش آماری توصیفی استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های بخش جمعیت‌شناختی نشان می‌دهد که از ۴۸ نفری که به پرسشنامه ارسالی پاسخ داده‌اند، ۲۸ نفر یعنی $58/3$ درصد آنان، از رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و ۲۰ نفر معادل $41/7$ درصد، نیز از رشته روان‌شناسی هستند و در مورد مقاله‌های نوشته شده در این حوزه، بیشترین فراوانی مربوط به گزینه یک عنوان با درصد $43/8$ ، و کمترین فراوانی مربوط به گزینه ندارم با درصد $4/2$ است.

همچنین در خصوص تعداد کتاب‌های تالیفی، گزینه کتاب «ندارم» با درصد فراوانی $85/4$ بیشترین مقدار را به خود اختصاص داده و گزینه «سه عنوان و بیشتر» با درصد فراوانی صفر کمترین مقدار را دارد و $12/5$ درصد از جامعه آماری یک کتاب در این زمینه داشته‌اند و $45/8$ درصد از پاسخ‌گویان دارای یک عنوان تحقیق در این زمینه هستند که بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند و کمترین فراوانی و درصد فراوانی ($4/2$ درصد) نیز در میان پاسخ‌گویان به افرادی با «سه عنوان و بیشتر» تحقیق در این حوزه اختصاص دارد.

پرسش اول: «از دیدگاه متخصصان این حوزه، چه افرادی در اجرای درست کتاب‌درمانی (در نوع بالینی آن) دخیل هستند؟»

به منظور پاسخ به این سؤال پژوهش، یک سؤال بسته و یک سؤال باز در پرسشنامه مطرح شد که سؤال بسته شامل ۳ گویه بود. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جدول ۱، آمده است.

جدول ۱. آمار توصیفی مربوط به افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی
Table 1. Descriptive statistics of persons involved in bibliotherapy

انحراف استاندارد The standard deviation	میانگین Average	تعداد پاسخ‌گو Number of responders	اصلاً At all	کم little	متوسط medium	زیاد Much	بسیار زیاد Very much	گویه Component	ردیف
1.101	4.25	48	3	۰	6	12	27	فراوانی	۱
			6.3	۰	12.5	25	56.3	درصد	
0.644	4.40	48	۰	۰	4	21	23	فراوانی	۲
			۰	۰	8.3	43.8	47.9	درصد	
0.653	4.45	47	۰	۰	4	18	25	فراوانی	۳
			۰	۰	8.3	37.5	52.1	درصد	

با توجه به جدول ۱، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین افرادی که برای اجرای کتاب‌درمانی بالینی دخیل هستند، به ترتیب اهمیت و میانگین، «روان‌شناسان» با میانگین ۴/۴۵ بالاترین رتبه را دارد که بیشترین فراوانی در این گویه مربوط به گزینه بسیار زیاد با ۵۲/۱٪ است و «کتابداران» با میانگین ۴/۲۵ پایین‌ترین رتبه را دارد، که در این گویه نیز بیشترین فراوانی مربوط به گزینه بسیار زیاد با ۵۶/۳٪ است.

فهرست افراد افزوده شده توسط پاسخ‌دهندگان

برای پاسخ به نخستین سؤال پژوهش، علاوه بر افراد ذکر شده از پاسخ‌گویان درخواست شد تا اگر افراد دیگری نیز وجود دارند که در اجرای کتاب‌درمانی دخیل هستند و در پرسشنامه به آن‌ها اشاره‌ای نشده است، نام ببرند. آنان به وجود «مددکاران اجتماعی» به عنوان دیگر افراد دخیل در این کار اشاره کرده‌اند.

پرسش دوم: «از دیدگاه متخصصان این حوزه، ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی و دانش و مهارتی افراد دخیل در اجرای درست کتاب‌درمانی (در نوع بالینی) چیست؟»

به منظور بررسی این سؤال، یک سؤال بسته و یک سؤال باز در پرسشنامه مطرح شد که سؤال بسته شامل ۱۷ گویه بود که گویه یک تا یازده مربوط به ویژگی‌های شخصیتی، گویه دوازده تا چهارده مربوط به ویژگی‌های اخلاقی و گویه پانزده تا هفده نیز مربوط به ویژگی‌های دانش و مهارتی می‌باشد. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. آمار توصیفی ویژگی‌های شخصیتی و ... افراد دخیل در کتاب‌درمانی

Table 2. Descriptive statistics of personality traits and ... persons involved in the bibliotherapy

ردیف	گویه Components	بسیار زیاد Very much	زیاد Much	متوسط medium	کم little	اصلاً At all	تعداد پاسخ‌گو Number of responders	میانگین Average	انحراف استاندارد The standard deviation
1	صبور بودن	21	27	-	-	-	48	4.44	0.501
		43.8	56.3	-	-	-			
2	انعطاف‌پذیر بودن	15	24	8	-	-	47	4.15	0.691
		31.3	50	16.7	-	-			
3	اعتماد به نفس داشتن	22	14	11	-	-	47	4.23	0.813
		45.8	29.2	22.9	-	-			
4	انگیزه و خلاقیت داشتن	31	16	-	-	-	47	4.66	0.479
		64.6	33.3	-	-	-			
5	شوخ طبع و خوش‌رو بودن	18	24	5	-	-	47	4.28	0.649
		37.5	50	10.4	-	-			
6	مسئولیت‌پذیری داشتن	17	22	8	-	-	47	4.19	0.711
		35.4	45.8	16.7	-	-			
7	سازگاری روانی داشتن	25	21	1	-	-	47	4.51	0.547
		52.1	43.8	2.1	-	-			
8	توانایی قضاوت عادلانه داشتن	10	20	17	-	-	47	3.85	0.751
		20.8	41.7	35.4	-	-			
9	تمایل به یادگیری داشتن	13	26	8	-	-	47	4.11	0.667
		27.1	54.2	16.7	-	-			
10	توانایی آموزش دادن داشتن	13	17	17	-	-	47	4.09	0.803
		27.1	35.4	35.4	-	-			
11	توانایی مشاهده هوشمندانه داشتن	13	21	11	1	-	46	4.00	0.789
		27.1	43.8	22.9	2.1	-			
12	رازدار بودن	27	16	4	-	-	47	4.49	0.655
		56.3	33.3	8.3	-	-			
13	به حقوق افراد احترام گذاشتن	16	30	1	-	-	47	4.32	0.515
		33.3	62.5	2.1	-	-			
14	محدودیت‌های فردی را پذیرفتن	24	21	2	-	-	47	4.47	0.584
		50	43.8	4.2	-	-			
15	مخاطب‌شناس بودن	29	16	2	-	-	47	4.57	0.580
		60.4	33.3	4.2	-	-			
16	سابقه کاری تمام‌وقت به عنوان کتابدار و ... داشتن	9	31	7	-	-	47	4.04	0.588
		18.8	64.4	14.6	-	-			
17	گذراندن دوره‌هایی در زمینه‌های مرتبط	36	5	6	-	-	47	4.64	0.705
		75	10.4	12.5	-	-			

با توجه به جدول ۲، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین ویژگی‌های شخصیتی «انگیزه و خلاقیت داشتن» با میانگین ۴/۶۶ بالاترین و «توانایی قضاوت عادلانه» با میانگین ۳/۸۵ پایین‌ترین رتبه؛ در بین ویژگی‌های اخلاقی «رازدار بودن» با میانگین ۴/۴۹ بالاترین و به «حقوق افراد احترام گذاشتن» با میانگین ۴/۳۲ پایین‌ترین را دارند. همچنین در بین ویژگی‌های دانش و مهارتی افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی «دوره‌هایی در زمینه‌های مرتبط گذراندن» با میانگین ۴/۶۴ بالاترین و «سابقه کاری تمام وقت در یکی از رشته‌های مرتبط داشتن» با میانگین ۴/۰۴ پایین‌ترین رتبه را دارند.

فهرست ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی و دانش و مهارتی افزوده شده توسط پاسخ‌دهندگان

برای پاسخ کامل به دومین سؤال پژوهش، علاوه بر ویژگی‌ها و موارد ذکر شده، از پاسخ‌گویان درخواست شد تا اگر ویژگی‌های دیگری نیز وجود دارد که افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی باید داشته باشند و در پرسشنامه به آن‌ها اشاره نشده است را بیان کنند، پاسخ‌دهندگان به ویژگی‌هایی اشاره کردند که در زیر، فهرست آن‌ها به ترتیب تکرار آمده است:

۱. داشتن تحصیلات دانشگاهی حداقل در مقطع کارشناسی در رشته‌های مربوطه مانند کتابداری، روان‌شناسی، مشاوره و یا مددکاری اجتماعی؛

۲. علاقه‌مند بودن به مردم و مسائل آن‌ها؛ و

۳. علاقه‌مند بودن به کار گروهی.

پوشش سوم: «از دیدگاه متخصصان این حوزه، وظایف افراد دخیل در اجرای درست کتاب‌درمانی چیست؟» به منظور پاسخ به این سؤال، سه سؤال بسته (وظایف کتابدار، وظایف اعضای دیگر تیم و وظایف مشترک کتابدار و اعضای دیگر تیم) و یک سؤال باز در پرسشنامه مطرح شد که سؤالات بسته به ترتیب شامل ۸، ۵ و ۶ گویه بودند. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جداول ۳، ۴ و ۵ آمده است.

جدول ۳. آمار توصیفی مربوط به وظایف کتابدار در اجرای کتاب‌درمانی

Table 3. Descriptive statistics relating to the duties of the librarian in the implementation of bibliotherapy

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد پاسخ‌گو	میانگین	انحراف استاندارد
۱	شناخت کتاب‌های مختلف	فراوانی	33	13	2	-	48	4.65	0.565
		درصد	68.8	27.1	4.2	-			
۲	معرفی کتاب‌های مناسب به درمان‌جو و اعضای تیم	فراوانی	32	14	2	-	48	4.63	0.570
		درصد	67.7	29.2	4.2	-			
۳	شناخت نیاز درمان‌جو از طریق اطلاعات به دست آمده از اعضا	فراوانی	20	19	7	-	48	3.90	0.842
		درصد	41.7	39.6	14.6	4.2			
۴	شناخت مشکلات و توانایی درمان‌جو و ارائه راه‌حل	فراوانی	11	19	12	6	48	3.73	0.962
		درصد	22.9	39.6	25	1.52			
۵	هدف‌مند کردن مطالعه با توجه به نیاز درمان‌جو	فراوانی	15	26	3	3	47	4.13	0.797
		درصد	31.3	54.2	6.3	6.3			
۶	گزارش تغییرات و علائم رفتاری درمان‌جو به اعضا	فراوانی	13	22	9	4	48	3.92	0.895
		درصد	27.1	45.8	18.8	8.3			
۷	تهیه منابع لازم (کتاب، فیلم و...) برای کتاب‌درمانی	فراوانی	2	17	19	3	48	3.08	1.088
		درصد	4.2	35.4	39.6	6.3	14.6		
۸	هدایت و تشویق درمان‌جو به مطالعه در طول اجرا	فراوانی	17	22	6	2	47	4.15	0.807
		درصد	35.4	45.8	12.5	4.2			

با توجه به جدول ۳ از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین وظایفی که کتابداران به عنوان کتاب‌درمان‌گر در اجرای فرآیند کتاب‌درمانی برعهده دارند، «شناخت کتاب‌های مختلف» با میانگین ۴/۶۵ بالاترین رتبه را دارد که بیشترین فراوانی در این گویه مربوط به گزینه بسیار زیاد با ۶۸/۸٪ است و «تهیه منابع لازم برای کتاب‌درمانی» با میانگین ۳/۰۸ پایین‌ترین رتبه را دارد، که در این گویه نیز بیشترین فراوانی مربوط به گزینه متوسط با ۳۹/۶٪ است.

جدول ۴. آمار توصیفی مربوط به وظایف سایر افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی

Table 4. Descriptive statistics of the duties of other persons involved in bibliotherapy

انحراف استاندارد The standard deviation	میانگین Average	تعداد پاسخ‌گو Number of responders	اصلاً At all	کم little	متوسط medium	زیاد Much	بسیار زیاد Very much	گویه Components	ردیف
0.683	4.46	48	-	-	5	16	27	فراوانی	۱
			-	-	10.4	33.3	56.3	درصد	
0.798	4.21	48	-	-	11	16	21	فراوانی	۲
			-	-	22.9	33.3	43.8	درصد	
0.928	4.10	48	2	1	3	26	16	فراوانی	۳
			4.2	2.1	6.3	54.2	33.3	درصد	
0.743	4.29	48	-	-	8	18	22	فراوانی	۴
			-	-	16.7	37.5	45.8	درصد	
0.524	4.17	47	-	-	3	33	11	فراوانی	۵
			-	-	6.3	68.8	22.9	درصد	

با توجه به جدول ۴، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین وظایفی که این افراد در اجرای فرآیند کتاب‌درمانی برعهده دارند، «تأیید سیاهه کتاب‌ها قبل از خرید توسط کتابدار» با میانگین ۴/۴۶ بالاترین رتبه را دارد که بیشترین فراوانی در این گویه مربوط به گزینه بسیار زیاد با ۵۶/۳٪ است و «تجویز خواندنی‌های مناسب پس از مصاحبه با درمان‌جویان و فهمیدن علاقت آن‌ها» با میانگین ۴/۱۰ پایین‌ترین رتبه را دارد، که در این گویه نیز بیشترین فراوانی مربوط به گزینه زیاد با ۵۴/۲٪ است.

جدول ۵. آمار توصیفی مربوط به وظایف مشترک افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی

Table 5. Descriptive statistics relating to common tasks of persons involved in bibliotherapy

انحراف استاندارد The standard deviation	میانگین Average	تعداد پاسخگو Number of responders	اصلاً At all	کم little	متوسط Medium	زیاد Much	بسیار زیاد Very much	گویه Components	ردیف
0.616	4.44	48	-	-	3	21	24	فراوانی	۱
			-	-	6.3	43.8	50	درصد	
1.071	2.96	48	7	6	18	16	1	فراوانی	۲
			14.6	12.5	37.5	33.3	2.1	درصد	
0.724	4.19	48	-	-	9	21	18	فراوانی	۳
			-	-	18.8	43.8	37.5	درصد	
0.767	4.08	48	-	2	6	26	14	فراوانی	۴
			-	4.2	12.5	54.2	29.5	درصد	
0.881	4.10	48	-	4	4	23	17	فراوانی	۵
			-	8.3	8.3	47.9	35.4	درصد	
0.761	4.17	47	-	-	10	19	18	فراوانی	۶
			-	-	28.8	39.6	37.5	درصد	

با توجه به جدول ۵ از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین وظایفی که این افراد به صورت مشترک در اجرای فرآیند کتاب‌درمانی برعهده دارند، «برقراری رابطه خوب و صمیمی با درمان‌جویان» با میانگین ۴/۴۴ بالاترین رتبه را دارد که بیشترین فراوانی در این گویه مربوط به گزینه بسیار زیاد با ۵۰٪ است و «شناخت منابع اطلاعاتی» با میانگین ۲/۹۶ پایین‌ترین رتبه را دارد، که در این گویه نیز بیشترین فراوانی مربوط به گزینه متوسط با ۳۷/۵٪ است.

فهرست وظایف افزوده شده افراد توسط پاسخ‌دهندگان

برای پاسخ به سوّمین سؤال پژوهش، علاوه بر وظایف ذکر شده، از پاسخ‌گویان درخواست شد تا اگر وظایف دیگری برای افراد دخیل در اجرای فرآیند کتاب‌درمانی وجود دارد که در این پرسشنامه به آن‌ها اشاره نشده است را بیان کنند؛ پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه به وظایفی اشاره کردند که در زیر فهرست آن‌ها به ترتیب تکرار آمده است:

۱. شناسایی عوامل مداخله‌گر و کنترل آن‌ها تا حد امکان؛ و
۲. توجه به محیط و خانواده کاربر در فرآیند کتاب‌درمانی.

پرسش چهارم: «از دیدگاه متخصصان این حوزه، روش‌های اجرای درست کتاب‌درمانی (در نوع بالینی) چیست؟»

به منظور بررسی سؤال بالا، یک سؤال بسته و یک سؤال باز در پرسشنامه مطرح شد که سؤال بسته شامل ۶ گویه بود. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶. آمار توصیفی مربوط به روش‌های اجرای کتاب‌درمانی
Table 6. Descriptive statistics relating to methods of bibliotherapy

انحراف استاندارد The standard deviation	میانگین Average	تعداد پاسخ‌گو Number of responders	اصلاً At all	کم little	متوسط medium	زیاد Much	بسیار زیاد Very much	گویه Components		رتبه
0.836	4.06	48	-	2	9	21	16	فراوانی	خودیار	۱
			-	4.2	18.8	43.8	33.3	درصد		
0.767	4.42	48	-	-	8	12	28	فراوانی	خلاق	۲
			-	-	16.7	25	58.3	درصد		
1.069	3.08	48	3	12	15	14	4	فراوانی	فردی	۳
			6.3	25	31.3	29.2	8.3	درصد		
0.743	4.15	48	-	1	7	24	16	فراوانی	گروهی	۴
			-	2.1	14.6	50	33.3	درصد		
1.171	4.10	48	2	5	3	14	24	فراوانی	حضوری	۵
			4.2	10.4	6.3	29.2	50	درصد		
1.031	4	48	1	4	7	18	18	فراوانی	غیرحضوری	۶
			2.1	8.3	14.6	37.5	38.5	درصد		

با توجه به جدول ۶ از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین روش‌های اجرای فرآیند کتاب‌درمانی «روش خلاق» با میانگین ۴/۴۲ بالاترین رتبه را دارد که بیشترین فراوانی در این گویه مربوط به گزینه بسیار زیاد با ۵۸/۳٪ است و «روش فردی» با میانگین ۳/۰۸ پایین‌ترین رتبه را دارد، که در این گویه نیز بیشترین فراوانی مربوط به گزینه متوسط با ۳۱/۳٪ است.

فهرست روش‌های افزوده شده توسط پاسخ‌دهندگان

برای پاسخ جامع به این سؤال پژوهش، علاوه بر موارد ذکر شده از پاسخ‌گویان درخواست شد تا اگر روش‌های دیگری نیز برای اجرای فرآیند کتاب‌درمانی وجود دارد که در پرسشنامه به آن‌ها اشاره نشده است، را بیان کنند، پاسخ‌دهندگان به مواردی اشاره کردند که در زیر فهرست آن‌ها به ترتیب تکرار آمده است:

۱. اجرای به شکل غیرمستقیم (مانند: برگزاری جلسات قصه‌خوانی) برای درمان جو؛ و
۲. اجرای به شکل مستقیم (مانند تشکیل جلسات کتاب‌درمانی) برای درمان جو.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسایی نحوه اجرای اصولی کتاب‌درمانی (بالینی) از دیدگاه متخصصان انجام شد، نتایج حاکی از آن است که به ترتیب روان‌شناسان، مشاوران و کتابداران از جمله مهمترین افراد در اجرای کتاب‌درمانی بالینی هستند و بعد از آنان، بعضی از پاسخ‌دهندگان در پاسخ به سؤال باز پرسشنامه مددکاران اجتماعی را نیز از جمله افراد موثر در اجرای این نوع از کتاب‌درمانی دانسته‌اند. نتایج این بخش از پژوهش، با یافته‌های (Riyahinia & Imami, 2011)، (Navvabi-nezhad & Riachinia, 2007)، (Zare Farashbandi & Salimi, 2014) هم‌خوانی دارد، طبق نتایج پژوهش آنان، علاوه بر اینکه یک روان‌شناس یا مشاوره می‌تواند از کتاب‌درمانی برای درمان بیماران استفاده کند، کتابدار نیز می‌تواند در کنار آن‌ها ایفای نقش کرده و نقش واسطه‌ای در اجرای کتاب‌درمانی داشته باشد. اما در پژوهش (Tajdaran & et al., 2014) اکثریت مشاوران و

روان‌شناسان، ضرورتی بر وجود کتابدار در کادر درمان خود احساس نمی‌کردند که نتایج پژوهش آنان با پژوهش حاضر هم‌خوانی ندارد. دلیل این ناهمخوانی می‌تواند تفاوت در جامعه آماری باشد، چرا که جامعه آماری این پژوهش هدفمندانه از بین متخصصان هر دو حوزه مرتبط انتخاب شده است.

به نظر پژوهشگران، متخصصان علم اطلاعات و دانش‌شناسی به عنوان افرادی که به التزام حرفه خود با گستره وسیعی از انواع منابع اطلاعاتی سروکار دارند و همچنین به دلیل تعامل پیوسته با افراد مختلف بهتر از هر فرد دیگری می‌توانند با ایجاد ارتباط با افراد نقش مؤثری در اجرای کتاب‌درمانی بالینی داشته باشند؛ اما از آنجا که مخاطبان کتاب‌درمانی بالینی افرادی هستند که دارای مشکلات عاطفی و رفتاری هستند، و در این خصوص علاوه بر شناخت کتاب‌ها، موضوع مسائل روان‌شناسی، روان‌پزشکی و مشاوره نیز مطرح است، لذا زمانی اجرای کتاب‌درمانی بیشترین تاثیرگذاری را خواهد داشت که این متخصصان در اجرای فرآیند کتاب‌درمانی با یکدیگر در قالب یک تیم مشارکت داشته باشند و از تخصص هم در اجرای درست کتاب‌درمانی بهره ببرند؛ چرا که در غیراین صورت امکان دارد که اجرای این روش درمانی، نتیجه عکس داشته و آثار زیانباری را به همراه داشته باشد. همچنین در بین ویژگی‌های شخصیتی «انگیزه و خلاقیت داشتن» مهمترین ویژگی اخلاقی یک کتاب‌درمان‌گر شناخته شد. بنابراین، با توجه به حساسیت این روش درمانی و از آنجا که یکی از مهمترین مؤلفه‌های تاثیرگذاری کتاب‌درمانی، کتاب‌درمان‌گر آن است. لازم است که این افراد در درجه اول علاقه، انگیزه و خلاقیت کافی برای ورود به این حوزه را داشته باشند. همچنین مطابق نتایج در بین ویژگی‌های اخلاقی «رازدار بودن» بالاترین و «به حقوق افراد احترام گذاشتن» پایین‌ترین رتبه را دارند. در این راستا (Arulanantham & Navaneethakrishnan, 2013) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که ۹۶/۲٪ از پاسخ‌دهندگان، احترام گذاشتن به حقوق درمان‌جو را یکی از ویژگی‌های اخلاقی مهم کتاب‌درمان‌گر دانسته‌اند. و در بین ویژگی‌های دانش و مهارتی افراد دخیل در اجرای کتاب‌درمانی «گذراندن دوره‌هایی در زمینه‌های مرتبط» از جمله مهمترین این ویژگی‌هاست. نتایج این بخش با یافته‌های (Taherzadeh & Bigdeli, 2014) و (Rubin, 1979) هم‌خوانی دارد؛ مطابق یافته‌های آنان اگرچه کتاب‌درمانی ماحصل بسیاری از رشته‌هاست که هر کدام از این رشته‌ها به اندازه خود سهمی در اجرای کتاب‌درمانی دارند؛ اما هیچ‌یک از آنان، آموزشی خاص برای آشنایی دانشجویان خود با کتاب‌درمانی فراهم نکرده‌اند.

بنابراین، لازم است که پیش از اجرای کتاب‌درمانی، تمام افراد منتخب تیم کتاب‌درمانی، ویژگی‌های شخصیتی مطرح شده را در درون خود داشته و یا کسب کنند و همچنین در حوزه‌های مربوطه، مهارت‌ها و دوره‌های لازم را با توجه به سهم و نقشی که در اجرای درست کتاب‌درمانی برعهده دارند، بگذرانند. البته بدیهی است هیچ شخصی نمی‌تواند همه ویژگی‌ها و دانش و مهارت‌های مطرح شده را یک‌جا داشته باشد و ارائه چنین ویژگی‌های برای کتاب‌درمان‌گر در واقع تصویری از انسان کامل است؛ اما واقعیت این است که هرچه یک فرد ویژگی‌ها، دانش و مهارت بیشتری از این مجموعه را داشته باشد، در حرفه خود یعنی کتاب‌درمانی موفق‌تر عمل خواهد کرد.

همچنین از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، به ترتیب اهمیت و میانگین «شناخت کتاب‌های مختلف»، «معرفی کتاب مناسب به درمان‌جویان و دیگر اعضای تیم»، «هدایت و تشویق درمان‌جویان به مطالعه در طول اجرای کتاب‌درمانی»، «هدف‌مند کردن مطالعه با توجه به نیاز درمان‌جویان»، «گزارش تغییرات و علائم رفتاری درمان‌جویان به دیگر اعضای تیم»، «شناخت نیاز درمان‌جویان از طریق اطلاعات به دست آمده از دیگر اعضا»، «شناخت مشکلات و توانایی‌های درمان‌جویان» و «تهیه منابع لازم برای اجرای کتاب‌درمانی» از جمله مهمترین وظایف کتابداران در اجرای کتاب‌درمانی بالینی هستند.

با توجه به شرح وظایف کتابداران در این نوع از کتاب‌درمانی و همان‌طور که (Zare Farashbandi & Salimi, 2014) و (Riyahinia & Imami, 2011) نیز به این نتیجه رسیدند؛ کتابداران بیشتر نقش تسهیل‌کننده را در اجرای کتاب‌درمانی دارند،

کتابداران با شناخت و اشراف کامل بر تمام کتاب‌های موجود در بازار، کتاب‌های مناسب را با توجه به هدف کتاب‌درمانی به دیگر اعضای تیم معرفی می‌کنند و با تأیید و صلاح دید مشاوران و روان‌شناسان کادر درمان، مواد خواندنی مناسب را به درمان‌جویان معرفی و بعضاً برایشان می‌خوانند و با هدایت و تشویق درمان‌جویان در طول اجرای کتاب‌درمانی، خواندن آنان را هدف‌مند می‌کنند و درمان‌جویان را برای همانندسازی خود با شخصیت‌های اصلی داستان در ارتباط با حل مسائل مربوط به نیازهای درونی خود یاری می‌کنند تا بتوانند به بینش جدیدی در ارتباط با مشکل و نیاز خود برسند و در طول اجرای نیز تمام تغییرات و علائم رفتاری درمان‌جویان را به اطلاع دیگر اعضای تیم می‌رسانند.

مطابق یافته‌ها، به ترتیب «تأیید سیاهه کتاب‌های مناسب قبل از خرید توسط کتابدار»، «تشکیل جلسه با درمان‌جویان و کتابدار»، «تأیید سیاهه خواندنی درمان‌جویان که توسط کتابدار ارسال شده»، «آگاهی از وضعیت روانی و علائق درمان‌جویان و اشتراک آن با کتابدار» و «تجویز خواندنی‌های مناسب پس از مصاحبه با درمان‌جویان» از جمله مهمترین وظایف سایر افراد دخیل (یعنی مشاوران، روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی) در اجرای درست کتاب‌درمانی بالینی است.

همچنین در بین وظایف مشترک کتاب‌درمان‌گران در اجرای کتاب‌درمانی به ترتیب اهمیت و میانگین «برقراری رابطه خوب و صمیمی با درمان‌جویان»، «کمک به درمان‌جویان در همانندسازی خود با شخصیت داستان»، «تشکیل جلساتی در مورد مشکلات و نتایج حاصل شده»، «استفاده از راهنمایی‌های دیگر افراد تیم»، «مشارکت با حرفه‌های دیگر»، «شناخت منابع اطلاعاتی» از جمله مهمترین وظایف آنان به شمار می‌آیند. نتایج این بخش از پژوهش نیز با یافته‌های (Arulanantham & Navaneethakrishnan, 2013) هم‌خوانی دارد. در پژوهش آنان ۹۸/۱٪ از پاسخ‌دهندگان، از جمله وظایف یک کتاب‌درمانگر را همکاری و مشارکت مناسب و راهنمایی گرفتن از دیگر اعضای تیم دانسته‌اند. علاوه بر این، با توجه به دیدگاه پاسخ‌دهندگان به ترتیب «شناسایی عوامل مداخله‌گر و کنترل آن‌ها تا حد امکان» و «توجه به محیط و خانواده کاربر در فرآیند کتاب‌درمانی» نیز از دیگر وظایف کتاب‌درمان‌گران در اجرای کتاب‌درمانی است.

از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، کتاب‌درمانی خلاق که می‌تواند شامل جلسات بحث و گفتگو در مورد کتاب‌های خوانده شده به صورت رسمی یا غیررسمی، استفاده از داستان یا شعر برای تشویق درمان‌جویان به نوشتن و یا تحریک احساسات و بحث در مورد آن‌ها و مواردی از این قبیل باشد، بهترین روش اجرای کتاب‌درمانی است؛ چرا که خواندن کتاب بدون تمرین و تجربه عملی بعد از مدتی فراموش خواهد شد. در حالی که اگر خواندن کتاب توأم با بحث و گفتگو در مورد آن از زوایای مختلف باشد، نتیجه بهتر و مؤثرتری خواهد داشت. همچنین مطابق یافته‌های پژوهش، بعد از کتاب‌درمانی خلاق، به ترتیب کتاب‌درمانی گروهی و حضوری مهمترین روش‌های اجرای کتاب‌درمانی هستند و در مرتبه بعدی، کتاب‌درمانی خودیاری قرار دارد. همان‌طور که فلویید (Floyed, 2004) به این نتیجه می‌رسد که مطالعه کتاب‌های خودیاری یکی از مؤثرترین روش‌های درمان افسردگی می‌باشد. لازم به ذکر است که تمام روش‌های مطرح شده، هر یک به نوبه خود دارای مزایا و معایبی است و آنچه در این میان مهم است، انعطاف‌پذیری تیم درمانگر در انتخاب بهترین روش اجرای کتاب‌درمانی با توجه به شرایط مخاطب و امکانات موجود است.

لذا در راستای اجرای درست و اصولی کتاب‌درمانی بالینی پیشنهاد می‌شود که:

- با ایجاد گرایش کتاب‌درمانی در رشته‌های مرتبط و یا اضافه کردن درسی با عنوان کتاب‌درمانی به خصوص در رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی به علمی‌تر شدن این فرآیند و تربیت افراد متخصصی که از دانش و مهارت‌های بین‌رشته‌ای لازم در این حوزه برخوردار هستند، پرداخت؛

- با ایجاد انجمن‌هایی که با مشارکت تمام متخصصان حوزه‌های مرتبط از جمله روان‌شناسی، روان‌پزشکی، مشاوره، کتابداری و غیره است، زمینه خوبی را برای برقراری ارتباط بین این متخصصان و به اشتراک گذاشتن تجربیات و دانسته‌هایشان در خصوص شیوه‌های اجرای کتاب درمانی ایجاد کرد.
- با ایجاد همایش‌ها، سخنرانی‌ها و جلسات بحث و گفتگو که با مشارکت تمام متخصصان این شاخه از کتاب‌درمانی همراه است نسبت به ارتقای سطح دانش و آگاهی افراد از روش‌ها و تکنیک‌های جدید در این حوزه، اهتمام ورزید.
- یک نمودار سازمانی تنظیم کرد که در آن نوع ارتباط افراد، وظایف و مسئولیت‌های آن‌ها در این طرح و انتظارات هر یک از این افراد از افراد دیگر با جزئیات کامل بیان شده باشد؛
- ساختار شغلی افراد دخیل در این حوزه اصلاح شود، به صورتی که انجام وظایف تعیین شده در حوزه کتاب درمانی نیز جزء وظایف این افراد باشد.

References

- Arulanantham, S., & Navaneethakrishnan, S., (2013). Introducing bibliotherapy in public libraries for the development of health and social conditions of post war community in Jaffna District – An exploratory study. Retrieved February 15, 2015, from <http://blogs.ifla.org/riss/2014/08/20/introducing-bibliotherapy-in-public-libraries-forthe-development-of-health-and-social-conditions-of-post-war-community-in-jaffna-district-an-exploratory-study>
- Brown, E.F., (1975). Bibliotherapy and its widening application. Metuchen: The Scarecrow Press.
- Chung, Y. S., & Kwon, J. H., (2009). The efficacy of bibliotherapy for social phobia. Brief Treatment and Crisis Intervention Advances, 8 (4), 390-401.
- Floyed, M. R., (2004). Cognitive therapy for depression: A comparision of individual psychotherapy and bibliotherapy for depressed older adult, PhD. The University of Nevada, From Dissertation and Theses database: UMI NO. 9907015.
- Frieswijk, N., & et al., (2007). The effectiveness of a bibliotherapy in increasing the self-management ability of slightly to moderately frail older people. Patient Education and Counseling. 61 (2), 219-227.
- Jami, Z., (2015). The Impact of Cognitive Bibliotherapy on the Marital Satisfaction of Women [MSc thesis in Persian]. Shiraz: Shiraz University.
- Javaheri MH, Hajiahmadi S., (2013). Bibliotherapy. Ketabe Mahe Olume Ejtemai, 17 (65), 90-9. [In Persian]
- Jeffcoat, T., & Hayes, S. C., (2012). A randomized of act bibliotherapy on the mental health of k-12 teacher and staff. Behavior research and therapy. 50 (9), 571-579.
- Jowkar M, Baghbanzadeh I, Ahmadi A., (2006). The effectiveness of in-person interviews as compared with bibliotherapyin a cognitive style to reduce depressive syndromes. Iraninan Psychiatry and Clinical Psychology, 12 (3), 270-276. [In Persian]
- MirzapourTomar Agaj, Z., (2013). The Effect of BiblioTherapy on Reducing Depression in Cancer Children under Treatment in Mahak Hospital in Tehran. [MSc thesis in Persian]. Tehran: Allameh Tabataba'i University.
- Mohsen Tabar, M., (2011). Bibliotherapy. Scientific Communication, 2 (20), 1-4. [In Persian]

- Navvabi-nezhad S., & Riahinia N., (2007). The comparison effect of group counseling with cognitive-behavioral approach and cognitive bibliotherapy on depression of 30-40 years old women. *Women Res J (Women Studies Journal)*, 1, 45-76. [In Persian]
- Noruzi, A., (2008). Webotherapy and Bibliotherapy. *Scientific Communication*, 10(1), 1-5. [In Persian].
- Nowkarizi M., & Alamzadeh S., (2011). The effects of bibliotherapy on the assimilated and accommodated syndromes of deaf primary students of Birjand's Vessal Exceptional School. *Library and Information Research Journal*, 1(1): 197-218. [In Persian]
- Parirokh, M. & Naseri, Z., (2011). A survey of the effects of bibliotherapy on reducing children's aggression. *Children Litreture Studies*, 2(1), 33-60. [In Persian]
- Redding, R. E., & et al., (2008). Popular self-help books for anxiety, Depression, and Trauma: How Scientifically Grounded and Useful Are They? *Professional Psychology: Research and Practice*. 39 (5), 537-545.
- Riyahinia, N., & Imami, M., (2011). Study of counselor's familiarity with bibliotherapy and its application Clinical activities. *Counseling Research & Developments*, 11 (42), 163-178. [In Persian]
- Riahihnia, N., & et al., (2014). Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Bibliotherapy on the Depression of Undergraduate Students with Emotional Defeat, *Journal of Academic Librarianship and Information Research*, 48 (4), 501-514. [In Persian]
- Rubin, R.J., (1979). Uses of bibliotherapy in response to the 1970s. *Library Trends*, 28 (2), 239-252.
- Salahshor, N., (2015). Effect of bibliotherapy on reducing the symptoms of fourth and fifth grade students of Shahid Tavana Girls' School in Tabriz. [MSc thesis in Persian]. Tehran: Islamic Azad University, North Tehran Branch.
- Smith, E. M., (1998). The impact of bibliotherapeutic experience: Reading the At-risk Student. PhD., University of South Carolina.
- Tabrizi M., & Tabrizi, o., (2009). *Bibliotherapy: Tehran: Fararavan*. [In Persian]
- Taherzadeh Mousavian SS., & Bigdeli, Z., (2014). Can Librarians Play a Role in Bibliotherapy? *Health Inf Manage*, 11(2): 281. [In Persian]
- Tajdaran, M., & et al., (2014). Self-help treatment through books: reviewing therapists and clients comments. *Journal of Psychological Studies*. 10 (3), 79-93. [In Persian]
- Tanrikulu, I., (2011). Self help books and bibliotherapy: Reflections for Turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30. 1862-1866.
- Zare Farashbandi, F., & Salimi, S., (2014). Bibliotherapy: Applications, Approaches, Roles. *Health Info Manage*, 11(1), 134. [In Persian]

