

اندیشه‌های نوین تربیتی

دوره ۱۰، شماره ۴

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء^س

زمستان ۱۳۹۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۹/۱۷

بررسی میزان تأثیر کتاب درمانی بر افزایش خودپنداره نوجوانان دختر دارای ۱۱-۱۶ سال

عضو کتابخانه‌های عمومی شهر خرم‌آباد

منصور تاجداران*، مرگنیز پیوسته^{گر}** و فاضله مرادی^{***}

چکیده

هدف از اجرای پژوهش حاضر سنجش تأثیر کتاب درمانی بر خودپنداره مثبت نوجوانان دختر دارای ۱۱-۱۶ سال عضو کتابخانه‌های عمومی شهر خرم‌آباد بود. پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی و در قالب یک طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه نوجوانان دختر دارای ۱۱-۱۶ سال عضو کتابخانه‌های عمومی شهر خرم‌آباد بود. از میان مراجعان کتابخانه‌های عمومی شهر خرم‌آباد ۵۰ دختر نوجوان که در پرسشنامه خود پنداره راجرز نمره‌ای معادل یک انحراف معیار کم‌تر از میانگین کسب کرده بودند، به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و به‌صورت جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. مداخله کتاب درمانی به‌وسیله کتاب‌های مورد تأیید شورای کتاب کودک و نوجوان، بر روی گروه آزمایش به مدت ۸ هفته و به‌مدت ۸ ساعت اجرا شد و به گروه کنترل هیچ آموزشی داده نشد. در پس‌آزمون هر دو گروه دوباره ارزیابی شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش آزمون خودپنداره راجرز شامل فرم «الف» و فرم «ب» بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار ۲۰ spss استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس یک راهه تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که مداخله کتاب درمانی بر افزایش خودپنداره در سطح ۹۵٪ از لحاظ آماری معنادار بود. نتایج نشان داد که کتاب درمانی بر افزایش خود پنداره مثبت نوجوانان دختر مؤثر است.

کلید واژه‌ها

کتاب درمانی؛ خودپنداره؛ خود پنداره مثبت؛ نوجوانان

* نویسنده مسئول: استادیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء (س)
tajdaranmansour@yahoo.com

** دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء (س)

*** کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء (س)

مقدمه

خودپنداره^۱ تصویری است که ما از خود داریم. این تصویر به طرق مختلف از جمله تعامل با دیگران شکل می‌گیرد (پاسترینو و پورتینو^۲، ۲۰۱۳). خودپنداره از مهم‌ترین عوامل موفقیت در زندگی افراد است، اگر فرد توانایی‌ها و استعدادهای خود را بشناسد و تلقی و برداشت مثبتی از توانایی‌های خود داشته باشد و به این باور برسد که می‌تواند به آن چیزی دست‌یابد که استعدادش را دارد، این امور موجب افزایش بازدهی و کارآمدی و تحقق اهداف او می‌شود (دان و هامر^۳، ۲۰۱۲).

ارزشیابی شخصی از «خود» قطعی‌ترین عامل در روند رشد روانی است. این ارزشیابی تماماً به شیوه آگاهانه و صریح و شفاهی یا بر شمردن صفات و توصیف حالات نیست، بلکه به صورت احساس است. اگر فرد نسبت به خود احساس مثبتی داشته باشد، سالم‌تر بوده و زندگی را به‌طور مثبت‌تری ادراک می‌کند (فریت^۴، ۲۰۰۷).

خودپنداره شامل «خودواقعی» و «خودآرمانی» است. «خودآرمانی» یا ایده‌آل مجموعه ویژگی‌هایی است که ما دوست داریم واجد آن‌ها باشیم و ممکن است دور از واقعیت و دست‌نیافتنی باشند (فریت، ۲۰۰۷).

مفهوم «خود پنداره» در حوزه روان‌شناسی دوره نوجوانی موضوع مهمی است. ارائه راهکارهای مناسب در جهت افزایش آن باعث کاهش مشکلات در این دوره می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که در آن‌ها کشمکش بین «خود» و «خود ایدآل» بسیار زیاد است از سلامت روانی و موفقیت کم‌تری برخوردارند (کومبز و فولر^۵، ۲۰۰۰). «خود ایدآل» این جنبه مثبت را دارد که وقتی شخص به آن برسد راضی نبوده، متوقف نمی‌شود، بلکه هدف‌های خود را ارتقاء می‌دهد و برای رسیدن به اهداف جدید تلاش می‌کند (بیابانگرد، ۱۳۸۴: ۳۴). بر پایه بسیاری از نظریه‌های نوین، خود هم‌آموختنی است و هم‌ساختنی. خود با درونی‌سازی باورها و گرایش‌های افراد پیرامون و در نتیجه تعامل فرد با محیط ساخته می‌شود (لطف‌آبادی، ۱۳۷۹).

1. Self-concept
2. Pastorino & Doyle-Portillo.
3. Dunn & Hammer
4. Freeth
5. Coombs & Fuller

پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که خودپنداره پایین (منفی) و عزت نفس پایین می‌تواند بر سر راه شکل‌گیری هویت نوجوانان موانعی جدی ایجاد کند (دباغ قزوینی^۱، ۲۰۱۱)، همچنین پسران و دختران نوجوان گریزان و بزه‌کار، نسبت به نوجوانان عادی، خودپنداره پایین‌تری دارند (حسینیان، ۱۳۸۴). پس توجه به عوامل تغییردهنده خودپنداره بسیار مهم و ضروری است. در بسیاری موارد، نوجوانان، در مقابل نصیحت یا آموزش مستقیم مقاومت می‌کنند (دادستان، ۱۳۸۸). در چنین شرایطی یکی از روش‌های غیر مستقیم، اصلاح باورهای غلط، کتاب‌درمانی^۲ است. کتاب‌درمانی تجربه‌اندوزی در شرایط غیررسمی یا آزاد و متناسب با نیاز و رغبت، از بهترین روش‌ها برای ارائه راهکار به نوجوانان و افزایش توان مقابله آن‌ها با باورهای غلط و مشکلات خودپنداره است (دادستان، ۱۳۸۸).

ساده‌ترین تعریف کتاب‌درمانی عبارت است از: «استفاده هدایت شده از مطالعه که همیشه با یک نتیجه درمانی در ذهن همراه است» (جامی^۳، ۲۰۰۶). مفهوم کتاب‌درمانی از آنجا ناشی می‌شود که مطالعه می‌تواند بر رفتار و نگرش فرد تأثیر بگذارد. بنابراین، یک وسیله مهم برای تغییر دادن ارزش‌ها و نگرش‌ها تلقی می‌شود (نیلور^۴، ۲۰۰۸). از کتاب به علت در دسترس و فراگیر بودن، در درمان اختلالات بسیاری استفاده شده است (آگنس^۵، ۲۰۱۱).

بسیاری از محققان معتقد هستند، از کتاب‌درمانی به‌عنوان یکی از روش‌های مهم مداخله‌ای در مدیریت خشم^۶، ترس‌ها، احساس تنهایی، روابط والدین و کودک و افزایش خودپنداره در نوجوانان و کودکان استفاده شده است (کلهون^۷، ۱۹۸۷). هاگ^۸ (۱۹۹۰) کتاب‌درمانی را شیوه مناسبی برای رشد خودپنداره و کاهش ترس و اضطراب کودکان ذکر کرده است. اسمیت^۹ (۱۹۹۱) آن را برای کمک به رشد مهارت‌های مقابله‌ای^{۱۰} در کودکان و

1. Dabbagh Ghazvini
2. Bibliotherapy
3. Jami
4. Naylor
5. Agness
6. anger management
7. Calhoun
8. Haag
9. Smith
10. coping skills

نوجوانان مناسب دانسته است.

بروستر^۱ (۲۰۱۱) کتاب درمانی را مداخله‌ای می‌داند که در نتیجه تعامل بین خواننده و کتاب ایجاد می‌شود، تعاملی که می‌تواند برای ارزیابی شخصیت و سازگاری فرد به‌کار گرفته شود.

پژوهش‌های متعدد در زمینه کتاب درمانی به مؤثر بودن این روش درمانی بر مسائل مختلف اذعان داشته‌اند، از جمله در پژوهشی که ماس^۲ (۲۰۰۹) بر روی خودپنداره نوجوانان ناتوان عاطفی و یادگیری انجام دادند، تغییر در خودپنداره در نتیجه اعمال مداخله کتاب درمانی دیده شد. ری و لومپکین^۳ (۲۰۱۱) تأثیر کتاب درمانی بر افزایش سطح اعتماد به نفس و توانایی اداره و انجام امور شخصی را در میان افراد سالخورده بررسی کردند. آن‌ها نشان دادند کتاب درمانی به افزایش اعتماد به نفس و توانایی بیش‌تر در انجام امور شخصی به‌وسیله آزمودنی‌ها می‌شود.

یافته‌های فو^۴ (۲۰۱۰) نشان می‌دهند که کتاب درمانی می‌تواند راه حل مناسبی برای رفع استرس ناشی از مشکلات مالی، ارتباطی، شغلی و تحصیلی باشد.

در مقابل نتایج مثبت پژوهشی ذکر شده در بالا، بعضی محققان اثرات درمانی کتاب را به‌عنوان تنها شیوه مداخله مورد تردید قرار داده و اظهار کرده‌اند، کتاب نقش مهمی در رشد مهارت‌های اجتماعی نداشته است. به‌عنوان مثال، موناش^۵ (۲۰۰۴) اظهار کرده است کتاب درمانی نتوانسته نگرش دانش‌آموزان را نسبت به معلولان تغییر دهد. لذا با توجه به اهمیت خودپنداره در دوران نوجوانی و نظریات متناقض درباره به‌کارگیری این تکنیک برای افزایش خودپنداره نوجوانان، نیاز به اینگونه پژوهش‌های تجربی بیش از پیش احساس می‌شود. پژوهش حاضر نیز با هدف بررسی تأثیر کتاب درمانی بر افزایش خودپنداره دختران نوجوان شهرستان خرم آباد انجام شد؛ بر این اساس به‌دنبال پاسخگویی به این سؤال بود که آیا به شیوه کتاب درمانی می‌توان خودپنداره دختران نوجوان را افزایش داد؟

1. Brewster
2. Moss
3. Ray & Lumpkin
4. Fu & Hsiao- Wei
5. Monasch

روش

پژوهش حاضر در قالب یک طرح آزمایشی و به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه پژوهش کلیه نوجوانان دختر (۱۱-۱۶ساله) مراجعه کننده به ۵ کتابخانه عمومی شهر خرم‌آباد را شامل می‌شد، که بر اساس گزارش اداره کل نهاد کتابخانه‌های عمومی استان لرستان ۴۱۸ نفر بودند.

برای نمونه مورد نظر آزمون خودپنداره راجرز در میان ۲۹۰ نفر نوجوان دختر (۱۱-۱۶ساله) عضو کتابخانه‌های عمومی شهر خرم‌آباد اجرا شد. بر اساس نمره کسب شده آن‌ها در آزمون خودپنداره راجرز (یک انحراف استاندارد پایین‌تر از میانگین) ۵۰ نفر از آن‌ها به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند و به صورت جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. از دو گروه آزمایش و کنترل پیش‌آزمون گرفته شد. در ادامه عمل مداخله کتاب‌درمانی روی گروه آزمایش انجام شد. مداخله این پژوهش به صورت کتاب‌درمانی به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، هر هفته ۱ جلسه در دستور کار قرار گرفت. اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام مداخلات از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد تا تأثیر متغیر مستقل کتاب‌درمانی بر متغیر وابسته افزایش خودپنداره مشخص شود.

در این پژوهش برای سنجش نمره خودپنداره آزمودنی‌ها، از آزمون خودپنداره راجرز^۱ استفاده شد.

این آزمون دو بخش دارد: بخش (آ) نگرش فرد را به خویشتن واقعی و بخش (ب) نگرش او را به خویشتن آرمانی‌اش اندازه‌گیری می‌کند. این آزمون دارای ۲۵ جفت صفت است. که هر جفت در برابر هم قرار دارد، فاصله بین دو صفت متضاد با یک مقیاس ۷ درجه‌ای نمره‌گذاری شده است.

آزمودنی بنا به نگرشی که درباره هر یک از صفات مطرح شده در آزمون درباره خود دارد، با نشانه‌گذاری در یکی از نمره‌های مقیاس، ویژگی شخصیتی خود را بنابر دستور کار آزمون ارزیابی می‌کند.

شیوه نمره‌گذاری این آزمون بدین سان است که برای هر صفت شخصیتی، قدر مطلق

تفاضل آن صفت را در بخش آ و ب به دست می‌آوریم. برای نمونه، اگر فردی در صفت (فروتن) نمره ۶ در بخش آ و نمره ۳ در بخش ب داشته باشد، تفاضل آن ۳ می‌شود و توان دوم آن ۹ است. ریشه دوم مجموع توان دوم تفاضل‌های ۲۵ صفت، نمره خام خواهد بود. اگر این نمره تا ۷ باشد آزمودنی دارای خودپنداره مثبت و خوب خواهد بود، اما اگر بالاتر از ۷ باشد آزمودنی خودپنداره‌ای منفی و سست دارد (یار محمدیان، ۱۳۸۵).

سهرابی و البرزی (۱۳۸۱) پایایی آزمون راجرز را از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند (نقل از یارمحمدیان، ۱۳۸۵). یارمحمدیان (۱۳۸۵) در پژوهش خود پایایی آزمون راجرز را با روش آزمون-آزمون مجدد (بعد از سه هفته) برابر با $F=0/83$ و آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۴ گزارش کرد. در پژوهش حاضر هم ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

برنامه مداخله بر گروه آزمایش به شرح زیر انجام شد:

شرح جلسات مداخله

در این پژوهش جلسات کتاب درمانی به صورت فردی و گروهی برگزار شد. در طی ۸ جلسه یک ساعته طی ۸ هفته، چند عنوان کتاب از کتب مورد تأیید روان‌شناسان درباره ۶ موضوع مؤثر در خودپنداره، به شرح زیر انتخاب شدند: ارائه الگوی اعتماد به نفس، خلاقیت، تقویت حس ارزشمندی، استفاده از توانایی‌ها و تقلید از دیگران. در جدول ۱ خلاصه‌ای از جلسات درمان آورده شده است.

پروژه‌گاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۱: خلاصه‌ای از جلسات کتاب‌درمانی

یک جلسه پیش از مداخله	معارفه، برقراری رابطه و خوش آمد گویی و بیان اهداف و ضرورت خودپنداره و ارزیابی اولیه آزمودنی‌ها به وسیله آزمون خودپنداره
جلسه اول	- بحث درباره مفهوم خودپنداره و نقش آن در موفقیت فرد - در این جلسه هر کدام از شرکت کنندگان تصور خود را از خودپنداره فردی شامل خصوصیات جسمی، قومی، طبقه اجتماعی - اقتصادی و اجتماعی شامل ویژگی‌ها یا خصوصیات رفتاری که تصور می‌شود دیگران آن را مشاهده می‌کنند، بیان کردند.
جلسه دوم	بحث و تبادل نظر درباره منابعی که تصویر ذهنی مثبت را در فرد نوجوان به وجود می‌آورد (خواندن کتاب‌هایی چون دختر قرن بیستم نوشته کرول درینک واتر و دختر گل‌های وحشی نوشته ماریتا کانلن مک کنا)
جلسه دوم	-مرور مطالب جلسه قبل -یادآوری آزمودنی‌ها درباره نمونه‌هایی از موارد بالا در زندگی خود
جلسه سوم	-معرفی و خواندن منابعی که در آن‌ها، الگوی اعتماد به نفس ارائه می‌شود. -منابع ارائه شده شامل، ازدوی آخر هفته، آخرین گودال، بن در تعطیلات بود.
جلسه چهارم	-مرور مطالب جلسه قبل -معرفی منابعی که حاکی از استفاده خلاقانه قهرمان از توانایی‌های خود برای حل مشکلات بود. - در این جلسه کتاب‌هایی همچون مسافرخانه ماه نصفه، درخت قرمز و نام من میناست نوشته دیوید آلموند بررسی شد.
جلسه پنجم	-مرور مطالب جلسه قبل -تمرین به کارگیری مطالب بحث شده در دنیای واقعی -تعریف حس ارزشمندی - معرفی منابعی که به تقویت حس ارزشمندی می‌پردازند. - در این جلسه کتاب‌هایی همچون تاپستان قوها و کلونک معرفی شد.
جلسه ششم	- ارائه منابعی در رابطه با استفاده از توانایی‌های فردی - در این منابع شخصیت داستان اگر چه دارای ناتوانایی‌هایی بود، اما با استفاده از دیگر توانایی‌های خود می‌توانست مفید و مؤثر باشد. - در این جلسه منابعی همچون وقتی هورتون صدای هو شنیدید، وسلی آباد، امیل و کارآگاهان مورد بحث قرار گرفت.
جلسه هفتم	-مرور مطالب جلسه قبل - بحث در زمینه باورهای منفی فرد از خود که زمینه ساز تقلید از دیگران است. - کتب معرفی شده در زمینه موضوع این جلسه، آلونک و رویای بابک بود.
جلسه هشتم	-مرور مطالب جلسه قبل بحث درباره فنون آموخته شده در جلسات قبل در دنیای واقعی و قطع جلسات کتاب‌درمانی

یافته‌ها

در این بخش ابتدا میانگین و انحراف استاندارد نمرات گروه آزمایش و گواه و سپس داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تحلیل شد.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های خودپنداره گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	۵/۱۰	۳/۵۱	۹/۲۴	۳/۴۳
گروه گواه	۷/۷۱	۳/۵۹	۷/۷۳	۳/۶۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد در مرحله پیش‌آزمون، میانگین (انحراف معیار) گروه آزمایش ۵/۱۰ (۳/۵۱) و گروه گواه ۷/۷۱ (۳/۵۹) بوده است. در مرحله پس‌آزمون میانگین (انحراف معیار) گروه آزمایش برابر ۹/۲۴ (۳/۴۳) و گروه گواه ۷/۷۳ (۳/۶۱) است. برای تحلیل داده‌های مربوط به سؤال پژوهش از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. داده‌ها در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: تحلیل کوواریانس تأثیر کتاب درمانی

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتا
پیش‌آزمون	۹۰۱/۸۳۱	۱	۹۰۱/۸۳۱	۷۵/۲۷	۰/۰۱	۰/۶۱
گروه	۳۳۰/۰۳	۱	۳۳۰/۰۳	۲۷/۵۴	۰/۰۱	۰/۳۷
خطا	۵۶۳/۰۵	۴۷	۱۱/۹۸			
کل	۲۸۸۰۰۰	۴۹				

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که اثر متغیر مستقل (کتاب درمانی) بر متغیر وابسته (افزایش خودپنداره) معنادار است ($F=27/54, P<0/01$). بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که کتاب درمانی بر افزایش خودپنداره تأثیر مثبت دارد و این معناداری با توجه میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل به نفع گروه آزمایشی است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر تأثیر کتاب‌درمانی بر افزایش خودپنداره را در دختران نوجوان بررسی کرد. یافته‌ها سؤال پژوهش مبنی بر اثر بخش بودن کتاب درمانی در افزایش خودپنداره دانش‌آموزان را تأیید می‌کند. یعنی مداخله کتاب درمانی در افزایش نمرات خودپنداره گروه آزمایش نسبت به گروه گواه مؤثر و همچنین تفاوت میانگین‌های دو گروه معنادار بوده است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های کانینگهام^۱ (۲۰۰۲) همخوانی دارد. به اعتقاد او کتاب درمانی باعث رشد شخصیت، بلوغ هیجانی، تغییر فلسفه زندگی و حل مسائل و مشکلات عاطفی و روانی و در نهایت رشد طبیعی و متعادل کودک و نوجوان خواهد بود. دلایل هماهنگی این نتایج را می‌توان در اثر آگاهی یافتن فرد از فرایند پویایی دانست که در درونش رخ می‌دهد. در نتیجه کتاب درمانی فرد هم از خود و توانایی‌هایش و هم از توانایی‌ها و مشکلات دیگران آگاهی می‌یابد. در کتاب درمانی برای فرد فرصت‌هایی فراهم می‌شود که نسبت به راه‌های درست مواجهه با مشکلات شخصی بینش پیدا کند. زیرا نوجوان به‌طور غیر مستقیم تا لبه مشکلاتی پیش می‌رود که مشاهده و برخورد مستقیم با آن مشکلات برایش دردناک و تهدیدکننده است. در این شیوه فرد نسبت به توانایی‌های دیگران و شیوه برخورد آن‌ها با مشکلات شناخت پیدا کرده و از طریق الگوبرداری از آن‌ها، برای خود معیارهایی تعیین می‌کند. نتایج این پژوهش هماهنگ با پژوهش زیمر^۲ (۲۰۰۷)، نشان می‌دهد، کتاب درمانی به تغییر رفتار در جهت مطلوب منجر می‌شود. به عقیده زیمر راه حل‌های ارائه شده در کتاب «چشم اندازی جدید برای تغییر رفتار» به آزمودنی معرفی می‌کند. همچنین این نتایج هماهنگ با پژوهش‌هایی است که اثرات کتاب درمانی را در درمان اختلالات شخصیت، بلوغ هیجانی، تغییر فلسفه زندگی، افزایش خودپنداره... گزارش کرده‌اند (کانینگهام، ۲۰۰۲؛ بروستر، ۲۰۱۱). به عقیده محققان کتاب درمانی در سه مرحله باعث تغییر فرد می‌شود: شناسایی^۳، ابراز کردن^۴ و بینش^۵ (روزالسکی، استوارت و میلر، ۲۰۱۰). در مرحله شناسایی کتاب درمان‌گر تلاش می‌کند

1. Cunningham
2. Zimmer
3. identification
4. Release
5. insight

آزمودنی‌ها ویژگی‌های قهرمان اصلی داستان را شناسایی کنند. در مرحله ابراز کردن، آزمودنی‌ها مشکلات قهرمان داستان و ابراز احساسات او نسبت به این مشکلات را تشخیص داده و در حین صحبت با کتاب درمانگر، این مشکلات و چگونگی ابراز احساسات را بررسی و درباره آن‌ها صحبت می‌کنند. در مرحله سوم با هدایت کتاب درمانگر نوجوانان اقدام به مقایسه مسائل و احساسات خود با قهرمان داستان می‌کنند، بر پایه این روش نوجوان در می‌یابد بین مشکلات و احساسات او با قهرمان شباهت زیادی وجود دارد. بنابراین، آگاهی نوجوان از چگونگی ارتباط مشکلات و احساسات و بررسی آن‌ها در قالب تمرین باعث می‌شود نوجوانان نسبت به مسائل خود و نگرش صحیح به آن‌ها، بینش به‌دست آورند. بیتمن^۲ (۲۰۰۶) در این زمینه اظهار کرده که کتاب درمانی به افزایش تبادل نظر بین آزمودنی و کتاب درمانگر منجر می‌شود و با رشد ارزش‌ها و نگرش‌های جدید در آزمودنی‌ها همراه است. این نتایج با پژوهش موناخ (۲۰۰۴) مغایر است. موناخ اظهار کرده با کتاب درمانی نتوانسته نگرش دانش‌آموزان نسبت به معلولان را تغییر بدهد. متفاوت بودن یافته این پژوهش با پژوهش موناخ را می‌توان در متفاوت بودن گروه سنی و مشکل مورد بررسی موناخ دانست.

بدیهی است عوامل متعددی در شکل‌گیری خودپنداره مؤثر هستند که هنوز به طور کامل شناخته نشده‌اند، از طرفی علت عمده ایجاد بسیاری از آن‌ها را باید در دوران پر اهمیت کودکی و نوجوانی و واکنش دیگران جستجو کرد. (کالهن، ۱۹۸۷). از طرف دیگر در روند رشد، برخی از تجربه‌ها توسط کودک و نوجوان به دست می‌آید که تجربه‌هایی نامناسب هستند، این تجربه‌های نامناسب ساختارهای ذهنی منفی یا غلطی را در ذهن کودک و نوجوان شکل می‌دهد (مککوی و مک کی، ۲۰۰۸). لذا کودک و نوجوان برای اصلاح باور غلط یا حل مشکل پیش آمده، به پیدا کردن راهکار و راهنمایی نیاز دارند. در این سن، نوجوانان در مقابل نصیحت یا آموزش مستقیم مقاومت می‌کنند. بنابراین، تجربه‌اندوزی در شرایط غیر رسمی یا آزاد و متناسب با نیاز و رغبت، از بهترین روش‌ها برای ارائه راهکار به آن‌ها و افزایش توان مقابله آن‌ها با باورهای غلط درباره خود و شناخت بیش‌تر خود و توانایی‌هایشان است. دختران نوجوان در دوره حساس رشدی قرار دارند که دچار بحران‌های جسمی، روانی و اجتماعی

1. Rozalski, Stewart & Miller

2. Bateman

می‌شوند، و پیوسته در این مراحل بحرانی دچار مشکلاتی در زمینه کاهش عزت نفس و خودپنداره می‌شوند. آن‌ها به علت داشتن تخیل قوی، با همانندسازی و استفاده و تقلید از الگوهای مطرح شده در کتاب‌ها، به شناخت معیارها و الگوهای اخلاقی و رفتارهای پسندیده قهرمانان کتاب‌ها اقدام می‌کنند. بدیهی است مداخله‌های متعددی می‌توانند در تغییر خودپنداره نوجوانان نقش داشته باشند. با وجود این، نتایج این پژوهش و همچنین پژوهش‌های همسوس، تأثیر آموزش کتاب‌درمانی را بر افزایش خودپنداره نوجوانان تأیید کرد. لذا می‌توان کتاب‌درمانی را به‌عنوان یک راهکار مناسب برای شکل‌دهی یا تغییر خودپنداره نوجوانان پیشنهاد کرد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که نمونه‌های مورد مطالعه محدود به یک جنس (دخترهای نوجوان) بود و ممکن است که اگر این پژوهش روی نمونه پسر اجرا شود نتایج متفاوتی به‌دست بیاید، به همین دلیل نتایج این پژوهش به پسرها و سایر سنین تعمیم‌پذیر نیست. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، نمونه پژوهش به گونه‌ای انتخاب شود که معرف جمعیت نوجوانان شهر باشد. به پژوهشگران دیگر پیشنهاد می‌شود که این شیوه را به‌منظور برطرف کردن سایر مشکلات نوجوانان به‌کار برند.

منابع

- بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۸۴). *روش‌های افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان*. تهران: انجمن اولیاء و مربیان
- پیربخ، دادستان (۱۳۸۸). *روانشناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی*. تهران: سمت.
- حسینیان، سیمین (۱۳۸۴). «بررسی و مقایسه خودپنداره نوجوانان دختر و پسر گریزان و عادی». *مطالعات روان‌شناختی*، دوره ۱، شماره ۲، ص. ۷۳-۸۱.
- لطف‌آبادی، حسین (۱۳۷۹). *روانشناسی رشد کاربردی نوجوانی و جوانی*. تهران: سپیده.
- یار محمدیان، احمد (۱۳۸۵). «بررسی ارتباط خودپنداره و عزت نفس در دانشجویان خلاق و غیر خلاق». *مجله علوم تربیتی و روانشناسی*، شماره ۱۲، ص. ۱۹-۱۲۲.
- Agness pHJ, Lane CC (2011). *Effects of Bibliotherapy on fourth and fifth graders perceptions of physically disabled individuals*. Doctoral dissertation, ball state university.
- Bateman, T. (2006). *Keeper of soles*. NY: Holiday House. Illustrated by Yayo.
- Brewster, Elizabeth (2011). *An investigation of experiences of reading for mental health and well-being and their relation to models of Bibliotherapy*. PhD thesis, University of Sheffield.
- Calhoun G Jr(1987). *Enhancing self-perception through bibliotherapy*. *Adolescence*.;22:939-943.
- Coombs R.R., & Fuller, D. P. (2000). "Social skills instruction for culturally diverse adolescents with behavioral deficits". *Paper presented at The Council for Children with Behavioral Disorders Southeast Regional Conference*, Biloxi, MS.
- Cunningham, J. (2002). 'Tea and empathy: How 'bibliotherapy' is helping to tackle health, problems' *The Guardian*, 24 April, 2002, <http://books.guardian.co.uk/news/articles/0,,689926,00.html> [Accessed 13 June 2007].
- Dunn, D. S., & Hammer, E. Y. (2012). *Psychology Applied to Modern Life: Adjustments in the 21st Century*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Dabbagh Ghazvini, s. (2011). "Relationship between academic self-concept and academic performance in high school students". *Procedia social and behavioral sciences*, 15.
- Freeth, R. (2007). *Humanizing Psychiatry and Mental Health Care: The challenge of the Person-Centered Approach*. United Kingdom: Radcliffe Publishing Ltd.
- Fu, Natalie Hsiao- Wei (2010). *Coping with stress through Bibliotherapy: the effect of reading zhuang zis fables for Taiwan College students*. PhD.

- Haag, S. (1990). 'A Study on the Effectiveness of a Bibliotherapy Program for Changing Self-Concept at Fourth-Grade Level (Masters thesis, Northeast Missouri State University, 1990)', *Masters Abstracts International* 28/04,494.
- Jami LJ (2006)."A closer look at Bibliotherapy". *Young adult library services*, 5(1):24-27
- MC COY h, McKay C (2006)."Preparing social workers to identify and integrate culturally affirming Bibliotherapy into treatment". *Social work education*, 25(7), 680-693.
- Monasch, L. B. (2004). 'A Program Evaluation: Implementation of an Abbreviated Social Skills Program Using Folk Literature in the Regular Classroom', *Dissertations Abstracts International*, 64 (8-B), 4086. (UMI No. 04194217).
- Moss, JE (2009). A self-help behavioral activation treatment for geriatric depressive symptoms. PhD Dissertation, University of Alabama, USA.
- Pastorino, E. E. & Doyle-Portillo, S. M. (2013). *What Is Psychology?: Essentials*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Ray RD, Lumpkin DD (2011). *The relationship of Bibliotherapy, self-concept and reading readiness among kindergarten children*. PhD dissertation, ball state university. Indiana, USA.
- Rozalski, M., Stewart, A., & Miller, J. (2010). Bibliotherapy: Helping children cope with life's challenges. *Kappa Delta Pi Record*, 47(1), 33-37.
- Sullivan, A. K. and Strang, H. R. (2002–2003) 'Bibliotherapy in the Classroom: Using Literature to Promote the Development of Emotional Intelligence', *Childhood Education*, 79(2): 74–80.
- Smith, E. B. (1991). 'An Investigation of Bibliotherapy as a Strategy to Reduce Trans scent Stress Related to Standardized Testing (Test Anxiety) (Doctoral dissertation, Arizona State University, 1991)', *Dissertation Abstracts International* 52/12, 4306A.
- Yu-yu Cheng (2012). *An Action Research in Enhancing Self-Concept of Elementary School Fourth Grade Students through Reading and Bibliotherapy*. Master's Thesis.
- Naylor EV (2008)." *A five -minute Bibliotherapy prescription as a physician-delivered treatment for depression*". *Dissertation abstracts international*: section B: the sciences and engineering.
- Zimmer, T.V. (2007). *Reaching for sun*. NY: Bloomsbury U.S.A. Children's Books.



پښتونستان د علومو او انساني مطالعاتو فریښکې
پرتال جامع علوم انساني