

Investigating the impact of bibliotherapy by implementing the self-knowledge skill plan with the theme of twelve archetypes of personal journey on the sense of health and quality of life of librarians

Shokufeh Roghani

PhD Student of KIS, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan , Iran

sh_roghani47@yahoo.com

Ali Akbar Famil Rouhany (Corresponding Author)

Assistant Prof., Department of KIS, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan , Iran

Sfomilrouhany@yahoo.com

Nasrolah Erfani

Associate Prof., Department of Psychology, Payame Noor University, Theran,Iran

erfani@pnu.ac.ir

Abstract

Purpose: Nowadays, bibliotherapy is known as an effective strategy to gain self-knowledge. Librarians should have sufficient self-knowledge that personal motivation of librarians is necessary to achieve this goal. The purpose of this study is to investigate the impact of bibliotherapy by implementing the self-knowledge skill plan with the theme of twelve archetypes of personal journey on the sense of health and quality of life of librarians.

Method: The method of this research is quasi-experimental using the research design of unequal control group. In the experimental group, bibliotherapy sessions were held and no interventions were performed more than usual in the research environment. The sample of the research community chosen from 40 librarians Hamadan Public Libraries (20 women and 20 men), who were present at the time of distribution of the questionnaires and completed the questionnaire if desired. This sample was randomly divided into control and experimental groups. And they ensured homogeneity in terms of age, sex, education level, marital and celibate status and other variables. The research instruments included two questionnaires: Pearson Marr, World Health Organization Quality of Life, and Goldberg and Haller Public Health. The General Health Questionnaire. This research consisted of two questionnaires to measure the quality of life of the World Organization and the public health of Goldberg and Hellier. The General Health Questionnaire (GHQ-28) is in the form of Likert, which is considered to be 0 at all, 1 as usual, 2 more than usual, and 3 much more than usual. The maximum score of the subject with this method will be 84. In this test, a lower score indicates health and a higher score indicates lack of health and discomfort in the person. And the World Health Organization's quality of life questionnaire is a 26-question questionnaire that measures a person's overall quality of life. A higher score indicates a higher quality of life. The experimental group participated in sixteen Bibliotherapy intervention sessions using archetypes. The therapist researchers used two books as My Graceful Life: The Most Effective Strategies for Self-Analysis and Enriching Relationships with Others written by Pearson-Carroll, Mar and the book Awakening the Inner Hero. by Patricia Addson (2014). Data analysis was done using simple multivariate covariance analysis (manova) in spss statistical software.

Findings: Results of The results showed that there was a significant difference between the mean scores of the two components, feeling of mental health and quality of life in the control and

experimental groups. Also, the results of analysis of covariance showed the effect of bibliotherapy on increasing the physical health Public Librarians of the province 0.258%, mental health 0.299%, social relations 0.411%, and the effect of bibliotherapy on quality The total was 0.480 percent.

Originality/value: So far, no research has been done on the effect of bibliotherapy through the implementation of the self-knowledge skill plan with the theme of twelve archetypes of personal journey on librarians' sense of health and quality of life, and this is the first research carried out in this ar The results of this research can be a guide for librarians training officials as well as senior managers to solve the existing deficiencies in various fields by knowing about the librarianship profession. Self-knowledge with the archetypes of the personal journey of librarians consists of self-evaluation and self-valuation. This issue is very important in the case of a job such as librarianship. Therefore, according to the materials mentioned in this research, it can be concluded that librarians can acquire proper self-knowledge. and after that constructive thinking and transferring experiences to others have an effect on their professional independence.

Keywords: Feeling of health, self-knowledge, bibliotherapy, archetype, quality of life, librarians

بررسی میزان تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده سازی طرح مهارت خودشناسی با موضوع دوازده کهن‌الگوی سفر شخصیتی بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی کتابداران

شکوفه روغنی

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

سید علی اکبر فامیل روحانی (نویسنده مسئول)

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

نصراله عرفانی

دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران
erfani@pnu.ac.ir

چکیده

هدف: امروزه کتاب‌درمانی به عنوان یک استراتژی مؤثر برای کسب خودشناسی شناخته شده است. کتابداران می‌بایست نسبت به خود شناخت کافی داشته باشند که انگیزه فردی کتابداران در جهت تحقق این هدف ضروری است. هدف از این مطالعه بررسی میزان تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح مهارت خودشناسی با موضوع دوازده کهن‌الگوی سفر شخصیتی بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان است.

روش: روش این پژوهش، نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پژوهشی گروه کنترل نابرابر است. در گروه آزمایش، جلسات کتاب‌درمانی برگزار شد و مداخله‌ای بیش از اقدامات معمول در محیط پژوهش انجام نشد. نمونه جامعه پژوهش متشکل از ۴۰ نفر از کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان (۲۰ نفر زن و ۲۰ نفر مرد)، بودند که در زمان توزیع پرسشنامه در محل خدمت حضور داشته‌اند و در صورت تمایل پرسشنامه را تکمیل کرده‌اند. این نمونه به صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شد و از همگنی از نظر سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل و مجرد و سایر متغیرها اطمینان حاصل کردند. این تحقیق از دو پرسشنامه برای سنجش کیفیت زندگی سازمان جهانی و سلامت عمومی گلدبرگ و هلیر بود. پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ - 28) به صورت لیکرت است که به اصلاً نمره صفر، در حد معمول نمره ۱، بیشتر از حد معمول نمره ۲، و خیلی بیشتر از حد معمول نمره ۳ در نظر گرفته می‌شود. حداکثر نمره آزمودنی با این روش ۸۴ است. در این آزمون نمره پایین‌تر نشان‌دهنده سلامتی و نمره بالاتر حاکی از عدم سلامتی و وجود ناراحتی در فرد است؛ و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این پرسشنامه دارای چهار زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیرمقیاس‌ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی در ابتدا یک نمره خام برای هر زیرمقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. گروه آزمایش در ۱۶ جلسه

مداخله کتاب‌درمانی با استفاده از کهن‌الگوها شرکت کردند. پژوهشگران درمانگر از دو کتاب به‌عنوان زندگی‌برازنده‌من: مؤثرترین راهکارهای تحلیل خویشتن و غنی‌سازی ارتباط با دیگران نوشته پیرسون کارول، مار و کتاب بیداری قهرمان درون اثر پاتریشیا آدسون (۲۰۱۴) استفاده کردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) و ساده در نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات دو مؤلفه، احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی در گروه کنترل و آزمایش وجود دارد. همچنین، نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که تأثیر کتاب‌درمانی در افزایش سلامت جسمانی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان ۰/۲۵۸ درصد، سلامت روان ۰/۲۹۹ درصد، روابط اجتماعی ۰/۴۱۱ درصد، و تأثیر کتاب‌درمانی در کیفیت کلی ۰/۴۸۰ درصد بود.

اصالت/ارزش: تاکنون هیچ پژوهشی در زمینه تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح مهارت خودشناسی با موضوع دوازده کهن‌الگوی سفر شخصیتی بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی کتابداران انجام نشده است و این مقاله نخستین پژوهش صورت گرفته در این حوزه است. نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند رهنمودی برای مسئولین آموزش کتابداران و همچنین مدیران ارشد باشد تا با شناخت از حرفه کتابداری، نارسایی‌های موجود را در زمینه‌های گوناگون برطرف نمایند. خودشناسی با موضوع کهن‌الگوهای سفر شخصیتی کتابداران، از ارزیابی درباره خود و ارزش و بها دادن به خود تشکیل شده است در مورد شغلی همچون کتابداری این مساله بسیار اهمیت دارد لذا با توجه به مطالب ذکر شده در این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت کتابداران می‌توانند با کسب خودشناسی مناسب و به دنبال آن تفکر سازنده و انتقال تجارب به دیگران در استقلال حرفه‌ای خود تأثیر داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: احساس سلامتی، خودشناسی، کتاب‌درمانی، کهن‌الگو، کیفیت زندگی، کتابداران

مقدمه

در طی سالیان گذشته علوم روانی دستخوش تحولاتی گردیده که نتیجه این تحولات ایجاد نظریه‌ها و مفاهیم جدیدی در رابطه با خودشناسی بوده است (رحیمی و دیگران، ۱۴۰۲). فامیل روحانی، روغنی و عرفانی معتقدند: خودشناسی مطالعه صادقانه و شناخت ضعف‌ها و توانایی‌های خود بوده و لازمه تکامل رفتاری و فکری انسان می‌باشد (فامیل روحانی، روغنی و عرفانی، ۱۴۰۲). بنابراین؛ برای کسب خودشناسی با موضوع کهن‌الگوها در مرحله اول کتابداران باید درک مناسبی از خود داشته باشند که شامل درک خویش‌شن و توانایی‌های خود بیان عواطف و احساسات خویش برای دیگران است (آدسون، ۱۳۹۵). و درمجموع نشان‌دهنده هویت فردی آن‌ها است که از طریق رفتارها، ارزش‌ها، موقعیت‌ها، اهداف و فهم و هوش آن‌ها شکل می‌گیرد (آرولانتنام، ۲۰۱۴). خودشناسی با موضوع کهن‌الگوهای سفر شخصیتی کتابداران، از ارزیابی درباره خود و ارزش و بها دادن به خود تشکیل شده است در مورد شغلی همچون کتابداری این مساله بسیار اهمیت دارد (تولایی، رضایی پور میر صالح و چوب‌فروش، ۱۳۹۶)؛ که کتابداران مانند افراد دیگر از یک خودشناسی حرفه‌ای برخوردار بوده و نسبت به خود شناخت و آگاهی داشته باشند و بتوانند اعتماد به نفس و اطمینان به خود را بالا ببرند (هاچینسون، ۲۰۱۷). با توجه به مطالب ذکر شده می‌توان نتیجه گرفت کتابداران می‌توانند با کسب خودشناسی مناسب و به دنبال آن تفکر سازنده و انتقال تجارب به دیگران در استقلال حرفه‌ای خود تأثیر داشته باشند (جوکار، باغبان و احمدی، ۱۳۸۵). با توجه به اینکه موقعیت و پیشرفت یک حرفه تا حد زیادی به وجود نگرش مثبت اجتماع نسبت به آن حرفه بستگی دارد (اسویرر و همکاران، ۲۰۲۳). لذا نگرش مطلوب و شناخت از جنبه‌های مختلف آن حرفه سبب ایجاد احساسات و عواطف مثبت به آن می‌گردد (مهدیان فر، مهدیان و جهانگیری، ۱۴۰۱). باید دانست که این نگرش‌ها با خودشناسی حرفه‌ای مناسب به وجود می‌آید. این شیوه نخستین بار به اداره کل کتابخانه‌های عمومی پیشنهاد شد که پس از تأیید به اجرا درآمد (فامیل روحانی، روغنی و عرفانی، ۱۴۰۲). در حقیقت، کتاب‌درمانی بهره گرفتن از کتاب به منظور خودشناسی به وسیله مطالعه هدف‌دار است (جاکوب و روزالینتو، ۲۰۱۶). فامیل روحانی، روغنی و عرفانی، ۱۴۰۲ بر این باور هستند: خودشناسی با موضوع دوازده کهن‌الگوی سفر شخصیتی تصویر بدنی شخص از خود، درک فیزیکی احساسات و کیفیت‌های اجتماعی و چارچوبی برای داورها در موقعیت‌های مختلف و ارتباط با دیگران است. یکی از متغیرهایی که با کتاب‌درمانی ارتباط دارد کیفیت زندگی است. کیفیت زندگی معیار و اندازه‌گیری بهترین انرژی یا نیرو در فرد است که این نیرو برای سازگاری موفقیت‌آمیز با چالش‌های موجود در دنیای واقعی می‌باشد کیفیت زندگی تجسم تجارب زندگی از لحظه‌لحظه آن است. فهم ایسنک معتقد است: که مفهوم کیفیت زندگی دیدگاه فرد را درباره تفاوت درک شده بین آنچه باید باشد و آنچه هست نشان می‌دهد (فامیل روحانی، روغنی و عرفانی، ۱۴۰۲). علاوه بر کیفیت زندگی، احساس سلامتی نیز ارتباط نزدیکی با خودشناسی دارد. احساس سلامتی یا سلامت روان، شیوه سازگاری آدمی با دنیاست، انسان‌هایی که مؤثر، شاد و راضی هستند و حالت یکنواختی خلقی

1. Arulanantham & Navaneethakrishnan

2. Hutchinson

3. Kristine Trettø Sverre, Eva Rames Nissen, Ingeborg Farver-Vestergaard, Maja Johannsen & Robert Zachariae

4. Jacob & Rosalito

رفتار ملاحظه گرانه و گرایش شاد را حفظ می‌کنند (کومار شارما و کومرا، ۲۰۲۲). با توجه به مطالب ذکر شده می‌توان نتیجه گرفت کتابداران با داشتن سلامت جسمانی، روانی و بااخلاق و رفتار مناسب می‌توانند برای ارائه خدمات بهتر و جذب مخاطبان به کتابخانه نقش برجسته‌ای داشته باشند (هنسن، ۲۰۱۹). کتابداران زمانی می‌توانند با خلاقیت و به شیوه‌های مختلف در جذب مردم به سمت کتاب‌درمانی «کتاب‌خوانی» موفق شوند که از سلامت جسمانی و روانی مطلوبی برخوردار باشند (بروستر، ۲۰۱۴).

در ایران پژوهشی که تأثیر کتاب‌درمانی بر دو متغیر احساس سلامتی و کیفیت زندگی را بررسی کرده باشد انجام نشده است. اما پژوهش‌هایی به تأثیر کتاب‌درمانی بر متغیرهای دیگر انجام شده است که در ادامه اشاره شده‌اند. فامیل روحانی، روغنی و عرفانی (۱۴۰۲) در پژوهشی به مطالعه تأثیر کتاب‌درمانی به روش خود شناسی یونگ بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی پرداختند و تأثیرات مثبت کتاب‌درمانی را در افزایش سلامتی کتابداران نشان دادند. مهدیان فر، مهدیان و جهانگیری (۱۴۰۱) در پژوهش خود بیانگر آن بودند که آموزش ذهن آگاهی با بهره‌گیری از فوننی همانند افکار، هیجانات و رفتار آگاهانه می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود کیفیت زندگی مورد استفاده قرار بگیرد. تولایی، رضایی پور میر صالح و چوب‌فروش (۱۳۹۶) 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. به علاوه، با استفاده از روش کتاب‌درمانی مبتنی بر اینترنت، این خدمات را می‌توان با دسترسی آسان‌تر، هزینه کمتر و انعطاف‌پذیری بیشتر مورد استفاده قرارداد. 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.

در پژوهش‌های خارجی نیز چندین پیشینه مرتبط یافت شد که در ادامه آمده است. در پژوهش اسویر و همکاران^۳ (۲۰۲۳) به مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان شناختی رفتاری برای افسردگی در کارآزمایی‌های تصادفی سازی و کنترل شده سربه‌سر به این نتیجه رسیدند که افسردگی فعلی بزرگسالان هنوز مشخص نیست که آیا اثرات مشابه این دو نوع مداخله مکانیسم‌های مختلف یا عوامل مشترک ناشی از آن است یا خیر همچنین کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به یک اندازه در درمان مؤثر هستند. کومار شارما و کومرا (۲۰۲۲) در پژوهش خود با عنوان رابطه ذهن آگاهی، افسردگی، اضطراب و استرس: نقش واسطه‌ای خودکارآمدی به این نتیجه رسیدند که ذهن آگاهی با خودکارآمدی ارتباط مثبت دارد. هنسن^۵ (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

1. Hanson

2. Brewster,

3. Kristine Trettø Sverre, Eva Rames Nissen, Ingeborg Farver-Vestergaard, Maja Johannsen & Robert Zachariae

4. Kumar Sharma, Praveen & Kumra, Rajeev

5. Hanson

بین دو کتاب مشخص نشده است. هچینسون^۱ (۲۰۱۷) بعد از بررسی خدمات کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی دوبلین به منظور 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. جاکوب و روزالیتو^۲ (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. مونتگومری و ماندروز^۳ (۲۰۱۵) در مطالعه خود، کارآمدی کتاب‌درمانی خلاق را بر رفتارهای درونی و بیرونی و رفتارهای اجتماعی میان کودکان ۵ تا ۱۶ سال در ۸ 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. درواقع، یافته‌های آن‌ها بر این نکته تأکید می‌کرد که کتاب‌درمانی خلاق تأثیر مثبت اندکی بر رفتارهای کودکان دارد. آرولانانتام^۴ (۲۰۱۴) در پژوهش خود، 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 به عنوان یکی از خدمات ضروری کتابخانه‌های عمومی در نظر می‌گیرند. بروستر^۵ (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 به طور هم‌زمان موجب توانمندسازی و آرامش افراد مبتلا به مشکلات سلامت روان خواهد شد. با توجه به مطالعات انجام‌شده، تاکنون مطالعه کتاب‌درمانی برای احساس سلامت: بررسی تأثیر دوازده کهن‌الگو بر کتابداران کتابخانه‌های عمومی 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 همین راستا، می‌توان پرسید: "کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح مهارت خودشناسی تا چه میزان بر احساس سلامت و کیفیت زندگی کتابداران تأثیر دارد؟ با توجه به مطالب مزبور، فرضیه‌های عبارتند از:

۱. کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح مهارت خودشناسی با موضوع دوازده کهن‌الگو بر احساس سلامت کتابداران مؤثر است.

۲. کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح مهارت خودشناسی با موضوع دوازده کهن‌الگو بر کیفیت زندگی کتابداران مؤثر است.

1. Hutchinson

2. Jacob, & Rosalit

3. Montgomery, & Maunders

4. Arulanantham

5. Brewster

روش پژوهش

روش پژوهش نیمه آزمایشی^۱ با استفاده از طرح پژوهشی گروه کنترل نابرابر بود. جامعه پژوهش کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان بودند. نمونه پژوهش در این تحقیق به روش نمونه‌گیری تصادفی ۴۰ نفر مورد آزمون از کلیه کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان بودند. این افراد از لحاظ سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تاهل و مجرد و سایر متغیرهای موردنظر در پژوهش کاملاً همگون بودند که ۲۰ نفر کتابدار زن در گروه کنترل و ۲۰ نفر کتابدار مرد (بارضایت شخصی) در گروه آزمایش قرار داشتند، و در صورت تمایل پرسشنامه را تکمیل کرده‌اند. ابزار پژوهش شامل دو پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هلیز و کیفیت زندگی سازمان جهانی است. پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی (GHQ - 28) سازنده: گلدبرگ و هیلر سال ساخت: ۱۹۷۹ تعداد سؤال: فرم ۲۸ سؤالی (GHQ - 28)

روش اجرا: این آزمون به بررسی وضعیت روانی فرد در یک‌ماهه اخیر می‌پردازد و دارای چهار عامل به شرح زیر است

عامل A: علائم جسمانی (شکایات جسمانی): شامل سؤال‌های ۱-۷ در آزمون است. عامل B: علائم اضطرابی و اختلال خواب (اضطراب و بی خوابی): شامل سؤال‌های ۱۴-۱۸ است. عامل C: اختلال دژکارکرد اجتماعی: شامل سؤال‌های ۲۱-۱۵ سؤال در آزمون است. عامل D: علائم افسردگی: دربرگیرنده مواردی است که با افسردگی وخیم و گرایش به خودکشی مرتبطند. شامل سؤال‌های ۲۸-۲۲ در آزمون است. روش نمره‌گذاری: به صورت لیکرت است که به اصلاً نمره صفر، در حد معمول نمره ۱، بیشتر از حد معمول نمره ۲، و خیلی بیشتر از حد معمول نمره ۳ در نظر گرفته می‌شود. حداکثر نمره آزمودنی با این روش ۸۴ خواهد بود. در این آزمون نمره پایین‌تر نشان‌دهنده سلامتی و نمره بالاتر حاکی از عدم سلامتی و وجود ناراحتی در فرد است. تغییر نتایج: نتایج بررسی نشان داد که حساسیت این آزمون در بهترین حالت نمره برش ۲۳ و برای هر کدام از عامل‌ها ۶ می‌باشد روایی: پرسشنامه (GHQ - 28) که از روش‌های مختلفی استفاده شده است شامل: روایی سازه، همزمان، تفکیکی، ملاکی و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سؤالی (WHOQOL-BREF) یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه‌های فرم ۱۰۰ سؤالی این پرسشنامه ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیرمقیاس‌ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر زیرمقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. روش اجرا: ویژگی روان‌سنجی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سؤالی (WHOQOL-BREF) برای بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه پژوهشی بر

^۱. experimental

روی ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران انجام گرفت. شرکت کنندگان به دو گروه دارای بیماری مزمن و غیر مزمن تقسیم شدند. پایایی آزمون باز آزمون برای زیرمقیاس‌ها به این صورت به دست آمد: سلامت جسمی ۰/۷۷، سلامت روانی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵، سلامت محیط ۰/۸۴ به دست آمد. سازگاری درونی نیز با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد. در این مقاله تأثیر متغیر مستقل (کتاب‌درمانی) بر متغیر وابسته (احساس سلامتی و کیفیت زندگی) با استفاده از طرح پژوهشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش از دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شد. اما ابتدا از طریق پیش‌آزمون وضعیت هر دو گروه بررسی شد. سپس گروه آزمایش تحت تأثیر متغیر مستقل قرار گرفت. در پایان مجدد از هر دو گروه آزمون به عمل می‌آید و نتایج دو آزمون باهم مقایسه شد. گروه آزمایش تحت مداخله کتاب‌درمانی با دو کتاب؛ زندگی برانزده من: مؤثرترین راهکارهای تحلیل خویشتن و غنی سازی ارتباط با دیگران نوشته پیرسون کارول، مار (۱۳۹۵)، و کتاب بیداری قهرمان درون نوشته پاتریشیا آدسون (۱۳۹۵) قرار گرفتند که راهنمای کار پژوهشگر درمانگر بودند. تکالیفی که شرکت کنندگان (کتابداران) در هر جلسه بر عهده دارند به صورت عملی و کاربردی توسط پژوهشگر به بیماران ارائه شد. کتاب‌های حاضر توسط اساتید راهنما و مشاور مورد بررسی و تأیید قرار گرفت برای مراجع پخش می‌شد. در یک گروه جلسات کتاب‌درمانی برای کتابداران و برای گروه دوم که گروه کنترل بود، هیچ مداخله‌ای بیش از اقدامات معمول در محیط پژوهش انجام نشد. پژوهشگر به افرادی که برای مداخله انتخاب شده بودند، اهداف و روش انجام پژوهش را توضیح می‌داد و در صورتی که هنوز تمایل به شرکت در مداخله داشتند، برنامه شرکت در جلسات به آن‌ها داده می‌شد. برای شرکت کنندگان در گروه آزمایش توضیح داده می‌شد. در مرحله پیش‌آزمون از آن‌ها خواسته شد پرسشنامه سلامت عمومی و کیفیت زندگی را با فاصله زمانی تکمیل کنند در صورت تمایل می‌توانند در جلسات کتاب‌درمانی گروهی شرکت کنند. پژوهشگر پس از کسب رضایت‌نامه کتبی اقدام به جمع‌آوری اطلاعات جمعیت‌شناسی (شامل سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل و مجرد) همراه با تکمیل پرسشنامه سلامت عمومی و کیفیت زندگی اعم از در کلیه واحدهای مورد پژوهش، اعم از افراد در گروه مداخله (آزمایش) و کنترل پرداخت. سپس به اعضا گروه مداخله تاریخ جلسات کتاب‌درمانی گروهی گفته شد و برای اعضا گروه کنترل توضیح داده شد که با یک تأخیر شش ماه جلسات کتاب‌درمانی برای آن‌ها اجرا خواهد شد. گروه آزمایش طی ۱۶ جلسه ۱/۵ ساعت (هر هفته یک جلسه) تحت درمان کتاب‌درمانی قرار گرفت. اما گروه کنترل مداخل دریافت نکرد. روش درمانی در این تحقیق، شامل ۱۶ جلسه است و هر یک از این جلسات یک ساعت و نیم طول می‌کشد. در ابتدا محتوای هر جلسه به اختصار توصیف می‌شود و اهداف جلسه مذکور بیان می‌شود. سپس فعالیت‌هایی که لازم است پژوهشگر برای دستیابی به اهداف درمانی انجام دهد، توصیف شده است و نیز در این راستا رعایت نکته‌ای لازم است: نخست آنکه پژوهشگری که راهنما را به کار می‌گیرد باید با تمرینات ذهنی (نظیر تمرینات تنفسی، تمرین ذهن آگاهی «مراقبه حضور و در لحظه بودن»، تمرین کهن‌الگوهای من، تمرین کهن‌الگوهای روح و یافتن خویشتن حقیقی خودتان، بازگشت و تسهیم توانایی هامان با دنیا «کهن‌الگوهای خویشتن» و تکنیک‌های آن جهت تقویت تک‌تک کهن‌الگوها با تأکید بیشتر بر

¹ . Pearson carol& Marr

² . Patricia Adson

انرژی‌های ضعیف و بالا آمدن انرژی کهن‌الگوها آشنا باشد، علاوه بر این وی باید از تجربه لازم در تدوین تمرینات ذهنی جهت شناخت و درک توانایی ذاتی انسان و رسیدن به آرامش و صلح درونی در رابطه با آن‌ها برخوردار باشد. به همین منظور جهت تقویت تک‌تک کهن‌الگوها با تأکید بیشتر بر انرژی‌های ضعیف و بالا آمدن انرژی کهن‌الگوها از کتاب صوتی زندگی برانزده من: مؤثرترین راهکارهای تحلیل خویشتن و غنی سازی ارتباط با دیگران نوشته پیر سون کارول، مار^۱ (۱۳۹۵)، در جهت کمک به تغییر مستقیم در شخص از طریق افزایش درک شناختی خویش در اختیار گروه قرار گرفت و در فاصله‌های زمانی در هر جلسه فایل صوتی برای مراجع پخش می‌شد. ضمناً در این پژوهش شرکت‌کنندگان کتاب‌هایی با محتوای مناسب خود دریافت می‌کردند و در صورت درخواست شرکت‌کننده‌ها، کتاب هم به صورت چاپی و هم صوتی در اختیار شرکت‌کننده قرار گرفته (فایل تکمیلی شامل پرسشنامه‌ها همراه روایی و پایایی به مجله ارسال گردیده است). به آن‌ها امانت داده می‌شد. پس همه آن‌ها را خواندند. در ابتدا، محتوای هر جلسه به اختصار توصیف و اهداف جلسه مذکور بیان می‌شد. در ادامه شرح ۱۶ جلسه برگزار شده برای کتاب‌درمانی گروهی آمده است.

جلسه اول: مبانی نظری کتاب‌درمانی « نقشه راه ایجاد تغییر و پیشرفت در زندگی من » برای شرکت‌کنندگان (کتابداران) بر اساس کتاب‌های نامبرده تشریح و از مراجع خواسته شد تا داستان خود را با تأکید بر چگونگی تأثیر خودشناسی بر احساس سلامتی خود با تأکید بر اصل آزادی اراده بیان دارند.

جلسه دوم و سوم: رابطه کتاب‌درمانی در شرکت‌کنندگان (کتابداران) با متغیر احساس سلامتی ، معنا، ارزش‌های نگرشی، ارزش‌های تجربی و ارزش‌های خلاق، و همچنین و اینکه چگونه طی این ۱۶ جلسه پله‌پله با خودشناسی آشنا و مهارت‌ها را بیاموزند و به کارگیرند توضیح داده شد. اطلاعاتی در خصوص پیشرفت تدریجی تغییر شیوه‌های غیر سودمند تفکر (افکار منفی، و سواس فکری)، مثبت اندیشی به منظور رفع استرس و رسیدن به آرامش و صلح درونی و معرفی مدل: خودشناسی یونگ کهن‌الگوهای دوازده گانه به شرکت‌کنندگان (کتابداران) ارائه می‌شد.

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

جلسات ششم، هفتم و هشتم: 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 دوازده مؤلفه مهم نظریه کهن‌الگوهای یونگ (آشنایی با سه مرحله سفر قهرمانی در انسان که شامل معصوم، یتیم، جنگجو، حامی، جستجوگر، عاشق، نابودگر، آفرینشگر، حاکم، جادوگر، فرزانه، دلچک) در نظر گرفته شود. در این مرحله، از شرکت‌کنندگان (کتابداران) خواسته شد مواردی از امید را که در زندگی خود دارند بیان کنند و بر این اساس، موفقیت‌های گذشته در زندگی خود را به منظور شناسایی و تقویت مؤلفه‌های کهن‌الگوهای دوازده گانه یونگ در زندگی خود بیان دارند و میزان تأثیر هریک از موارد فوق را بر احساس سلامتی خود بیان کنند. ویژگی‌های انتخاب اهداف مناسب به منظور ارتقای احساس سلامتی در

¹ . Pearson carol& Marr

شرکت کنندگان (کتابداران) مطرح و مقرر شد کلیه شرکت کنندگان (کتابداران) برای تعیین اهداف در هریک از موارد فوق اقدام کنند.

جلسه نهم، دهم، یازدهم و دوازدهم: فرمول آشنایی با سه مرحله سفر قهرمانی در انسان برای شرکت کنندگان (کتابداران) تعریف شد (فرمول سفر قهرمانی خودشناسی یونگ = مرحله تدارک؛ زمانی که قهرمان آماده ترک کردن حالت وابستگی می شود و منابع درونی لازم برای پیش رفتن در دنیا با اتکا به خودش را فراهم می کند). (وجوه لازم برای این مرحله: معصوم، یتیم، جنگجو، حامی) + مرحله سفر روح؛ دوره‌ای که قهرمان موهبت‌های تشکیل دهنده خویشتن حقیقی و مستقل را کشف می کند. (وجوه لازم برای این مرحله: جستجوگر، نابودگر، عاشق، آفرینشگر) + مرحله بازگشت از سفر؛ مربوط به زمانی است که قهرمان به جامعه برمی گردد تا این موهبت‌ها را با دیگران سهیم شود و در وضعیت وابستگی متقابل با دیگران زندگی کند. (وجوه لازم برای این مرحله: حاکم، جادوگر، فرزانه، دلچک + قدرت برنامه‌ریزی + شناسایی موانع رسیدن به هدف + راهکارهای سازگاری و معرفی افراد امیدوار) از شرکت کنندگان (کتابداران) خواسته شد به تمرین تغییر رفتار و ذهن آگاهی و تصویرسازی ذهنی از تنظیم و نحوه دستیابی به اهداف پردازند.

جلسه سیزدهم، چهاردهم: مرور مرحله سفر قهرمانی در انسان بنابراین در طول سفر مرحله به مرحله با مدرس راه‌های ویژه خودتان را کشف می کنید و برای بعد از جلسات نقشه راهی دقیق و عمیق برای خودتان دارید.

جلسه پانزدهم و شانزدهم: از گروه در زمینه آموخته‌هایشان بازخورد گرفته شد و به گروه کمک شد که به این نتیجه برسند که ما فارغ از شرایطی که در آن هستیم مسئول دنیایی هستیم که برای خود می‌سازیم.

سپس از همه گروه‌ها پس آزمون به عمل آمد. آنگاه داده‌های پرسشنامه‌ها استخراج گردید، شد و پس از ورود به رایانه، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. روش آماری مورد استفاده در پژوهش جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون پارامتری تحلیل کوواریانس متغیری و ساده، استفاده شد. البته ابتدا مقادیر پرت و انتهای شک متغیری به وسیله ترسیم نمودار جعبه‌ای و مقادیر پرت و انتهای چند متغیری با محاسبه شاخص فاصله مهالنوبیس بررسی شد. سپس با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف، نرمال بودن توزیع داده‌های یک متغیری و با آزمون شاپیرو چند متغیری، نرمال بودن توزیع داده‌های چند متغیری واریسی گردید. در ادامه مفروضه خطی بودن روابط بین متغیرهای وابسته با رسم ماتریس پراکنش داده‌ها و

1. parametric

2. Multiple Analysis of Covariance (MANCOVA)

3. Analysis of Covariance (ANCOVA)

4. outlier

5. extreme

6. box plot

7. mahalanobis

8. Kolmogorov-Smirnov test

9. multivariate Shapiro

1. linearity

1. scatter plot

مفروضه عدم هم خطی چندگانه این متغیرهای وابسته با ضریب همبستگی پیرسون آزمون شد. آنگاه مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون گروه‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس چند متغیری، همگنی واریانس گروه‌ها با به کارگیری آماره لون^۱ و همگنی کواریانس گروه‌ها به وسیله آماره باکس-مورد بررسی قرار گرفت. در ضمن تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS و R انجام شد.

یافته‌ها

جدول ۱. خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌ها

اثر	مقدار	F	df فرضیه	df اشتباه	P	Partial η^2
لام‌بدای ویلکز	۰/۲۲۴	۶۰/۴۶۷	۲	۳۵	۰/۰۰۰۱**	۰/۷۷۶

** $P < ۰/۰۱$

به منظور آزمون فرضیه پژوهش نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری نشان می‌دهد بین نمرات متغیر ترکیبی احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($\eta^2 = ۰/۷۷۶$; Partial $\eta^2 = ۰/۲۲۴$; Wilk's Lambda $= ۶۰/۴۶۷$, $P < ۰/۰۱$)؛ بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. از این رو در ادامه پس از واریانس مفروضه همگنی واریانس گروه‌ها به وسیله آزمون لون که نتایج آن در جدول شماره ۲ ارائه می‌شود؛ به وسیله آزمون تحلیل کواریانس ساده با استفاده از آلفای میزان شده بن فرونی متغیرهای احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت جداگانه مقایسه شده‌اند که نتایج آن در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

- مفروضه همگنی واریانس گروه‌ها: برای بررسی همگنی واریانس‌های احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل، از آزمون لون استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس نمرات احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌ها

متغیر	F	df1	df2	P
احساس سلامت روانی	۲/۴۲۱	۱	۳۸	۰/۱۲۸
کیفیت زندگی	۱/۷۶۶	۱	۳۸	۰/۱۹۲

نتایج آزمون لون نشان می‌دهد بین واریانس نمرات احساس سلامت روانی ($F_{(۱,۳۸)} = ۲/۴۲۱$, $P = ۰/۱۲۸$) و کیفیت زندگی ($F_{(۱,۳۸)} = ۱/۷۶۶$, $P = ۰/۱۹۲$) گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نمی‌شود؛ پس می‌توان گفت واریانس متغیرهای احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل همگن هستند.

^۱. colinearity

^۲. Pearson correlation

^۳. Leven statistic

^۴. Box's M statistic

جدول ۳. خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس متغیرهای احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌ها

منبع تغییرات	متغیر	SS	Df	MS	F	P	Partial η^2
گروه	احساس سلامت روانی	۱۰۳۵/۶۹۵	۱	۱۰۳۵/۶۹۵	۱۱۰/۱۷۱	۰/۰۰۰۱**	۰/۷۵۴
	کیفیت زندگی	۱۴۳۲/۴۷۸	۱	۱۴۳۲/۴۷۸	۲۰/۸۳۵	۰/۰۰۰۱**	۰/۳۶۷
اشتباه	احساس سلامت روانی	۳۳۸/۴۲۸	۳۶	۹/۴۰۱			
	کیفیت زندگی	۲۴۷۵/۰۹۹	۳۶	۶۸/۷۵۳			
کل	احساس سلامت روانی	۲۸۳۵/۳۷۵	۳۹				
	کیفیت زندگی	۸۰۵۵/۶۰۰	۳۹				

** $p < ۰/۰۱$

نتایج تحلیل کواریانس با استفاده از آلفای میزان شده بن فرونی نشان می‌دهد بین میانگین نمره احساس سلامت روانی گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($F_{(۱,۳۶)} = ۱۱۰/۱۷۱, P < ۰/۰۱$)؛ بنابراین می‌توان گفت کتاب‌درمانی موجب بهبود احساس سلامت روانی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان شده است. هم‌چنین نتایج تحلیل کواریانس با استفاده از آلفای میزان شده بن فرونی نشان می‌دهد بین میانگین نمره کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($F_{(۱,۳۶)} = ۲۰/۸۳۵, P < ۰/۰۱$)؛ بنابراین می‌توان گفت کتاب‌درمانی موجب افزایش کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان شده است. با مشاهده مقادیر مجذور سهمی اتا می‌توان دریافت کتاب‌درمانی بر روی بهبود احساس سلامت روانی ($\text{Partial } \eta^2 = ۰/۷۵۴$) و افزایش کیفیت زندگی ($\text{Partial } \eta^2 = ۰/۳۶۷$) مؤثر بوده است.

جدول ۴. میانگین تعدیل‌شده نمرات متغیرهای احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی گروه‌ها

متغیر	گروه	$\bar{X}$	SE
احساس سلامت روانی	آزمایش	۸/۵۱	۰/۶۹
	کنترل	۱۸/۷۴	۰/۶۹
کیفیت زندگی	آزمایش	۱۰۶/۶۲	۱/۸۶
	کنترل	۹۴/۵۸	۱/۸۶

نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد میانگین نمرات تعدیل‌شده احساس سلامت روانی گروه آزمایش از گروه کنترل کم‌تر است. شایان‌ذکر است نمرات پایین‌تر بیانگر کیفیت زندگی بیش‌تر است. هم‌چنین میانگین نمرات تعدیل‌شده کیفیت زندگی گروه آزمایش از گروه کنترل بیش‌تر 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 مرتبط با کتاب‌درمانی به کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی انجام نشده 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 پیاده‌سازی طرح مهارت خودشناسی با موضوع دوازده کهن‌الگوی سفر شخصیتی بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که کتاب‌درمانی در احساس سلامتی و کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی مؤثر است. در توضیح این یافته می‌توان گفت که با نتایج حاصل از پژوهش با پژوهش جوکار، باغبان و احمدی (۱۳۸۵) همسو است در توضیح این یافته با استناد به گفته آرولاننتام (۲۰۱۴) می‌توان دریافت که کتاب‌درمانی به‌عنوان یک خدمت برای همه اعضای کتابخانه‌های عمومی ازجمله برای کسانی که با مشکلات روحی و روانی مواجه هستند قابل اجرا است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت کتاب‌درمانی در بهبود بیماری‌های همچون افسردگی در بزرگسالان تأثیر دارد به‌عبارت دیگر هر یک از این روش‌های درمانی 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 کتاب‌درمانی مفید است با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا است هرچند متغیر دوم لزوماً متغیرهای وابسته پژوهش حاضر نبودند؛ از آنجا که کتاب‌درمانی به‌روش خودشناسی یونگ بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی کتابداران اثر معنی‌داری دارد و این امر با توجه به آنچه فامیل روحانی، روغنی و عرفانی (۱۴۰۲) آورده می‌توان دریافت که کتاب‌درمانی به‌روش خودشناسی یونگ بر کیفیت زندگی اثر معنی‌داری دارد و احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی هر دو معنی‌دارند و کتاب‌درمانی روی هر دو تأثیر دارد؛ کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی هاجینسون (۲۰۱۷) بنابراین می‌توان گفت 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 می‌توانند بخشی مجزا برای این کار را در کتابخانه به وجود آورند؛ تأثیر کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی بر افراد مبتلا به سلامت روان بروسر (۲۰۱۴)؛ تأثیر کتاب‌درمانی بر درمان بیماری افسردگی میان دختران نوجوان افسرده فیلیپینی جاکوب و روزالیتو (۲۰۱۶) می‌توان دریافت که 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؛ تأثیر کتاب راهنمای خودآموز در غلبه بر علائم افسردگی مبتنی بر اصول روانشناسی مثبت هنسن (۲۰۱۹) می‌توان دریافت که هر دو گروه کاهش افسردگی را تجربه کرده‌اند و تفاوتی بین دو کتاب مشخص نشده است.

از آنجا که در ایران، استفاده از کتاب‌درمانی به‌عنوان شیوه‌ای برای رسیدن به خودشناسی کمتر مورد توجه قرار گرفته است و کتابخانه‌های عمومی مرکز اجتماع مردم با نیازهای مختلف آموزشی هستند، پیشنهاد می‌شود کتاب‌درمانی برای احساس سلامتی: بررسی تأثیر دوازده کهن‌الگو در گروه‌های مختلف سنی مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد، و همچنین آموزش‌های کتاب‌درمانی برای احساس سلامتی: بررسی تأثیر دوازده کهن‌الگو به دانشجویان در گروه‌های علمی مرتبط دانشگاهی ازجمله گروه علم اطلاعات و دانشنامه و پرستاری به‌عنوان یک واحد درسی گنجانده شود.

¹ . Brewster

منابع

- آدسون، پاتریشیا آر. (۱۳۹۵). بیداری قهرمان درون: دوازده گام ایجاد تحول عمیقی در زندگی خود و دیگران (سیمین موحدی، مترجم). تهران: بنیاد فرهنگ زندگی.
- جیمز، باچر؛ منیکا، سوزان؛ و هولی، جیل (۱۳۹۰). آسیب‌شناسی روانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی، ویراست سیزدهم، ارسباران: تهران.
- پیرسون، کارول اس؛ و کی مار، هیو (۱۳۹۵). زندگی برازنده من: مؤثرترین راهکارهای تحلیل خویشتن و غنی‌سازی ارتباط با دیگران تولایی، سید وحید؛ رضا پور میر صالحی، یاسر و چوب‌فروش؛ آزاده (۱۳۹۶). تأثیر ذهن آگاهی به روش کتاب‌درمانی در زنان مبتلا به میگرن. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۵(۲)، ۱۹۸-۲۰۴. بازیابی شده از: <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-532-fa.html>
- جوکار، مهناز؛ باغبان، ایران؛ و احمدی، احمد (۱۳۸۵). مقایسه اثربخشی مشاوره حضوری و کتاب‌درمانی به شیوه‌شناختی در کاهش علائم افسردگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۲(۳)، ۷۶-۲۷.
- رحیمی، صالحی؛ سهیلی، فرامرز؛ ناصری، وجیهه؛ بهرامی نیا، سارا (۱۴۰۲). بررسی روابط بین رضایت شغلی با تعهد سازمانی و جو اخلاقی در میان کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان کرمانشاه با استفاده از الگویابی معادلات ساختاری. علوم و فنون مدیریت اطلاعات، ۹(۱)، ۳۳۳-۳۵۶. DOI:10.22091/Stim.2020.5756.1410.356
- روغنی، شکوفه؛ فامیل روحانی، علی اکبر و عرفانی، نصراله (۱۴۰۲). 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.
- مهدیانی‌فر، الهام؛ مهدیان، حسین؛ و جهانگیری، علی (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی ذهن آگاهی بر مدیریت خشم، تعارض زناشویی و کیفیت زندگی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۵(۲)، ۲۴۴۱-۲۴۵۵.

References

- Arulanantham, S., & Navaneethakrishnan, S. (2014). 'Introducing Bibliotherapy in public libraries for the development of health and social condition of post war community in Jaffna district-An exploratory study'. March 2014 Journal of the University Librarians Association of Sri Lanka 17(2) DOI:10.4038/jula.v17i2.6648
- Adson, Patricia R. (2015). Awakening the Hero Within: Twelve Steps to Create a Deep Transformation in Your Life and the Life of Others Tehran: Culture of Life Foundation
- Bacher, James; Suzanne Menika and Jill Holley (2013). Psychopathology, translated by Yahya Seyed-Mohammadi, 13th edition, Arsbaran: Tehran
- Brewster, L. (2014). 'The public library as therapeutic landscape: A qualitative case study', Health & place, 26: 94-99. http://hillkm.com/brewster_the_public_library.pdf
- Hutchinson, E. (2017). 'Bibliotherapy Programmes in Dublin Public Libraries: A Case-Study of Dublin City, Fingal and South Dublin Public Library Services. Quantitative and Qualitative Methods in Librarians (QQML) Special Issue Social Justice', Social Inclusion: 95-103. <http://www.qqml-journal.net/index.php/qqml/article/view/216>
- 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.

- Jokar, Mahnaz; Baghban, Iran and Ahmadi, Ahmed. (1385). A comparison of the effectiveness of face-to-face counseling and cognitive-based book therapy in reducing depression symptoms. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 12(3), 76-27.
- Jacob, J., & Rosalito, R. G. (2016). 'Effectiveness of taking in the good based-bibliotherapy intervention program among depressed Filipino female adolescents', *Asian Journal of psychiatry*, doi: 10.1016
- Mahdiani Far, Elham; Mahdian, Hossein and Jahangiri, Ali (1401). Investigating the effectiveness of mindfulness on anger management, marital conflict and quality of life. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*, 65(2), 2455-2441, visited at www.
- Pearson, Carol S. and Marr, Hugh (2015). *My Graceful Life: The most effective ways to analyze yourself and enrich your relationship with others*
- Rahimi, Salehi; Soheili, Farmarz; Naseri, Vajiheh; Bahraminia, Sara (1402). Examining the relationship between job satisfaction, organizational commitment and moral climate among librarians of public libraries in Kermanshah province using structural equation modeling. *Information Management Sciences and Techniques*. 9(1):333-356. DOI:10.22091/Stim.2020.5756.1410
- Roghani, S., Family Rouhani, A., & Nasrolah, E. (2020). The Effect of Bibliotherapy based on Jung's Self- knowledge Method on Sense of Well-being and Life Quality among Members of Scientific Research Association in Public Libraries of Hamadan Province (Ph.D. Thesis). Islamic Azad University, Hamadan Branch
- Sharma, P. K., & Kumra, R. (2022). Relationship between mindfulness, depression, anxiety and stress: Mediating role of self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 186, 111363. Sverre KT, Nissen ER, Farver-Vestergaard I, Johannsen M, Zachariae R. Comparing the efficacy
- Sverre KT, Nissen ER, Farver-Vestergaard I, Johannsen M, Zachariae R. Comparing the efficacy of mindfulness-based therapy and cognitive-behavioral therapy for depression in head-to-head randomized controlled trials: A systematic review and meta-analysis of equivalence. *Clin Psychol Rev*. 2023 Mar;100:102234. doi:10.1016/j.cpr.2022.102234. Epub 2022 Dec 5. PMID:36527794.
- Tolai, Seyed Vahid; Rezapour Mir Salehi, Yasir and wood seller; Azadeh (2016). The effect of mindfulness on book therapy in women with migraine. *Journal of Behavioral Science Research*, 15(2), 198-204.