

## Components of the Implementation of Bibliotherapy in Public Libraries: Viewpoints of LIS and Psychology professionals

### Soheila Khoeini

M.A., Department of Library and Information Science, University of Tehran, Iran. E-mail: soheila\_khoeini@ut.ac.ir

### Alireza Noruzi

Corresponding author, Associate Professor, Department of Library and Information Science, University of Tehran, Iran. E-mail: noruzi@ut.ac.ir

### Fatemeh Fahimnia

Associate Professor, Department of Library and Information Science, University of Tehran, Iran. E-mail: fahimnia@ut.ac.ir

### Abstract

**Purpose:** This research aimed at the identification of the necessities for implementation of bibliotherapy in public libraries from the viewpoint of library and information science professionals and psychology professionals, and proposing a model.

**Methodology:** First, in order to identify the necessary components for the implementation of bibliotherapy in the public libraries, we have done an exploratory study, reviewing the literature and then, we designed a web-based questionnaire with well-measured scales of reliability and validity to assess the viewpoints of professionals about prepared criteria. The population of the study included 61 members of library and information science and psychology professionals.

**Findings:** The results showed that on the basis of the viewpoints of professionals, clients of the bibliotherapy projects in public libraries should be normal people, the most important organization that can involve is “Public Libraries Foundation”, the central requisite for initial engagement is “trained and specialized personnel”, the best method of performance is “creative bibliotherapy”, the most important contribution of corporate organizations is “providing suitable booklists”, the most important task of an engaged public library was “providing needed books”; and the joint task of all cooperating organizations was “evaluation and revalidation of the process”.

**Originality/Value:** This research introduces the main elements of the implementation of bibliotherapy projects in public libraries and provides a basis for provides an action list.

**Keywords:** Bibliotherapy, public Libraries, Iran Public Libraries Foundation.

*Received: October 31, 2015; Accepted: February 2, 2016*

# شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی

## سهیلا خوئینی

کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، ایران  
Soheila\_khoeini@ut.ac.ir

## علیرضا نوروزی

نویسنده مسئول  
استادیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، ایران  
noruzi@ut.ac.ir

## فاطمه فهیم‌نیا

دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، ایران  
fahimnia@ut.ac.ir  
تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۸/۰۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۱۱/۱۳

## چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر درصدد شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی است.

**روش:** در پژوهش حاضر از روش پیمایشی استفاده شده است. در ابتدا به منظور شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از مطالعه اکتشافی و مرور متون بهره گرفته شد و سپس با توجه به آن، پرسشنامه محقق‌ساخته (مبتنی بر وب) طراحی شد و این پرسشنامه در بین جامعه آماری پژوهش که متشکل از ۶۱ نفر از متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی بودند، توزیع شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اس.پی.اس.اس. استفاده گردید.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از آن است که مخاطبان این طرح بر خلاف انتظار «افراد عادی و طبیعی» هستند و «نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» مهمترین سازمان دخیل در این حوزه است. مهمترین امکان مورد نیاز «نیروی انسانی آموزش دیده و متخصص» بود و مهمترین روش پیاده‌سازی، «کتاب‌درمانی خلاق» دانسته شد و مهمترین وظیفه نهاد کتابخانه‌های عمومی «تهیه کتاب‌های توصیه‌شده برای کتابخانه‌های عمومی» تلقی گردید. مهمترین وظیفه سایر سازمان‌های دخیل «تدوین و ارائه فهرست کتاب‌های پیشنهادی به نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» و مهمترین وظیفه مشترک تمام سازمان‌های دخیل «ارزیابی و برطرف کردن موانع و کاستی‌ها در طول اجرای کتاب‌درمانی» عنوان شد. موارد مذکور مهمترین مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور شناسایی بودند که در انتها الگوی پیشنهادی بر اساس آنها ارائه شده است.

**اصالت/ارزش:** ارزش مقاله حاضر در ارائه مؤلفه‌های اصلی پیاده‌سازی و اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور است. تمرکز بر مؤلفه‌های فوق، بر اساس پیشنهاد این پژوهش، می‌تواند موفقیت این برنامه‌ها را تسهیل کند.

**کلیدواژه‌ها:** پیاده‌سازی، کتاب‌درمانی، کتابخانه‌های عمومی.

Research on Information Science and Public Libraries; The Quarterly Journal of Iran Public Libraries Foundation; Vol. 23, No.1; Successive No. 88; Spring 2017; Pp. 89-110; Indexed in ISC, SID & MagIran.

تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی؛ فصلنامه علمی-پژوهشی؛ دوره ۲۳، شماره ۱، پیاپی ۸۸، بهار ۱۳۹۶ ص ۸۹-۱۱۰ نمایه‌شده در ISC، SID و MagIran

## مقدمه

کتاب‌درمانی از جمله روش‌های روان‌درمانی است که با استفاده از فن کتاب خواندن انجام می‌شود و هدف آن، راهنمایی و مشاوره با کتاب است. به ویژه زمانی که راهنمایی را جریان یاری‌دهنده‌ای بدانیم که فرد را در شناخت خود و محیطش یاری می‌کند. با این تعریف، حیطه کتاب‌درمانی بسیار گسترده می‌شود و می‌تواند میلیون‌ها انسان را عملاً زیر پوشش قرار دهد؛ انسان‌های بیماری که علی‌رغم سلامت مغز و سلسله اعصاب و غدد و اندام‌های بدن از بیماری رنج می‌برند و انسان‌های به ظاهر سالمی که دچار مشکل یا مشکلاتی شده‌اند و نهایتاً انسان‌های سالمی که برای رشد و شکوفایی خویش به شناخت خود و محیط پیرامونشان نیاز دارند (تبریزی، ۱۳۷۲، ص ۱۴).

کتاب‌درمانی روش و فنی است که توسط متخصصان سلامت و کتابداران برای درمان استفاده می‌شود و از مواد و منابع خواندنی منتخب برای مراجعان استفاده می‌کند و با پیشنهاد این منابع به مراجعه‌کنندگان که کدام یک از مواد نوشتنی خوانده شود، به آن‌ها کمک می‌کند تا در رابطه با حل مسائل مربوط به نیازهای درمانی خود به دانش و بینش جدیدی دست یابند و از این طریق بر نگرش آن‌ها تأثیر گذارده و تغییراتی را در رفتارهای آن‌ها پدید می‌آورد (علی‌رضائی، ۱۳۸۷).

کتاب‌درمانی دارای حیطه وسیعی است. فارست<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) در بررسی خود نشان داد که در وهله اول روان‌شناسان (۵۷ درصد) و سپس کتابداران (۲۰ درصد)، پرستاران (۱۱ درصد) و در نهایت مددکاران اجتماعی (۱۰ درصد) از این روش بهره می‌برند. او نشان داد که کتابداران دومین قشری هستند که از کتاب‌درمانی استفاده می‌کنند و نقش آن‌ها در این مقوله به ویژه زمانی که متونی را برای اهداف درمانی انتخاب می‌کنند، بسیار حیاتی است. همچنین کتاب‌درمانی در محیط‌های مختلفی مثل زندان‌ها، مدارس، مراکز سلامت، بیمارستان‌ها، بهزیستی‌ها، کتابخانه‌های عمومی و... می‌تواند اجراء شود (بروستر، سن و کوکس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳).

کتابخانه‌های عمومی ایران اغلب زیر نظر نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور هستند. نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور از جمله نهادهایی است که به‌طور خودبسنده می‌تواند اقدام به اجرای امر کتاب‌درمانی کند. از آنجا که کتاب‌درمانی با اهداف آموزشی نیز در سطح عقلانی،

1. Forrest      2. Brewster, Sen, & Cox

تفکر مثبت و سازنده را تقویت می‌کند و باعث برانگیختن ایده‌های خلاق می‌شود. از طرفی، نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور به عنوان نهادی فرهنگی که کتابخانه‌های عمومی بسیاری را با کارکردهای آگاهی‌بخشی، اطلاع‌رسانی، آموزشی و ارشادی اداره می‌کند، می‌تواند با اجرای روش کتاب‌درمانی به برخی از این اهداف دست یابد.

بر اساس پژوهش بیگدلی و فرهادیان (۱۳۸۱)، مجموعه کتابخانه‌های عمومی کشور در حال حاضر تناسب بسیار ناچیزی با نیازهای واقعی مراجعان دارند. بنابراین، انتظار نمی‌رود که در شرایط کنونی کتابخانه‌های عمومی فعالیت‌هایی در زمینه کتاب‌درمانی داشته باشند ولی از آنجا که امروزه تقاضا برای دریافت خدمات از کتابخانه‌های سنتی به شدت کاهش یافته است و کتابداران کتابخانه‌های عمومی، نیاز مبرم به جایگزینی خدمات جدید منطبق با نیاز مراجعه‌کنندگان و همکاری بیشتر با سایر رشته‌ها و سازمان‌ها را دارند، وارد کردن فعالیت کتاب‌درمانی به کتابخانه‌ها می‌تواند یکی از این خدمات جدید باشد.

کتابداران کتابخانه‌های عمومی با توجه به التزام حرفه‌ای و تخصصی خود با گستره وسیعی از انواع کتاب‌ها سروکار دارند و نیز به دلیل تعامل و ارتباط پیوسته با افراد مختلف جامعه می‌توانند با ایجاد ارتباط با کاربران و افراد مراجعه‌کننده نقش‌های متنوعی در کتاب‌درمانی داشته باشند. این نقش می‌تواند در حد پیشنهاد یک کتاب ساده برای سرگرم شدن فرد و یا استفاده از کتاب‌های خاص موضوعی یا داستانی برای آموزش باشد (ریاحی‌نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

کتاب‌درمانی یک عمل فرآیندی است و به صورت مرحله‌به‌مرحله انجام می‌شود و در هر مرحله نیاز به تخصص و مهارت خاصی از سوی متخصصان حوزه سلامت و یا کتابداران با توجه به نوع مخاطب (درمان‌جو) دارد و کتابداران به دلیل نداشتن آموزش رسمی در موضوع‌های مشاوره و روان‌شناسی به تنهایی قادر و مجاز به مداخله در مسائل مربوط به حوزه کتاب‌درمانی نیستند. بنابراین، برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های، ابتدا نیاز مبرم به شناسایی مؤلفه‌های ضروری برای پیاده‌سازی درست آن است.

اکثر پژوهش‌های انجام شده در حوزه کتاب‌درمانی در داخل و خارج کشور، گروه‌های خاصی از افراد جامعه مانند کودکان کم‌توان ذهنی یا ناشنوایان، افراد افسرده، پرخاشگر و... را مورد مطالعه قرار داده‌اند و تاکنون پژوهشی در خصوص نحوه پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در مراکز مختلف از جمله کتابخانه‌های عمومی صورت نگرفته است و فقط می‌توان به پژوهش‌های زیر که در حوزه کلی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی هستند اشاره کرد:

هاچینسون<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) بعد از بررسی خدمات کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی دوبلین به منظور کشف بهترین راهکارها برای اجرای کتاب‌درمانی در دیگر کتابخانه‌ها به این نتیجه رسید 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 نیز می‌توانند بخشی معجزا برای این کار را در کتابخانه به وجود آورند. کتابخانه‌ها برای این کار باید با مراکز دیگر مرتبط با این حوزه همکاری کنند.

آرولانتام و نوانیتاکریشان<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که یک همگرایی قوی بین اهداف کتاب‌درمانی و اهداف کتابخانه‌های عمومی مانند هدایت خواننده و مشاوره خواننده وجود دارد. شکی نیست که کتاب‌درمانی به دلیل رشد مداوم و گسترده برنامه‌های کاربردی، به عنوان یکی از خدمات ضروری کتابخانه‌های عمومی و دروس دانشکده‌های علم اطلاعات و دانش‌شناسی خواهد شد.

جاناویشین<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) در پژوهش خود نشان داد که ۴۳ درصد از کتابخانه‌های عمومی مورد مطالعه فعالیت‌های مشترک کتاب‌درمانی با مؤسسات بهداشتی محلی داشته‌اند. ۲۸ درصد آن‌ها برنامه‌های گروهی یا انفرادی با مراجعان کتابخانه انجام داده‌اند و ۱۷ درصد از کتابخانه‌ها سیاه‌هایی از متون کتاب‌درمانی را تهیه کرده‌اند و به این ترتیب امکان دسترسی مراجعان به اطلاعات کتاب‌درمانی را فراهم می‌آورند.

بروستر (۲۰۰۷) در پژوهش خود با عنوان «کتاب‌ها برای درمان» نشان داد که طرح کتاب‌درمانی در قالب خواندن کتاب به صورت خودیار به‌طور گسترده‌ای در کتابخانه‌ها در حال انجام است اما طرح کتاب‌درمانی خلاق کمتر استفاده می‌شود. همچنین وی تأکید دارد که کتاب‌درمانی باید با همکاری سازمان‌های بهداشت اجرا شود.

با توجه به تحقیقات فوق، شناسایی مولفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی می‌تواند پژوهشی مناسب به‌عنوان یکی از خلاءهای این حوزه باشد. این پژوهش در پی آن است تا ابتدا مؤلفه‌های ضروری برای پیاده‌سازی این طرح در کتابخانه‌های عمومی را از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی شناسایی، و سپس الگویی درباره نحوه پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور ارائه کند.

1. Hutchinson

2. Arulanantham & Navaneethakrishnan

3. Janavičiene

### پرسش‌های پژوهش

۱. از دیدگاه متخصصان (علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی) پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور برای چه کاربرانی امکان‌پذیر است؟
۲. از دیدگاه متخصصان (علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی) برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور، چه سازمان‌هایی در این کار باید دخیل باشند؟
۳. از دیدگاه متخصصان (علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی) برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور، وظایف سازمان‌های مرتبط چیست؟
۴. از دیدگاه متخصصان (علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی) کتاب‌درمانی با چه روش‌هایی می‌تواند در کتابخانه‌های عمومی کشور پیاده‌سازی شود؟
۵. از دیدگاه متخصصان (علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی) امکانات لازم در خصوص پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور چیست؟

### روش پژوهش

در این پژوهش در ابتدا به منظور شناسایی مؤلفه‌های لازم برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از مرور متون بهره گرفته شده و سپس پرسشنامه محقق‌ساخته‌ای که شامل ۳۵ گویه بود، طراحی شد. روایی آن به تأیید ۶ تن از متخصصان رسید و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد و تأیید شد. سپس پرسشنامه به روش پیمایشی در بین تمام افرادی که حداقل یک مقطع در رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و یا رشته روان‌شناسی تحصیل کرده بودند و حداقل یک کتاب، یک پژوهش (شامل پایان‌نامه، طرح پژوهشی و...) یا یک مقاله در مجله‌های مصوب وزارت علوم، تحقیقات و فناوری یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمینه کتاب‌درمانی منتشر کرده بودند، توزیع شد (از آنجا که محققان پس از جستجو در مجلات و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی متوجه شدند که تا زمان انجام این پژوهش، تنها افرادی که در ایران در این حوزه پژوهش علمی داشته‌اند، به ترتیب پژوهشگران رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی بوده‌اند. لذا، این افراد به عنوان اعضای جامعه آماری انتخاب شدند). تعداد کل جامعه آماری پژوهش را ۶۱ نفر

تشکیل دادند که ۳۴ نفر از رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و ۲۷ نفر از رشته روانشناسی بودند. با توجه به حجم کم جامعه آماری از نمونه‌گیری صرف‌نظر شد و پرسشنامه در بین تمام افراد جامعه توزیع گردید و در انتها برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اس.پی.اس.اس. استفاده شد.

### یافته‌ها

از ۶۱ نفری که جامعه پژوهش بودند، ۴۸ نفر پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند که از این تعداد، ۲۸ نفر از پاسخ‌دهندگان از رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و ۲۰ نفر از رشته روان‌شناسی بودند. پرسش اول به این می‌پردازد که از دیدگاه متخصصان، اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور برای چه کاربرانی امکان‌پذیر است. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های داده شده در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. آمار توصیفی پیاده‌سازی کتاب‌درمانی برای کاربران

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد	میانگین	
۱	کاربران عادی و طبیعی	فراوانی	۳۰	۱۲	۵	۱	۰	۴۸	۴,۴۸
		درصد	۶۲,۵	۲۵,۰	۱۰,۴	۲,۱	۰		
۲	کاربران سالم مواجه با معضلات اجتماعی	فراوانی	۶	۲۳	۱۰	۶	۳	۴۸	۳,۴۸
		درصد	۱۲,۵	۴۷,۹	۲۰,۸	۱۲,۵	۶,۳		
۳	کاربرانی با مشکلات روحی و روانی خفیف	فراوانی	۶	۱۲	۲۱	۶	۳	۴۸	۳,۲۵
		درصد	۱۲,۵	۲۵,۰	۴۳,۸	۱۲,۵	۶,۳		
۴	کاربرانی با مشکلات جسمی خفیف	فراوانی	۳	۵	۶	۹	۲۵	۴۸	۲,۰۰
		درصد	۶,۳	۱۰,۴	۱۲,۵	۱۸,۸	۵۲,۱		

## تحقیقات اطلاعات سلامت کتابخانه‌های عمومی

شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه ...

با توجه به جدول ۱، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، از بین کاربرانانی که پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور برای آنان امکان‌پذیر است. به ترتیب میانگین، «کاربران عادی و طبیعی» با میانگین ۴/۴۸ بالاترین و «کاربرانی با مشکلات جسمی خفیف» با میانگین ۲/۰۰ پایین‌ترین رتبه قرار داشتند.

پرسش دوم آن بود که از دیدگاه متخصصان، برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور چه سازمان‌هایی باید در این کار دخیل شوند. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. آمار توصیفی سازمان‌های دخیل در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد	میانگین
۱	نهاد کتابخانه‌های	۲۸	۱۵	۳	۲	-	۴۸	۴,۴۴
	عمومی کشور	۵۸,۳	۳۱,۳	۳۱,۳	۴,۲	-		
۲	بیمارستان‌ها و مطب‌های	۳	۵	۶	۹	۲۵	۴۸	۲,۰۰
	پزشکی	۶,۳	۱۰,۴	۱۲,۵	۱۸,۸	۵۲,۱		
۳	مدارس	۴	۲۳	۱۵	۴	۲	۴۸	۳,۴۸
		۸,۳	۴۷,۹	۳۱,۳	۸,۳	۴,۲		
۴	مراکز و کلینیک‌های	۲۲	۲۳	۳	-	-	۴۸	۴,۴۰
	مشاوره (روان‌شناسی)	۴۵,۸	۴۷,۹	۴,۲	-	-		
۵	مراکز و کلینیک‌های	۲۰	۲۷	۱	-	-	۴۸	۴,۴۰
	روان‌شناسی (بالینی)	۴۱,۷	۵۶,۳	۲,۱	-	-		

با توجه به جدول ۲، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین سازمان‌هایی که برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور دخیل هستند و باید با یکدیگر همکاری کنند، «نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» با میانگین ۴/۴۰ بالاترین و «بیمارستان‌ها و مطب‌های پزشکی» با میانگین ۲ پایین‌ترین رتبه را داشتند.

پرسش سوم آن بود که از دیدگاه متخصصان، برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور، وظایف سازمان‌های مرتبط چیست. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جداول ۳، ۴ و ۵ آمده است.

جدول ۳. آمار توصیفی وظایف نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد	میانگین
۱	تهیه کتاب‌های توصیه شده برای کتابخانه‌ها	۲۹	۱۵	۴	-	-	۴۸	۴,۵۲
	درصد	۶۰,۴	۳۱,۳	۸,۳	-	-		
۲	ایجاد فرایوند معرفی کتاب‌ها در وبگاه کتابخانه‌ها	۱۷	۱۸	۱۱	۱	۱	۴۸	۴,۰۲
	درصد	۳۵,۴	۳۷,۵	۲۲,۹	۲,۱	۲,۱		
۳	ایجاد انجمن‌هایی برای تبادل نظر متخصصان	۲۲	۱۷	۷	۱	-	۴۷	۴,۲۸
	درصد	۴۵,۸	۳۵,۴	۱۴,۶	۲,۱	-		
۴	برگزاری همایش‌ها و سمینارهایی برای به اشتراک‌گذاری تجربه‌ها	۲۷	۱۷	۳	۱	-	۴۸	۴,۴۶
	درصد	۵۶,۳	۳۵,۴	۶,۳	۲,۱	-		
۵	ایجاد نمایشگاه‌های کتاب	۲۲	۱۹	۶	۱	-	۴۸	۴,۲۷
	درصد	۴۵,۸	۳۹,۶	۱۲,۵	۲,۱	-		

با توجه به جدول ۳ از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین وظایفی که نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی برعهده دارد، «تهیه کتاب‌های توصیه شده برای کتابخانه‌های عمومی» با میانگین ۴,۵۲ بالاترین و «ایجاد فرایوند معرفی کتاب‌های پیشنهادی در وبگاه سازمان و کتابخانه‌های عمومی زیر نظر» با میانگین ۴,۰۲ پایین‌ترین رتبه را داشتند.

## تحقیقات اطلاعاتی کتابخانه‌های عمومی

شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه ...

جدول ۴. آمار توصیفی وظایف سایر سازمان‌های دخیل در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد	میانگین
۱	تدوین و ارائه فهرست کتاب‌های فراوانی	۳۶	۱۰	۱	۱	-	۴۸	۴/۶۹
	پیشنهادی به نهاد کتابخانه‌ها درصد	۷۵/۰	۲۰/۸	۲/۱	۲/۱	-		
۲	حمایت از نهاد کتابخانه‌های فراوانی	۱۲	۲۵	۱۰	۱	-	۴۸	۴/۰۰
	عمومی کشور درصد	۲۵/۰	۵۲/۱	۲۰/۸	۲/۱	-		
۳	برگزاری دوره‌های آموزشی برای فراوانی	۲۸	۱۵	۴	۱	-	۴۸	۴/۴۶
	کتابداران در صورت لزوم درصد	۵۸/۳	۳۱/۳	۸/۳	۲/۱	-		

با توجه به جدول ۴ از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، «تدوین و ارائه فهرست کتاب‌های پیشنهادی به نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» با میانگین ۴/۶۹ بالاترین و «حمایت از نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور برای اجرای کتاب‌درمانی جهت اعتماد بیشتر مردم» با میانگین ۴ پایین‌ترین رتبه را داشتند.

جدول ۵. آمار توصیفی وظایف مشترک نهاد کتابخانه‌ها و سازمان‌ها در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد	میانگین
۱	همکاری در جهت فراوانی	۱۶	۲۱	۷	۳	۱	۴۸	۴/۰۰
	فراهم‌آوری خدمات مشترک خواندن درصد	۳۳/۳	۴۳/۸	۱۴/۶	۶/۳	۲/۱		
۲	برگزاری جلسات بحث و گفتگو در طی مراحل کتاب‌درمانی فراوانی	۸	۳۵	۴	۱	-	۴۸	۴/۰۴
	کتاب‌درمانی درصد	۱۶/۷	۷۲/۹	۸/۳	۲/۱	-		
۳	ایجاد و سازمان‌دهی کتابخانه فراوانی	۱۵	۱۱	۱۵	۷	-	۴۸	۳/۱
	تلفن همراه درصد	۳۱/۳	۲۲/۹	۳۱/۳	۱۴/۶	-		
۴	تشویق متخصصان برای فراوانی	۱۶	۱۸	۱۳	۱	-	۴۸	۴/۰۲
	شرکت فعال در کتاب‌درمانی درصد	۳۳/۳	۳۷/۵	۲۷/۱	۲/۱	-		
۵	ارزیابی و برطرف کردن فراوانی	۳۱	۱۵	۲	-	-	۴۸	۴/۶۰
	موانع و کاستی‌های اجرای کتاب‌درمانی درصد	۶۴/۶	۳۱/۳	۴/۲	-	-		

با توجه به جدول ۵، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، «ارزیابی و برطرف کردن موانع و کاستی‌های اجرای کتاب‌درمانی» با میانگین ۴/۶۰ بالاترین و «سازمان‌دهی کتابخانه تلفن همراه» با میانگین ۳/۷۱ پایین‌ترین رتبه را داشتند.

پرسش چهارم راجع به این بود که از دیدگاه متخصصان، کتاب‌درمانی با چه روش‌هایی می‌تواند در کتابخانه‌های عمومی کشور پیاده‌سازی شود. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶. آمار توصیفی روش‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد	میانگین	
۱	خودیار	فراوانی	۱۶	۲۱	۹	۲	۴۸	۴/۰۶	
		درصد	۳۳/۳	۴۳/۸	۱۸/۸	۴/۲	-		
۲	خلاق	فراوانی	۲۸	۱۲	۸	-	۴۸	۴/۴۲	
		درصد	۵۸/۳	۲۵/۰	۱۶/۷	-			
۳	فردی	فراوانی	۴	۱۴	۱۵	۱۲	۳	۴۸	۳/۰۸
		درصد	۸/۳	۲۹/۲	۳۱/۳	۲۵/۰	۶/۳		
۴	گروهی	فراوانی	۱۶	۲۴	۷	۱	۴۸	۴/۱۵	
		درصد	۳۳/۳	۵۰/۰	۱۴/۶	۲/۱	-		
۵	حضور	فراوانی	۲۴	۱۴	۳	۵	۴۸	۴/۱۰	
		درصد	۵۰/۰	۲۹/۲	۶/۳	۱۰/۴	۴/۲		
۶	غیرحضور	فراوانی	۱۸	۱۸	۷	۴	۴۸	۴/۰۰	
		درصد	۳۷/۵	۳۷/۵	۱۴/۶	۸/۳	۲/۱		

با توجه به جدول ۶، در بین روش‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور «روش خلاق» با میانگین ۴/۴۲ بالاترین و «روش فردی» با میانگین ۳/۰۸ پایین‌ترین رتبه را داشتند.

پرسش پنجم آن بود که از دیدگاه متخصصان، امکانات لازم برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور چیست. شرح دقیق گویه‌های مطرح شده، فراوانی، درصد و میانگین پاسخ‌های حاصل شده در جدول ۷ آمده است.

## تحقیقات اطلاعات‌رسانی کتابخانه‌های عمومی

شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه ...

جدول ۷. آمار توصیفی امکانات لازم برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی

ردیف	گویه	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	اصلاً	تعداد	میانگین
۱	نیروی انسانی آموزش دیده و متخصص	۳۳	۱۲	۳	-	-	۴۸	۴,۶۳
	فراوانی	۶۸,۸	۲۵,۰	۶,۳	-	-		
۲	مهیا کردن منابع و شرایط مناسب	۲۶	۱۶	۶	-	-	۴۸	۴,۴۲
	فراوانی	۵۴,۲	۳۳,۳	۱۲,۵	-	-		
۳	ایجاد زمینه همکاری بین کتابدار و سایر افراد	۱۳	۲۸	۵	۲	-	۴۸	۴,۰۸
	فراوانی	۲۷,۱	۵۸,۳	۱۰,۴	۴,۲	-		
۴	ایجاد زمینه همکاری بین کتابخانه‌ها و سایر سازمان‌ها	۱۹	۲۵	۳	-	-	۴۷	۴,۳۴
	فراوانی	۳۹,۶	۵۲,۱	۶,۳	-	-		
۵	ایجاد مدل استاندارد برای ارائه کتاب‌درمانی	۱۵	۲۱	۷	۳	۲	۴۸	۳,۹۲
	فراوانی	۳۱,۳	۴۳,۸	۱۴,۶	۶,۳	۴,۲		
۶	مشخص کردن دقیق نحوه تأمین بودجه	۱۳	۲۰	۱۱	۴	-	۴۸	۳,۸۸
	فراوانی	۲۷,۱	۴۱,۷	۲۲,۹	۸,۳	-		
۷	تدوین سیاست و خط‌مشی راهبردی برای ترویج همکاری	۱۶	۱۸	۱۳	۱	-	۴۸	۴,۰۲
	فراوانی	۳۳,۳	۳۷,۵	۲۷,۱	۲,۱	-		

با توجه به جدول ۷، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، در بین امکانات لازم در خصوص پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور، «تربیت نیروی انسانی آموزش دیده و متخصص» با میانگین ۴,۶۳، بالاترین و «مشخص کردن نحوه تأمین بودجه برای اجرای کتاب‌درمانی» با میانگین ۳,۸۸ پایین‌ترین رتبه را دارند.

### گویه‌های اضافه‌شده از پرسش‌های باز پرسشنامه

برای دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر و شناسایی تمام گویه‌ها و مؤلفه‌های ضروری برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور، پنج پرسش باز نیز در پرسشنامه مطرح شده بود که جدول ۸ شرح دقیق گویه‌های اضافه‌شده توسط پاسخ‌دهندگان به پرسش‌های باز پرسشنامه می‌باشد:

جدول ۸. فهرست گویه‌های افزوده شده توسط پاسخ‌دهندگان

پرسش یک. پیاده‌سازی کتاب‌درمانی برای کاربران	کاربرانی با مشکلات روحی و روانی متوسط به منظور کمک در تغییر نگرش و رفتار
پرسش دو. سازمان‌های دخیل در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی	مراکز بهزیستی و توانبخشی؛ مراکز و کلینیک‌های مددکاری اجتماعی؛ خانواده؛ مراکز تخصصی حوزه کودک و نوجوان مانند شورای کتاب کودک، مهد کودک‌ها و غیره؛ زندان‌ها.
پرسش سه. وظایف سازمان‌های دخیل در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی	خرید نسخه‌های بیشتر از کتاب‌های برگزیده در مجموعه کتابخانه‌های عمومی زیر نظر؛ دقت در مجموعه‌سازی و فراهم‌آوری کتاب‌های مناسب در مجموعه کتابخانه‌های عمومی زیر نظر؛ حمایت مالی سازمان‌های ذی‌نفع برای اجرای کتاب‌درمانی از نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور.
پرسش چهار. روش‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی	پیاده‌سازی به شکل غیرمستقیم (مانند برگزاری جلسات قصه‌خوانی)؛ پیاده‌سازی به شکل مستقیم (مانند تشکیل جلسات کتاب‌درمانی)؛ پیاده‌سازی به صورت فعالیت دوره‌ای و بر حسب ضرورت در تمام کتابخانه‌های عمومی؛ پیاده‌سازی به صورت فعالیت دائمی در کتابخانه‌های عمومی مناطق محروم و خاص.
پرسش پنج. امکانات لازم برای پیاده‌سازی کتاب‌درمانی	ایجاد شرایطی برای تحلیل محتوای کتاب‌های مناسب توسط متخصصان مربوطه؛ تبلیغ در رسانه‌ها در خصوص افزایش شناخت مردم در مورد ارزش و اهمیت کتاب‌درمانی و اجرای آن در کتابخانه‌های عمومی؛ جذب هدف‌مند کاربران کتابخانه‌های عمومی.

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که در درجه اول، امکان اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور برای «کاربران عادی و طبیعی» وجود دارد، نه برای افراد با مشکلات خاص. نتایج این بخش با یافته‌های جان‌ویشین (۲۰۱۲) همخوانی دارد. در بیشتر کتابخانه‌های عمومی مورد پژوهش او خدمات کتاب‌درمانی در قالب کتاب‌درمانی تکاملی ارائه شده است که مخاطبان آن اعضای عادی کتابخانه‌ها در مقاطع سنی مختلف هستند. ریاحی‌نیا و امامی (۱۳۹۰) نیز به این نتیجه رسیدند که کتاب‌درمانی بیشتر در پیشگیری از بروز اختلالات مفید است و نقش ارتقاءدهنده در بهبود دارد. استفاده از کتاب از نظر افزایش آگاهی و آموزش اولیه بسیار مفید است و کاربرد بیشتری نسبت به استفاده برای درمان به ویژه اختلالات مشخص روانی دارد؛ چرا که در بیماری‌های حاد روانی (افسردگی، وسواس، اضطراب) تا زمانی که علت اصلی شناسایی و اصلاح نشود، فرد هیچ‌گونه تمایلی به خواندن کتاب ندارد تا از این طریق درمان شود.

می‌توان نتیجه گرفت که رسالت اولیه کتابخانه‌های عمومی برای اجرای این طرح، ارائه خدمات کتاب‌درمانی در سطح کتاب‌درمانی تکاملی یا رشدی است. این نوع از کتاب‌درمانی که با هدف رشد، خودباوری و تأمین بهداشت جسمی و روانی افراد عادی با رویکرد پیش‌گیرانه انجام می‌شود، می‌کوشد به مخاطبان خود تجربیات جدیدی را برای حل مشکلات که ممکن است در آینده با آن‌ها مواجه شوند، منتقل کند و با اجرای آن، کتابخانه‌ها می‌توانند نقش مؤثری در حفظ یک جامعه سالم و با نشاط داشته باشند.

همچنین مطابق یافته‌ها، کتابخانه‌های عمومی در درجات بعدی می‌توانند با عملی ساختن این طرح برای کاربرانی که با انواع معضلات اجتماعی، بیماری‌های روحی و روانی (در حد خفیف یا متوسط) و بیماری‌های جسمی خفیف مواجه‌اند، به عنوان روشی مکمل در تغییر نگرش و رفتار این افراد، کتاب‌درمانی در نوع بالینی، شناختی یا انواع دیگر را پیاده‌سازی کنند، که در خصوص «کاربران درگیر با معضلات اجتماعی» یافته‌های تاجداران و همکاران (۱۳۹۳) نیز حاکی از آن است که تقریباً نیمی از مشاوران مراکز مشاوره تأثیر کتاب را در حوزه معضلات اجتماعی مثل

طلاق، حل اختلالات خانوادگی، و اختلالات رفتاری خفیف مثبت ارزیابی کرده‌اند. همچنین در خصوص «کاربرانی با مشکلات روحی و روانی» نیز نتایج پژوهش نوابی‌نژاد و ریاحی‌نیا (۱۳۸۶)، بروسر، سن و کوکس (۲۰۱۳)، جوکار و همکاران (۱۳۸۴) و بلوچ زراعتکار (۱۳۸۳) با پژوهش حاضر همخوانی دارند که کتاب‌درمانی در بهبود بیماری‌های روانی همچون اضطراب، افسردگی و استرس تأثیر مثبتی دارد. آرولاتنام و نوانیتا‌کریشان (۲۰۱۳) نیز ادعا داشتند که کتاب‌درمانی به عنوان یک خدمت برای همه اعضای کتابخانه‌های عمومی از جمله برای کسانی که با مشکلات روحی و روانی مواجه هستند قابل‌اجراء است. بنابراین، کتابخانه‌های عمومی با اجرای کتاب‌درمانی برای این افراد می‌توانند در فعالیت‌های کلان‌کشور مشارکت کرده و نقش بسیار مؤثری در تأمین بهداشت روانی و جسمی افراد جامعه داشته باشد.

در بخش دیگر همه پاسخ‌دهندگان معتقد بودند که به ترتیب میانگین در مرتبه اول «نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» و سپس به‌طور یکسان «مراکز و کلینیک‌های مشاوره» و «مراکز و کلینیک‌های روان‌شناسی» از جمله مهمترین سازمان‌هایی هستند که در اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور باید همکاری کنند و در ادامه ۹۵٫۸ درصد از پاسخ‌گویان «مدارس» را نیز به عنوان یکی از سازمان‌های دخیل در اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور بیان کردند. همچنین بیش از نصف متخصصان با انتخاب گزینه اصلاً نشان دادند که بیمارستان‌ها هیچ نقشی در اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور ندارند و فقط ۶٫۳ درصد با انتخاب گزینه بسیار زیاد معتقد بودند که بیمارستان‌ها هم در این کار دخیل هستند. در انتها با توجه به جواب‌هایی که متخصصان به پرسش باز مربوط به این بخش دادند از دیدگاه آن‌ها علاوه بر سازمان‌های ذکر شده، به ترتیب مراکز بهزیستی و توانبخشی، مراکز و کلینیک‌های مددکاری اجتماعی، خانواده، مراکز تخصصی حوزه کودک و نوجوان (مانند شورای کتاب کودک، مهد کودک و ...) و زندان‌ها نیز از جمله سازمان‌های دخیل در اجرای کتاب‌درمانی تلقی شدند.

بنابراین با توجه به نظرات متخصصان، نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور به عنوان متولی اجرای این طرح به علت حساسیت و ظرافت‌هایی این روش درمانی، نیاز به همکاری با

سازمان‌های مختلفی مانند کلینیک‌های روان‌شناسی و مشاوره دارد و اجرای کتاب‌درمانی کاری نیست که این نهاد به تنهایی بتواند از عهده آن برآید. همان‌طور که هاجینسون (۲۰۱۴)، جان‌ویشین (۲۰۱۲) و بروستر (۲۰۰۷) نیز بیان کردند کتابخانه‌های عمومی برای اجرای این طرح نیاز مبرم به همکاری با سازمان‌های بهداشت و درمان را دارند.

مطابق یافته‌ها، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان در بین وظایف نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی «تهیه کتاب‌های توصیه شده زیر نظر کتابخانه‌های عمومی» و در بین وظایف سایر سازمان‌های دخیل «تدوین و ارائه فهرست کتاب‌های پیشنهادی به نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» مهمترین رتبه را داشتند، که نتایج این بخش از پژوهش نیز با یافته‌های هاجینسون (۲۰۱۴) همخوانی دارد؛ زیرا از نظر وی نیز کتابخانه‌ها برای اجرای مؤثر این طرح باید فهرستی از کتاب‌ها را به پیشنهاد متخصصان روان‌شناسی و پزشکی در مجموعه خود داشته باشند. همچنین یافته‌ها نشان داد که مهمترین وظایف مشترک تمام سازمان‌های دخیل در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی «ارزیابی و برطرف کردن موانع و کاستی‌ها در طول اجرای کتاب‌درمانی» است. چرا که ارزیابی در طول کار باعث می‌شود که از نتایج آن در جهت اصلاح افراد، فرآیندها و روش‌ها و عملکرد سازمان‌ها جهت اجرای مؤثر آن بهره برد.

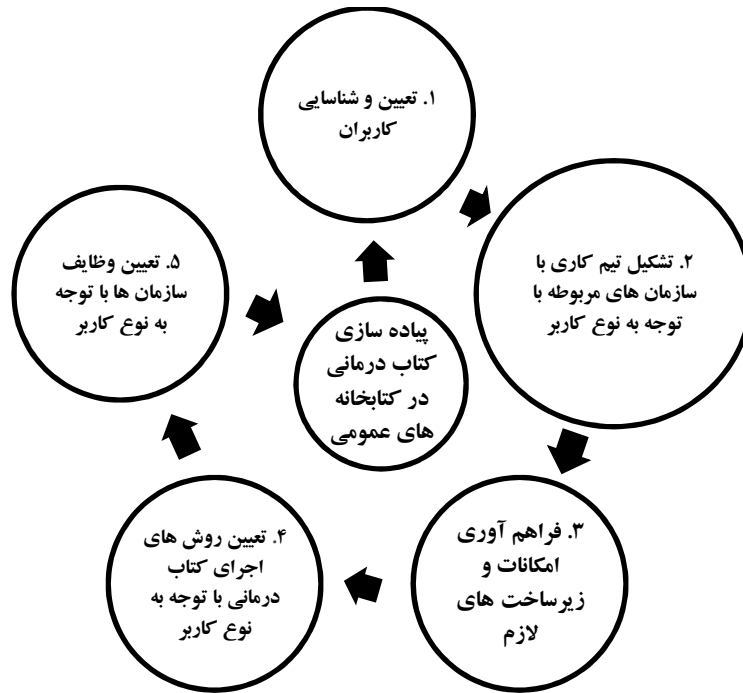
یافته‌ها نشان می‌دهد که از بین روش‌های موجود در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور، کتاب‌درمانی «خلاق» که عبارت است از برگزاری جلسات و نشست‌های رسمی و غیررسمی کتاب‌خوانی و بحث و گفتگو در مورد منابع خواننده شده، استفاده از کتاب‌های شعر، داستان و یا نقاشی کردن و مواردی از این دست که منجر به تشویق درمان‌جو برای بیان احساسات می‌باشد، مؤثرترین شیوه اجرای کتاب‌درمانی است؛ زیرا اگر خواندن کتاب همراه با بحث و گفتگو در مورد شخصیت‌ها و پیام کتاب نباشد، بعد از مدتی فراموش می‌شود. همچنین مطابق یافته‌های پژوهش، به ترتیب کتاب‌درمانی گروهی، حضوری، خودیار، غیرحضوری، فردی، غیرمستقیم، مستقیم، اجراء به صورت فعالیت دوره‌ای و برحسب ضرورت در کتابخانه‌های عمومی و یا اجراء به صورت فعالیت دائمی در کتابخانه‌های عمومی مناطق محروم از دیگر روش‌های اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور هستند.

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.

همچنین بر اساس نتایج، از دیدگاه پاسخ‌دهندگان از میان امکانات لازم «تربیت نیروی انسانی آموزش‌دیده و متخصص» در رتبه نخست قرار دارد. در این خصوص، طاهرزاده و بیگدلی (۱۳۹۲) نیز به این نتیجه رسیدند که در شرایط موجود حتی دانش‌آموختگان کتابداری شاخه پزشکی نیز واجد صلاحیت‌های لازم برای انجام چنین کاری نیستند. سرفصل‌های موجود کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی فاقد زمینه لازم برای انتقال دانش و مهارت‌های مورد نیاز کتاب‌درمانی به دانشجویان هستند. بنابراین، پیش از هر کاری باید آموزش‌های لازم را در خصوص تربیت نیروی انسانی ماهر انجام داد.

«مهیا کردن منابع و شرایط مناسب مانند کتاب» در رتبه بعدی قرار گرفت. نتایج این بخش از پژوهش نیز با یافته‌های تانریکولو (۲۰۱۱) همخوانی دارد که اظهار داشت به دلیل استفاده اندک از کتاب‌های ترجمه‌ای و متناسب با فرهنگ غربی، میزان همانندسازی مراجعان با شخصیت و مسائل مطرح شده در این کتاب‌ها کاهش می‌یابد. بنابراین، باید در انتخاب کتاب‌های مناسب که یکی از حساس‌ترین مراحل است، دقت فراوان داشت. در ادامه «فراهم آوردن زمینه همکاری بین کتابخانه‌ها و سایر سازمان‌های دخیل»، «فراهم آوردن زمینه همکاری بین کتابدار و سایر افراد دخیل»، «تدوین سیاست و خط‌مشی راهبردی برای ترویج همکاری بین سازمان‌های ذی‌نفع»، «ایجاد و توافق مدل استاندارد در بین کتابخانه‌ها برای ارائه خدمات کتاب‌درمانی»، «مشخص کردن دقیق نحوه تأمین بودجه برای اجرای کتاب‌درمانی در بین سازمان‌های ذی‌نفع»، «ایجاد شرایطی برای تحلیل محتوای کتاب‌ها توسط متخصصان مربوطه»، «تبلیغ در رسانه‌ها در خصوص افزایش شناخت مردم در مورد اهمیت کتاب‌درمانی و اجرای آن در کتابخانه‌های عمومی کشور» و «جذب هدف‌مند اعضای کتابخانه‌های عمومی کشور» از دیگر امکانات لازم برای اجرای کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور تلقی شدند.

مطابق شکل ۱، الگوی پژوهش حاضر جهت پیاده‌سازی کتاب‌درمانی از پنج گام تشکیل شده است که در ادامه هر گام به تفصیل شرح داده می‌شود.



شکل ۱. الگوی پیشنهادی پژوهش

#### ۱. تعیین و شناسایی کاربران (از طریق گرفتن پیش‌آزمون):

از آنجا که کاربران (مخاطبان کتاب‌درمانی)، یکی از اجزای اصلی طرح کتاب‌درمانی هستند؛ بنابراین، مرحله شناسایی مخاطبان بسیار حائز اهمیت است. مطابق با الگوی ارائه شده برای چهار دسته از کاربران کتابخانه‌های عمومی، امکان پیاده‌سازی کتاب‌درمانی وجود دارد که به ترتیب عبارتند از:

الف) کاربران عادی و طبیعی به منظور رشد شخصیت و پیشگیری از مشکلات پیش‌رو (گروه ۱)

در این الگو منظور از کاربران عادی و طبیعی، افرادی هستند که در حال حاضر با هیچ مشکلی مواجه نیستند؛ اما در معرض و آسیب انواع و اقسام معضلات اجتماعی، مشکلات روحی و جسمی قرار دارند.

ب) کاربران سالمی که با انواع معضلات اجتماعی مواجه‌اند به منظور تغییر نگرش و رفتار (گروه ۲)

منظور از این کاربران، کسانی هستند که به عنوان مثال با یک یا چند نوع از آسیب‌ها و معضلات اجتماعی مانند طلاق، اعتیاد، فقر، انحرافات جنسی، دزدی، بیکاری، جنگ و... مواجه‌اند.

ج) کاربرانی با مشکلات روحی و روانی (خفیف-متوسط) به منظور کمک در تغییر نگرش و رفتار (گروه ۳)

این دسته از افراد نیز کسانی هستند که با انواع و اقسام مشکلات روحی و روانی مانند افسردگی، نگرانی، ترس، اضطراب و... مواجه هستند.

د) کاربرانی با مشکلات جسمی خفیف به منظور آگاهی از وضعیت و آموزش اطلاعات لازم (گروه ۴)

منظور افرادی هستند که با انواع بیماری‌های جسمی خفیف مانند مشکلات پوستی خفیف، حساسیت‌های فصلی و... مواجه‌اند که با اجرای کتاب‌درمانی برای این افراد به عنوان مثال کتاب‌درمانی خودیاری، کاربر می‌تواند اطلاعات بسیار مفیدی در مورد وضعیت خود و بیماری مورد نظر کسب کند و آگاهانه دنبال درمان و رفع مشکل خود باشد.

## ۲. تشکیل تیم کاری با سازمان‌های مربوطه با توجه به نوع کاربر:

بعد از اینکه مخاطبان این طرح در کتابخانه مورد نظر شناسایی شدند، مطابق با الگوی پژوهش، باید تیم کاری بین نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور و سایر سازمان‌های دخیل با توجه به نوع مخاطبان طرح مشخص و تعیین شوند؛ که به ترتیب برای هر گروه از کاربران عبارتند از: الف) نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور و خانواده کاربر (برای کودک و نوجوان مراکز تخصصی حوزه کودک و نوجوان مانند مدارس، مهدکودک‌ها، شورای کتاب کودک و...) (گروه ۱)

ب) نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور، مراکز مشاوره، مراکز بهزیستی و توانبخشی، مراکز روان‌شناسی، مراکز مددکاری اجتماعی و زندان‌ها (گروه ۲)

ج) نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور، مراکز روان‌شناسی، مراکز بهزیستی و توانبخشی، مراکز مشاوره و مددکاری اجتماعی (گروه ۳)

د) نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور، بیمارستان‌ها و مطب‌های پزشکی (گروه ۴)

### ۳. فراهم آوردن امکانات و زیرساخت‌های لازم:

- تربیت نیروی انسانی متخصص و آموزش دیده در زمینه کتاب‌درمانی؛
- مهیا کردن منابع (کتاب، فضا، و...) و شرایط مناسب برای اجرای کتاب‌درمانی؛
- ایجاد زمینه همکاری بین کتابخانه‌های عمومی زیر نظر نهاد و سازمان‌های مرتبط؛
- ایجاد زمینه همکاری بین کتابداران کتابخانه‌های زیر نظر نهاد و سایر افراد سازمان‌های مرتبط؛
- تدوین سیاست و خط‌مشی راهبردی برای ترویج همکاری با سازمان‌های مرتبط؛
- ایجاد مدل استاندارد برای ارائه کتاب‌درمانی در بین کتابخانه‌های عمومی زیر نظر نهاد؛
- مشخص کردن دقیق نحوه تأمین بودجه برای اجرای کتاب‌درمانی در بین سازمان‌های مرتبط؛
- ایجاد شرایطی برای تحلیل محتوای کتاب‌های مناسب توسط متخصصان مرتبط؛
- تبلیغ در رسانه‌ها در خصوص افزایش شناخت مردم در مورد ارزش و اهمیت کتاب‌درمانی و اجرای آن در کتابخانه‌های عمومی زیر نظر نهاد؛ و
- جذب هدف‌مند کاربران کتابخانه‌های عمومی زیر نظر نهاد در تمام کشور.

### ۴. تعیین روش‌های اجرای کتاب‌درمانی با توجه به نوع کاربر:

- روش‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی با توجه به شرایط مختلف تعیین می‌شود که عبارتند از:
- از نظر سطح ارائه خدمات به کاربر: خلاق (برگزاری جلسات بحث و گفتگو و... در مورد کتاب‌های خواننده شده)، خودیار (معرفی سیاهه‌ای از کتاب‌های مناسب)؛
  - از نظر تعداد کاربر شرکت‌کننده: گروهی، فردی؛

- از نظر نحوه ارتباط با کاربر: حضوری، غیرحضوری؛
- از نظر آگاهی کاربر: مستقیم، غیرمستقیم؛ و
- از نظر نوع فعالیت ارائه شده به کاربر: دوره‌ای بر حسب ضرورت در تمام کتابخانه‌های عمومی زیر نظر خود، دائمی در کتابخانه‌های عمومی مناطق محروم زیر نظر خود (گروه ۴،۳،۲،۱).

##### ۵. تعیین وظایف سازمان‌ها با توجه به نوع کاربر:

مطابق با الگو در این مرحله با توجه به نوع مخاطب کتاب‌درمانی، وظایف هر کدام از سازمان‌های دخیل در این کار مشخص می‌شود که عبارتند از:

الف) وظایف نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور:

- تهیه کتاب‌های توصیه شده برای کتابخانه‌های عمومی زیر نظر خود؛
- برگزاری سمینار و همایش‌هایی برای اشتراک گذاشتن تجربه کتابداران کتابخانه‌های عمومی؛
- ایجاد انجمن کتاب‌درمانی برای تبادل نظر کتابداران در جهت روش‌های مؤثر اجرای کتاب‌درمانی؛
- ایجاد نمایشگاه کتاب برای گروه‌های سنی مختلف در کتابخانه‌ها با هدف معرفی کتاب‌های کتاب‌درمانی؛
- ایجاد فرایوند معرفی کتاب‌های پیشنهادی در وبگاه سازمان و کتابخانه‌های عمومی زیر نظر خود؛
- دقت در مجموعه‌سازی کتاب‌ها برای کتابخانه‌های عمومی؛ و
- خرید نسخه‌های بیشتر از کتاب‌های توصیه شده برای هر یک از کتابخانه‌های عمومی (گروه ۴،۳،۲،۱).

ب) وظایف سایر سازمان‌های دخیل مانند مراکز مشاوره و غیره:

- تدوین و ارائه سبانه کتاب‌های پیشنهادی به نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور؛
- برگزاری دوره‌های آموزشی برای کتابداران کتابخانه‌های عمومی در صورت نیاز؛

- حمایت از نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور برای اجرای کتاب‌درمانی (گروه ۲، ۳، ۴).
- ج) وظایف مشترک نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور و دیگر سازمان‌های دخیل:
  - ارزیابی و برطرف کردن موانع و کاستی‌ها در طول اجرای کتاب‌درمانی؛
  - برگزاری جلسات بحث و گفتگو در مورد کتاب‌درمانی در بین متخصصان مربوطه؛
  - تشویق متخصصان برای شرکت فعال در اجرای کتاب‌درمانی؛
  - فراهم‌آوری خدمات مشترک مربوط به خواندن و کتاب‌خوانی (مانند: تحویل کتاب در درب منزل، تشکیل جلسات کتاب‌خوانی در نهادهای مختلف اجتماعی و... با هدف کتاب‌درمانی)؛
- ایجاد کتابخانه تلفن همراه در نهادهای مختلف اجتماعی (گروه ۱، ۲، ۳، ۴).

## منابع

- بیگدلی، زاهد و فرهادیان، بهروز (۱۳۸۱). نظر مراجعان کتابخانه‌های عمومی خوزستان درباره‌ی تناسب مجموعه‌ها با نیازهای اطلاعاتی آنان. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۱۸ (۲)، ۲۱۸-۲۰۴.
- تاجداران، منصور و همکاران (۱۳۹۳). درمان خودیاری از طریق کتاب: بررسی نظرات درمان‌گران و مراجعان. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۰ (۳)، ۹۳-۷۹.
- تبریزی، مصطفی (۱۳۷۲). *کتاب‌درمانی*. تهران: فراوان.
- ریاحی‌نیا، نصرت و عظیمی، علی (۱۳۹۱). *مبانی، نظریه‌ها و کاربرد کتاب‌درمانی*. تهران: چاپار.
- ریاحی‌نیا، نصرت (۱۳۹۰). تأثیر مشاوره گروهی و کتاب‌درمانی بر کاهش فرسودگی شغلی زنان کتابداران دانشگاهی. *مشاور شغلی و سازمانی*، ۳ (۷)، ۱۱۲-۹۷.
- زارع فراشبندی، فیروزه و سلیمی، سیده (۱۳۹۳). کتاب‌درمانی: کاربردها، راهکارها، نقش‌ها. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۱ (۱)، ۱۳۴-۱۲۴.
- سلیمی، سیده (۱۳۹۲). *بررسی تأثیر کتاب‌درمانی گروهی بر عزت نفس دانشجوین دختر ساکن خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۹۲*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان.
- طاهرزاده موسویان، سیده صدیقه و بیگدلی، زاهد (۱۳۹۳). آیا کتابداران می‌توانند نقشی در کتاب‌درمانی ایفا کنند؟ *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۱ (۲)، ۲۹۶-۲۸۵.
- علی‌رمضانی، حمیده (۱۳۸۷). *کتاب‌درمانی: بدون عارضه*. فصلنامه علمی کتابخانه مرکزی و مرکز اسناد دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱ (۱)، ۷-۳.

## 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 September 7, 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>.
- Brewster, E. A. (2007). *Medicine for the Soul: Bibliotherapy and the public library*. Unpublished. Master Dissertation, University of Sheffield, Sheffield, UK.
- Brewster, L.; Sen, B. & Cox, A. (2013). Mind the gap: Do librarians understand service user perspectives on bibliotherapy? *Library Trends*, 61 (3), 569-586.
- Forrest, M. (1998). Recent development in reading therapy: A review of the literature. *Health Libr Reveiw*, 15(3), 64-157.
- Hutchinson, E. (2014). Bibliotherapy programmes in dublin public libraries: A case-study of Dublin City, Fingal and South Dublin public library services. *Qualitative and Quantitative Methods in Libraries (QQML) Special Issue Social Justice, Social Inclusion*, 95 –103.
- Janavičiene, D. (2012). Bibliotherapy in Lithuanian public libraries: Service identification and analysis. *Torunskie studia Bibliologiczne*, 2(9), 157-173.
- Tanrikulu, I. (2011). Self help books and bibliotherapy: reflections for turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1862-1866.

---

به این مقاله این‌گونه استناد کنید:

خوئینی، سهیلا؛ نوروزی، علیرضا و فهیم‌نیا، فاطمه (۱۳۹۶). شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی. *تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی*، ۲۳ (۱)، ۸۹-۱۱۰.

## Components of the Implementation of Bibliotherapy in Public Libraries: Viewpoints of LIS and Psychology professionals

**Soheila Khoeini**

M. A. of KIS, University of Tehran, Iran  
Soheila\_khoeini@ut.ac.ir

**Alireza Nurouzi** (Corresponding author)

Assistant Professor, Dept. of KIS, University of Tehran, Iran  
noruzi@ut.ac.ir

**Fatemeh Fahimnia**

Associate Professor, Dept. of KIS, University of Tehran, Iran  
fahimnia@ut.ac.ir

Received: 31<sup>th</sup> October 2015; Accepted: 2<sup>th</sup> February 2016

### Abstract

**purpose:** This research aimed at the Identification of the necessities for implementation of bibliotherapy in public libraries from the perspective of knowledge and information science professionals and Psychology professionals, and Proposing a Model.

**Methodology:** At first, in order to identify the necessary components for the implementation of bibliotherapy in the public libraries, we tried to use exploratory study and the review of the literature and then, we designed a web-based questionnaire with well-measured scales of reliability and validity to Survey the viewpoints of professionals about prepared criteria. Population of the study included 61 members of knowledge and information science and Psychology professionals.

**Findings:** The results showed that on the basis of the viewpoints of professionals, clients of the bibliotherapy projects in public libraries should be normal people, the most important organization that can involve is “Iran Public Libraries Foundation”, the central requisite for initial engagement is “trained and specialized manpower”, the best method of performance is “creative bibliotherapy”, the most important contribution of corporate organizations is “providing suitable booklists”, The most important task of an engaged public libraries was “Providing needed books”. And the joint task of all cooperating organizations was “Evaluation and debugging the process”.

**Originality/Value:** in this research we tried to introduce the main elements of the implementation of bibliotherapy projects in public libraries and offer a basic how to do list for action.

**Keywords:** Bibliotherapy, public Libraries, Iran Public Libraries Foundation.