

## کتاب‌درمانی: اصول و روش‌ها

ابراهیم سلمانی ندوشن<sup>۱</sup>

شفیع حبیبی<sup>۲</sup>

علیرضا اکبری<sup>۳</sup>

### چکیده

در این مقاله، کتاب‌درمانی و انواع آن، به‌عنوان روشی برای پیشگیری و درمان، معرفی و تبیین می‌شود. همچنین به محیط‌های کاربرد کتاب‌درمانی، اهداف و رویکردهای متداول آن، و مراحل و محدودیت‌های این روش درمانی اشاره می‌شود. در نهایت نیز مواردی در زمینه منابع مناسب برای کتاب‌درمانی و ملاحظات آن که باید در هنگام انتخاب منابع در نظر گرفته شود، بیان می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها کتاب‌درمانی

### مقدمه

(۳) که در این صورت مطالعه می‌تواند نقش مؤثری در بهبود سلامت روان و حل مشکلات داشته باشد. راهنمایی جهت رفع مسائل و مشکلات یا کنار آمدن با آن (در صورتی که حل آنها غیرممکن باشد) و کمک به بهبود بیماری‌ها یا تسهیل تحمل آنها با استفاده از مطالعه را کتاب‌درمانی می‌گویند.

اصطلاح *Bibliotherapy* از دو واژه یونانی *biblio* به معنی کتاب و *therapy* یعنی شفا دادن نشأت گرفته است و قدمتی معادل کتابخانه اسکندریه دارد<sup>۴</sup> که در آن به

در جهان امروز، که در حدود ۴۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان با مشکلات روانی، عصبی، و رفتاری مواجه هستند (۱۲) به‌کارگیری شیوه‌های کم‌هزینه، با محتوای فرهنگی و آموزشی، به‌عنوان مکمل درمان اصلی می‌تواند گزینه مناسبی باشد.

از طرفی «دانش نظری می‌تواند رسیدن به راه‌حل را کوتاه کند و وقتی فرد به علت رویدادی پی می‌برد می‌تواند دانش خود را در جهت حل مشکلات مشابه به‌کار گیرد»

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ebisalmanni@gmail.com

۲. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز shafihabibi@yahoo.com

۳. کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی alireza.akbari.a@gmail.com

۴. کتابخانه اسکندریه در قرن ۳ ق.م. در مصر بنیان یافت (۱).

سالن مطالعه «بیمارستان روان» می‌گفتند. بنا بر مستندات تاریخی در قرآن مجید و انجیل هم بر قدرت شفابخش کلمات تأکید شده است. در قرن هجدهم و نوزدهم کتاب‌درمانی به صورت گسترده‌ای در آمریکا و اروپا به کار می‌رفت و از سال ۱۹۰۴ به عنوان جنبه‌ای از حرفه کتابداری در آمریکا شناخته شد (۲).

کتاب‌درمانی، به عنوان مکمل درمان، در پزشکی و روان‌پزشکی بالینی برای کمک به افراد دارای مشکلات احساسی یا بیماری‌های روانی (۱۰: ۴۲۱-۴۲۷) و حل مشکلات شخصی از راه مطالعه جهت‌دار به کار می‌رود (۷: ۳۶-۴۱).

لیندمن<sup>۵</sup> به نقل از تیو<sup>۶</sup> کتاب‌درمانی را چنین تعریف می‌کند: «مطالعه مشخص، طراحی شده، ساختار بندی شده، و قابل کنترل به منظور درمان اضطراب و سایر مشکلات روانی که با راهنمایی پزشک انجام می‌گیرد». روابطی که در حین درمان ایجاد می‌شود و عکس‌العمل‌های بیمار که برای تفسیر و ارزیابی به پزشک منتقل می‌شود نیز جزء عوامل مهم و قابل توجه هستند (۷: ۳۶-۴۱). بیلی<sup>۷</sup> پنج نوع نگرانی را نام می‌برد که مطالعه می‌تواند آنها را کم کند یا از بین ببرد که عبارتند از: رابطه با همسالان، مسائل خانوادگی، شکست‌های پی‌درپی، مشکلات اقتصادی، و عوامل جسمی و فیزیکی (۱۳). علاوه بر اینها، کتاب‌درمانی در موارد زیر نیز می‌تواند مفید واقع شود:

۱. کمک به خودشناسی بیشتر،

۲. افزایش درک رفتار و انگیزه‌های انسان،
۳. خود ارزیابی،
۴. آشکار کردن علایق پنهان و نامشخص فرد،
۵. رهایی از فشارهای روانی و احساسی،
۶. آگاهی از مشکلات افراد دیگر،
۷. ارائه راه‌حل‌های بی‌شمار برای حل مشکلات،
۸. کمک به فرد برای صحبت در مورد مشکلاتش و ایجاد بینش گسترده‌تری از مشکلات و محدودیت‌هایش،
۹. کمک به طراحی دوره سازماندهی شده برای حل مشکل (۴).

۱۰. مجال برای تفکر در مورد کتاب به جای متمرکز شدن روی مشکلات و اختلالات خود،
۱۱. فراهم کردن ایده‌ها و موضوعاتی که توسط آنها بتواند با مشکلاتش ارتباط پیدا کند، و
۱۲. آرامش و سرگرمی (۷: ۳۶-۴۱).

### انواع کتاب‌درمانی

۱. کتاب‌درمانی مؤسسه‌ای<sup>۸</sup>: این نوع کتاب‌درمانی از طریق رسانه‌های اطلاعاتی و آموزشی برای افرادی انجام می‌شود که مجبورند مدتی در بیمارستان یا زندان بمانند. در این روش «کتاب‌درمانگر» با گروه پزشکی همکاری می‌کند و رابطه‌ایشان با بیمار رودرروست.
۲. کتاب‌درمانی بالینی: در این روش از رسانه‌های اطلاعاتی برای افرادی که دچار

5. Lindeman

6. Tue

7. Baily

8. Institutional

مشکلات عاطفی و رفتاری هستند، استفاده می‌شود. گروه درمانی شامل کتاب‌درمانگر و مشاور بالینی است که درصدد ایجاد «تغییر» در رفتار و کردار بیماران هستند. کتاب‌درمانی بالینی و مشاوره با کتاب<sup>۹</sup> توسط پرسنل درمانی بیمارستان (پزشک یا پرستار) و کتابداران بیمارستانی برای افراد با مشکلات روانی و رفتاری به منظور خودشناسی یا تغییر رفتار انجام می‌شود. کتاب‌درمانی بالینی فقط باید توسط کتابداران پزشکی متخصص و آموزش‌دیده با همکاری گروه درمانی انجام شود، زیرا جامعه مورد نظر کتاب‌درمانی بالینی افراد دارای اختلالات روانی و رفتاری جدی هستند (۵).

۳. کتاب درمانی تکاملی. در این روش نیز از رسانه‌های اطلاعاتی آموزشی یا تخیلی و یا ترکیبی از هر دو استفاده می‌شود و جامعه آن گروهی از افراد طبیعی (نرمال) هستند. در این روش اغلب از رویکرد کتاب‌درمانی گروهی برای رشد، خودباوری، و بهداشت روانی افراد استفاده می‌شود (۶). از آنجاکه

کتاب‌درمانی تکاملی به مهارت‌های بالینی نیاز ندارد، توسط هر فردی در مدرسه و یا در کتابخانه‌های عمومی قابل اجراست (۵).

برای مثال معلم می‌تواند از کتاب‌درمانی تکاملی برای کمک به دانش‌آموزان در بالا بردن سطح سلامت و رشد و توسعه آنها استفاده کند، امتیاز این روش این است که معلم می‌تواند با شناختی که از نگرانی‌های دانش‌آموز پیدا می‌کند، قبل از اینکه این نگرانی به مشکل تبدیل شود، به او کمک کند (۹).

### محیط‌های کتاب‌درمانی

کتاب‌درمانی در محیط‌های مختلفی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد که هر کدام روش‌های خاص خود را دارد. این محیط‌ها و مخاطبان عبارتند از:

۱. محیط بیمارستانی. افرادی که دارای مشکلات جسمی یا روانی هستند در بیمارستان مورد معالجه قرار می‌گیرند. در این محیط از کتاب‌درمانی مؤسسه‌ای یا بالینی استفاده می‌شود.

جدول ۱. انواع کتاب‌درمانی و ویژگی‌های آنها (۶)

| ویژگی              | نوع کتاب درمانی  | مؤسسه‌ای   | بالینی   | تکاملی   |
|--------------------|--|--|--|--|
| شکل                | فردی یا گروهی؛ معمولاً کنش‌پذیر (انفعالی)                        | گروهی، داوطلبانه یا غیرداوطلبانه                         | گروهی، داوطلبانه   | گروهی، داوطلبانه   |
| معالجه‌شونده       | بیماران جسمی یا روانی، زندانیان یا افراد تحت درمان به صورت خصوصی | فرد دارای مشکلات احساسی و رفتاری                         | شخص نرمال ولی در معرض خطر                                  | شخص نرمال ولی در معرض خطر                                  |
| درمان‌کننده        | گروه پزشک، پرستار، و کتابدار                                     | درمانگر یا کتابدارپزشک، روان (معمولاً با مشورت هم)       | کتابدار، معلم یا هر شخص دیگر                               | کتابدار، معلم یا هر شخص دیگر                               |
| منابع قابل استفاده | منابع آموزشی سنتی  | منابع تخیلی  | منابع آموزشی و تخیلی                                       | منابع آموزشی و تخیلی                                       |
| روش                | بحث راجع به منابع  | بحث در مورد منابع با تأکید برعکس‌العمل و درون‌بینی بیمار | بحث راجع به منابع با تأکید روی عکس‌العمل و درون‌بینی بیمار | بحث راجع به منابع با تأکید روی عکس‌العمل و درون‌بینی بیمار |
| هدف                | آموزش و اطلاعات و در بعضی مواقع کمک به تغییر بیش                 | کمک به تغییر در نگرش و رفتار                             | تکامل و کمک به افزایش اعتماد به نفس                        | تکامل و کمک به افزایش اعتماد به نفس                        |

۲. محیط روان‌پزشکی. بیماران عصبی، پارانوئید، اسکیزوفرنی، الکلی‌ها، و معتادان در محیط‌های روان‌پزشکی مورد معالجه قرار می‌گیرند و از کتاب‌درمانی مؤسسه‌ای یا بالینی برای این منظور استفاده می‌شود.

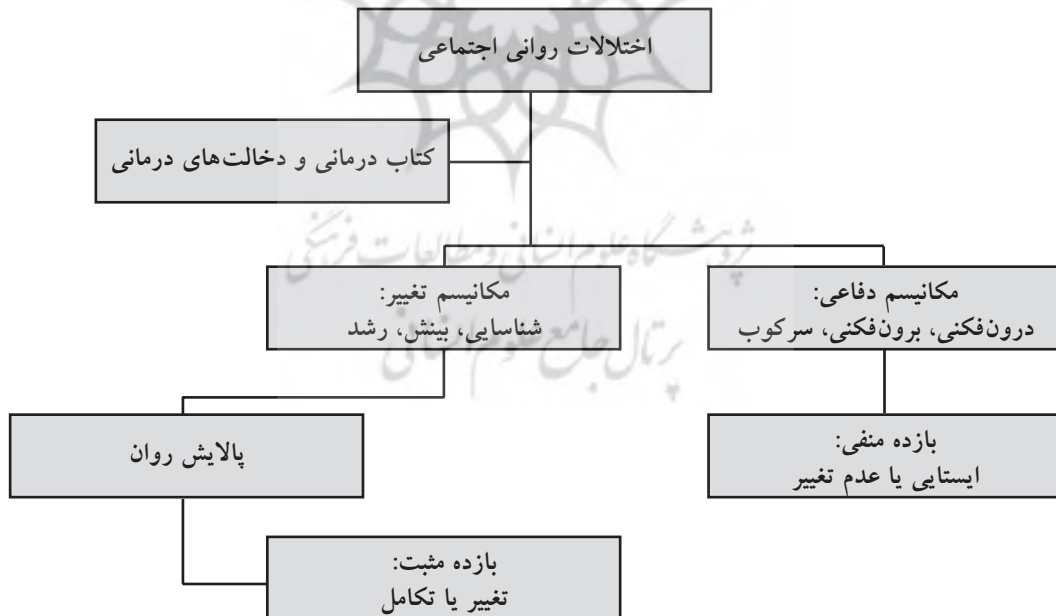
۳. محیط آموزشی. دانش‌آموزان یا نوجوانانی که دارای مشکلات و اختلالات [رفتاری] خفیفی هستند در محیط‌های آموزشی و به‌خصوص کتابخانه‌ها یا مراکز رسانه‌ای آموزشگاه‌ها مورد درمان قرار می‌گیرند. در این محیط از کتاب‌درمانی مؤسسه‌ای، بالینی یا تکاملی استفاده می‌شود و کتاب نقش مهم‌تری دارد.

۴. محیط‌های بازپروری<sup>۱۱</sup>. افرادی همچون زندانیان، بزهکاران اجتماعی و عقب‌مانده‌های ذهنی می‌توانند در این محیط بازپروری

شوند. در این محیط از کتاب‌درمانی بالینی یا مؤسسه‌ای استفاده می‌شود (۶).

### فرایندهای کتاب‌درمانی

هنگامی که از کتاب‌درمانی به‌عنوان مداخله درمانی برای درمان اختلالات روانی استفاده می‌شود، دو نوع مکانیسم درون فرد شکل می‌گیرد: یکی مکانیسم تغییر مکانیسم دفاع. در صورتی که مکانیسم تغییر فعال شود فرد مراحل نظیر همانندسازی، پالایش روانی<sup>۱۲</sup>، و در نهایت بینش<sup>۱۳</sup> را تجربه می‌کند. در مرحله همانندسازی، فرد از جنبه شناختی، تجربه‌های خود را با فرایندهای برون‌سازی و درون‌سازی کامل کرده و در سطح خودآگاهی تنش‌های خود را کاهش می‌دهد. در مرحله پالایش روانی، فرد بستری



نمودار ۱. دو نوع واکنش محتمل در برابر اعمال کتاب‌درمانی

11. Rehabilitative  
12. Catharsis

13. Insight

برای تخلیه هیجان‌های خود پیدا می‌کند. چنین تحلیل‌هایی باعث افزایش خودآگاهی و درک عمیق‌تر از خود و ارتباط با دیگران می‌شود، در نتیجه، بازده مثبتی از فرایند کتاب‌درمانی به صورت تغییر یا توسعه (تکامل) حاصل می‌شود. اگر مکانیسم‌های دفاعی در فرد فعال شود فرد مراحل نظیر برون‌فکنی، درون‌فکنی، و سرکوب امیال را تجربه می‌کند؛ در نتیجه بروز این مکانیسم‌های دفاعی، بازده منفی از فرایند کتاب‌درمانی به صورت ایستایی یا عدم تغییر در فرد حاصل می‌شود (۱۱: ۱۳۱-۱۳۵).

### اهداف کتاب درمانی

هدف کتاب‌درمانی ایجاد بینش و قوه تشخیص، جهت تغییر نگرش و رفتار فرد است، ولی در عین حال سه هدف بلندمدت هم برای کتاب‌درمانی متصور است که عبارتند از: درمان، آموزش، و سرگرمی. اهداف درمانی به سطح اجتماعی و عاطفی، و اهداف آموزشی به سطح عقلانی مربوط می‌شود. درمان در سطح عاطفی به فرد کمک می‌کند تا واکنش‌های جسمی و روانی خود را در موقع شکست پیش‌بینی کرده، درک بهتری از نیازها و انگیزه‌های خود داشته باشد و قادر باشد تجربیات غیرمستقیمی - از طریق قرار گرفتن در شرایط مشابه با شخصیت‌های داستان - کسب کند. درمان در سطح اجتماعی نیز به بررسی ارزش‌ها با به‌کارگیری رسانه‌های ارتباطی می‌پردازد، حساسیت اجتماعی فرد را گسترش می‌دهد و، بدین ترتیب، فرد الگوهای صحیح فرهنگی

را می‌پذیرد. کتاب‌درمانی با اهداف آموزشی نیز در سطح عقلانی تفکر مثبت و سازنده را تقویت کرده، باعث برانگیختن ایده‌های خلاق می‌شود. و بالاخره کتاب‌درمانی با اهداف سرگرمی، رسانه‌های اطلاعاتی برای تعدیل<sup>۱۴</sup> و بهبود نسبی - نه درمان قطعی<sup>۱۵</sup> - در اختیار مراجعه‌کننده قرار می‌گیرد تا در اوقات فراغت از آنها استفاده کند (۲).

### رویکردهای کتاب درمانی

کتاب‌درمانی، از زمان اولین استفاده در دهه ۱۹۳۰ تا به حال، با رویکردهای متفاوتی روبه‌رو بوده است. برای مثال کتاب‌درمانی سنتی بیشتر حالت «واکنشی» داشته، اما رویکردهای جدید، فرایند درمان را «تعاملی» می‌دانند که خواننده جزئی از روند احساسی و فکری داستان می‌شود و با کوشش برای درک آنچه در ژرفای داستان با او ارتباط پیدا می‌کند، به تغییر مثبت یا اصلاح در رفتار و انگیزه جواب می‌دهد. در کتاب‌درمانی تعاملی، افراد با شرکت در بحث‌های گروهی و تبادل نظر، آنچه را از کتاب فهمیده‌اند منعکس می‌کنند (۹).

کتاب‌درمانی همچنین می‌تواند به صورت فردی و گروهی انجام شود در این حال درمانگر باید تشخیص دهد که در یک موقعیت کدام حالت کارآیی بیشتری دارد. باید توجه داشت که تشکیل گروه‌های بحث و گفت‌وگو می‌تواند محرک قدرتمندی برای کمک به بهبود مشکلات احساسی افراد باشد. رویکرد درمانی گروهی به اعضا این امکان را می‌دهد که علاوه بر اینکه در مورد نگرانی

سایرین آگاه می‌شوند تجربیات خودشان را نیز با دیگران در میان بگذارند. این روش می‌تواند احساس تعلق را در افراد تقویت کند و باعث امنیت خاطر شود به این دلیل که بعضی از اشخاص در موقعیت‌هایی که به مشکل آنها به‌صورت مستقیم و فردی رسیدگی می‌شود احساس راحتی ندارند. کار کردن به‌صورت گروهی همچنین منجر به گسترده‌تر شدن دیدگاه افراد می‌شود به‌طوری‌که از مشکلات دیگران هم آگاه می‌شوند (۵).

اما صرف‌نظر از اینکه رویکرد کتاب‌درمانی گروهی است یا فردی، باید به این موارد در اجرای کتاب‌درمانی توجه کرد:

۱. با فعالیت‌های مقدماتی، انگیزه شرکت‌کنندگان در کتاب‌درمانی را افزایش داد؛  
 ۲. زمانی را برای خواندن کتاب‌ها مشخص کرد؛

۳. به مدت زمانی که طول می‌کشد تا یک طرح در ذهن شکل گیرد<sup>۱۶</sup> توجه کرد؛

۴. زمانی را برای بحث و گفت‌وگو راجع به کتاب اختصاص داد و در بحث‌ها از سؤالاتی استفاده کرد که منجر به تفسیر، کاربرد، تحلیل، ترکیب، و ارزیابی اطلاعات توسط فرد یا افراد بشود؛ و

۵. ارزیابی‌های افراد را مدیریت و آنها را در خاتمه دادن به بحث‌ها راهنمایی کرد. این مورد هم در ارزیابی که توسط درمانگر و هم در ارزیابی که توسط خود فرد انجام می‌شود باید در نظر گرفته شود.

## مراحل کتاب‌درمانی

مدل پیشنهادی برای کتاب‌درمانی، از فرایند پرستاری اقتباس شده است که شامل ارزیابی<sup>۱۷</sup>، برنامه‌ریزی<sup>۱۸</sup>، دخالت<sup>۱۹</sup>، و ارزشیابی<sup>۲۰</sup> است.

در مرحله ارزیابی عوامل احساسی، شناختی، فیزیکی، و رشدی باید در نظر گرفته شوند. در این مرحله می‌توان از خانواده نیز در مورد علاقه، توان، و نیز وضعیت روحی و شناختی بیمار کمک گرفت.

در مرحله برنامه‌ریزی پیش‌بینی‌ها انجام می‌گیرد و برنامه‌ریزی می‌شود. در مرحله دخالت، منابع در اختیار فرد یا افراد قرار می‌گیرد یا آنکه برای آنها خوانده می‌شود و سپس مراحل اجرا شده مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد (۸: ۷۳-۸۱).

در مدلی دیگر چهار مرحله اصلی برای فرایند کتاب‌درمانی در نظر گرفته شده که شامل شناخت<sup>۲۱</sup>، انتخاب<sup>۲۲</sup>، ارائه<sup>۲۳</sup>، و پیگیری<sup>۲۴</sup> است.

در طول دو مرحله اول، نیاز افراد باید شناسایی و کتاب‌های مناسب با مشکلات آنها انتخاب شود. کار انتخاب، به دقت و مهارت کافی احتیاج دارد. به‌طوری‌که کتاب‌های انتخاب شده اطلاعات صحیحی نسبت به مشکل ارائه کنند. سپس کتاب‌ها باید مدبرانه و با وسواس به افراد ارائه و معرفی شوند، به نحوی که آنها قادر به شناسایی و تحلیل شباهت‌هایی بین خودشان و شخصیت‌های

16. Incubation time

17. Assessment

18. Planning

19. Intervention

20. Evaluation

21. Identification

22. Selection

23. Presentation

24. Follow up



داستان باشند. در مرحله پیگیری، آنها آنچه را از کتاب درک کرده‌اند با بقیه به اشتراک می‌گذارند و به صورت شفاهی<sup>۲۵</sup> در بحث‌ها شرکت می‌کنند. گاه نیز به صورت غیرشفاهی<sup>۲۶</sup> خود را تخلیه روانی می‌کنند مثل استفاده از هنر، نقش‌پذیری، حل ابتکاری مشکل یا سایر گزینه‌ها که می‌تواند توسط خود فرد انتخاب شود. زمانی که تخلیه روانی انجام گرفت افراد با روان آگاهی و بصیرتی که به دست می‌آورند برای حل مشکل خود راهنمایی می‌شوند (۹).

### محدودیت‌های کتاب‌درمانی

برخی از محدودیت‌های کتاب‌درمانی شامل مکانیسم‌های تدافعی، مقاومت در مقابل تغییر و در نتیجه برون‌فکنی، و درون‌فکنی و سرکوب امیال است که پیش از این در مقوله فرایند کتاب‌درمانی مورد بحث قرار گرفت. اما کارایی کتاب‌درمانی ممکن است با وجود محدودیت‌هایی مانند در اختیار داشتن کتاب‌هایی در موضوع‌های خاص یا عدم آمادگی و عدم تمایل فرد برای مطالعه کم شود. همچنین ممکن است فرد با ذهنیت‌های قبلی شخصیت‌های کتاب را تصور کند. بدین ترتیب، با این برداشت‌ها فرد طرز تفکر بیمار خود را تقویت می‌کند. علاوه بر این، ممکن است وی حالت تدافعی به خود گرفته و نقش شخصیت‌ها را دست‌کم بگیرد. بعضی از این محدودیت‌ها با استفاده از گروه‌های بحث و نقش‌پذیری افراد از بین می‌روند. محدودیت دیگر عدم آشنایی کتاب‌درمانگر با منابع نوشتاری مناسب است یا اینکه ممکن است

فرد در مورد انسان و ویژگی‌های روانی انسان اطلاعات کافی نداشته باشد، در مواردی نیز ممکن است کتاب‌ها موضوعات مهمی را به صورت سطحی مورد بحث قرار داده باشند.

### منابع کتاب‌درمانی

منابع کتاب‌درمانی به دو دسته متون آموزشی و متون تخیلی تقسیم می‌شوند. متون آموزشی منابعی هستند که در فرایند آموزش سنتی از آنها استفاده می‌شود و کتاب‌درمانگر در هر زمینه‌ای از پرورش کودک و ازدواج گرفته تا تضادهای شخصیتی و کنترل استرس می‌تواند آنها را به عنوان کتاب‌های خودآموز به بیمار یا خواننده توصیه کند. هدف متون آموزنده کمک به تغییر مستقیم در شخص از طریق افزایش درک شناختی از خویش است. برعکس منابع تخیلی مثل داستان، شعر، درام، سرگذشت‌نامه و خودسرگذشت‌نامه‌ها عرصه نمایش رفتارهای فرد هستند و به طور غیرمستقیم فرد را راهنمایی می‌کنند (۱۱: ۱۳۱-۱۳۵).

### انتخاب منابع

در انتخاب کتاب و سایر منابع اطلاعاتی باید در وهله اول به نیاز و علاقه افراد توجه شود. علاقه بر توانایی و سواد نیز ارجحیت دارد. دومین مورد شرایط روحی، روانی، و جسمی (سطح سواد، معلولیت) بیمار است که باید به صورت توأمان در نظر گرفته شود. مورد سوم نیز اهداف پیش‌بینی شده است. پرواضح است که همیشه در انتخاب کتاب باید توصیه‌ها و ملاحظات پزشکی را در نظر داشت.

049-066.htm

7. Lindeman, B; Klink, M. "Bibliotherapy: definitions, uses and studies". *Journal of School Psychology*, Vol.7, No.2 (1968): 36-41.

8. Mcmillen, P. S.; Pehrsson, D. E. "Bibliotherapy for hospital patient". *Journal of Hospital Librarianship*, Vol.4, No.1 (2004): 73-81.

9. Mardziah Hayati, A. "Bibliotherapy". *ERIC Digest*. 2002. [on-line]. Available: <http://www.ericdigests.org/2003-4/bibliotherapy.html>. [20 Jun. 2006].

10. Pardeck, J.T. "Using literature to help adolescents cope with problems". *Adolescence*, Vol.29, No.114 (1994): 421-427.

11. Silverberg, LI. Bibliotherapy: the therapeutic use of didactic and literary texts in treatment. *JAOA*, Vol.103, No.3 (2003): 131-135.

12. World Health Organization. "Mentalhealth". [on-line]. Available: [http://www.who.int/mental\\_health/en](http://www.who.int/mental_health/en). [17Jun. 2006].

13. Bailey, H. Estelle. "Developing a curriculum to enhance self-concept". *Tennessee Education*, Vol.10, No.1 (1980): 10-18. Quoted in

بلوچ زراعت کار، کیمیا. «تأثیر کتاب درمانی بر افسردگی خفیف دانشجویان دختر دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران در نیمسال دوم تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲». پایان نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۳.

تاریخ دریافت: ۱۳۸۵/۶/۲۰

بهتر است کتاب‌های مورد استفاده در کتاب‌درمانی از میان داستان‌ها، تاریخ، سرگذشتنامه، سفرنامه، و شعر انتخاب شوند، منابع انتخاب شده باید باعث بهبود و بازتوانی بیماران شوند، و باید به آنها در انطباق خود با محیط کمک کنند، باید بتوانند مسیر تفکر را به سمت درستی هدایت کنند. همچنین باید بتوانند نقطه آرامش و تسکینی برای اضطراب و نگرانی آنها باشند و اینکه در جانشین کردن علائق تازه به جای انگیزه‌های منفی و ناخواسته به فرد یاری رسانند.

## منابع

۱. ابرامی، هوشنگ. *شناختی از دانش‌شناسی*. تهران: کتابدار، ۱۳۸۳.

۲. بلوچ زراعت کار، کیمیا. «تأثیر کتاب‌درمانی بر افسردگی خفیف دانشجویان دختر دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران در نیمسال دوم تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲». پایان نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۳.

۳. دلاور، علی. *روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. ویرایش ۴. تهران: نشر ویرایش، ۱۳۸۴.

4. Alex, Nola Kortner. "Bibliotherapy". *ERIC Digest*. 1993. [on-line]. Available: <http://www.ericdigests.org/1993/bibliotherapy.htm>. [18Jun. 2006].

5. *Bibliotherapy. Fact Sheet*. Urbana, IL: ERIC Clearinghouse on Reading and Communication Skills, 1982.

6. Cronje, KB. "Bibliotherapy in seventh-day adventist education: using the information media for character development". 1993. [on-line]. Available: [http://www.aiias.edu/ict/vol\\_12/12cc\\_](http://www.aiias.edu/ict/vol_12/12cc_)