

## کتاب درمانی؛ از خواندن کتاب تا شفای روح و جان

سیده زهرا ملکی ضیابری<sup>۱</sup>، روزبه خلیلی باهر<sup>۲</sup>  
<sup>۱</sup> کارشناس ارشد، علوم کتابداری و اطلاع رسانی، معاون مرکز اسناد، کتابخانه و نشر دانشگاه گیلان  
 دانشگاه گیلان، حوزه معاونت پژوهش و فناوری، مرکز اسناد، کتابخانه و نشر  
 آدرس پست الکترونیک: [maleki2658@yahoo.com](mailto:maleki2658@yahoo.com)  
 شماره تماس: ۰۹۱۱۳۳۶۴۳۶۸  
<sup>۲</sup> کارشناس ارشد، مدیریت MBA، مدرس دانشگاه پیام نور  
 دانشگاه پیام نور گیلان  
 آدرس پست الکترونیک: [ro\\_khalili@yahoo.com](mailto:ro_khalili@yahoo.com)  
 شماره تماس: ۰۹۱۱۳۳۲۱۶۰۰

### چکیده:

کتاب درمانی، یک عبارت قدیمی و اصطلاحی متشکل از دو واژه «کتاب» و «درمان» است و مراد از آن، روان درمانی با استفاده از فن کتاب خواندن و مفهوم اساسی آن، بازپروری از راه خواندن است. در کتاب درمانی، مطالب خواندنی که در اختیار خواننده قرار می‌گیرد، تأثیر درمانی و شفابخشی داشته و در این روش مکمل درمانی، از کتاب و مواد خواندنی سودمند، به منظور حل مشکلات جسمی، روحی و روانی افراد استفاده می‌شود. وقتی با شرایطی مانند اضطراب و افسردگی یا کنار آمدن با غم و اندوه روبرو می‌شویم، گاهی اوقات درک آنچه در ذهن و بدن ما اتفاق می‌افتد دشوار است، به خصوص اگر تجربه دیگری برای مقایسه با آن نداشته باشیم؛ اینجاست که کتاب درمانی به یاری ما می‌آید و با بهره‌گیری از ادبیات در قالب خواندن کتاب و داستان با ارائه اطلاعات مناسب، راهنمایی، پشتیبانی و حمایت به بهبود زندگی فرد و خانواده کمک می‌کند. به عبارت دیگر، این روش یک رویکرد درمانی است که در آن از کتاب‌ها و سایر اشکال ادبیات، معمولاً در کنار روش‌های درمان سنتی‌تر، برای حمایت از سلامت روان بیماران استفاده می‌شود. در این مقاله قصد بر آن است در خصوص پیشینه کتاب درمانی، انواع کتاب درمانی، مراحل، ویژگی‌ها و محدودیت‌های آن، همچنین نقش کتابدار در کتاب درمانی مطالبی به صورت مختصر ارائه شود.

**واژگان کلیدی:** کتاب درمانی، کتابخوانی، کتابداران، روان درمانی، سالمندان.

## ۱- مقدمه و بیان مسأله:

در دانشنامه کتابداری و اطلاع‌رسانی، ذیل واژه کتاب درمانی چنین آمده است: «استفاده از مطالب خواندنی انتخاب شده به منظور درمان از نظر پزشکی فیزیکی و بهداشت روان. به عنوان رشته خاصی از کتابداری بیمارستانی و سازمانی. کتابدار باید آگاهی کافی از کتاب‌های منتشر شده داشته باشد و فنون هدایت گروهی و فردی را فرا گرفته باشد.» (سلطانی و راستین، ۱۳۷۹).

کتاب درمانی معادل واژه **Bibliotherapy** انتخاب شده است. ساده‌ترین تعریف کتاب درمانی، بهره گرفتن از کتاب به منظور خودشناسی برای ایجاد دگرگونی است. کتاب درمانی، یعنی استفاده از مواد خواندنی برگزیده در راهنمایی و حل مشکلات شخصی به وسیله مطالعه هدف‌دار. در کتاب درمانی به غیر از کتاب‌های پزشکی و روانشناسی، معمولاً از کتاب‌های خواندنی، رمان، داستان و قصه استفاده می‌شود. کتاب‌هایی که در کتاب درمانی استفاده می‌شوند طیف گسترده‌ای دارند. گامر در مروری بر کتاب درمانی، کار چهار پژوهشگر را خلاصه کرد و نتیجه گرفت که کتاب‌ها باعث اجتماعی‌تر شدن افراد می‌شوند و همچنین به آنها کمک می‌کنند تا رفتار انسان‌ها را بهتر درک کنند، ارزش‌های خویش را بیازمایند، توضیح دهند و به خودآگاهی برسند. مشکلات را تشخیص دهند، حل کنند و سرانجام به احساس آرامش و شادمانی و نشاط دست یابند (نظری گندشمین، ۱۳۹۸).

کتاب درمانی، راهی برای رشد عاطفی و شخصیتی فرد است و همچنین سلامت روان انسان را تضمین می‌کند. کتاب درمانی می‌تواند به انسان‌ها کمک کند تا با مشکلات کنار آیند و برای برطرف کردن آنها راه حل پیدا کنند. با این روش به ظاهر ساده، می‌توان با مسائلی مانند جدایی و دوری، بیماری، مرگ، فقر، ناتوانی جسمی، از خودبیگانگی، سوانح طبیعی و جنگ، کنار آمد و رنج و درد ناشی از آنها را کمتر کرد (خوئینی، نوروزی و فهیم نیا، ۱۳۹۸).

کتاب درمانی شامل خواندن، شنیدن و تأمل در متن خواندنی و بحث و گفتگو است که گاهی با همراهی یک رابط یا تسهیل‌گر کارآموده هدایت می‌شود. تفاوت اصلی کتاب درمانی با خواندن معمولی در قصد، هدف و منظور نهایی است. در کتاب درمانی، فرد به تنهایی یا به کمک درمانگر به طور آگاهانه و هدفمند کتابی را با هدف درمان مطالعه می‌کند. بنابراین او اعتقاد دارد که ممکن است این کتاب در حل مشکلات یا تسهیل درمان او مؤثر باشد (نوابی نژاد و ریاحی نیا، ۱۳۸۶).

## ۲- پیشینه کتاب درمانی

### ۱-۲- تاریخچه کتاب درمانی در غرب:

ایده استفاده از «هنر» در امر درمان ریشه در اندیشه‌های ارسطو دارد که معتقد بود خالق یا خواننده یک اثر هنری از اثرات پالایش عاطفی بهره مند خواهد شد (Kramer, 2009) نقل در ریاحی نیا و عظیمی، ۱۳۹۱). ارسطو معتقد بود که ادبیات اثر درمانی دارد، همچنین رومیان باستان دریافته بودند که میان خواندن و درمان ارتباط وجود دارد (Howard, نقل در تبریزی، ۱۳۸۸). استفاده از کتاب برای آرامش بخشی و تسلی خاطر در نخستین کتابخانه‌های باستان آغاز شد تا آنجا که بر سر در کتیبه کتابخانه شهر باستانی تبس در یونان نوشته شده بود «درمانگاه روح» (Riordan and Wilson, 1989) نقل در ریاحی نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

قدیمی‌ترین پیشینه مستند استفاده از کتاب درمانی به مفهوم امروزی آن، یعنی استفاده از کتاب در درمان، به قرن سیزدهم میلادی باز می‌گردد. در بیمارستان المنصور در شهر قاهره، علاوه بر مراقبت‌های پزشکی، روحانیون برای بهبود حال بیماران آیاتی از قرآن را می‌خواندند. هنگامی که انسان با کتاب انس گرفت، از آن برای دانش‌افزایی، تفکر، خلاقیت، تصمیم‌گیری، رشد، بالندگی و آرامش بهره گرفت. در غرب، استفاده از کتاب درمانی به عنوان یک فن مداخله‌گر به سال ۱۸۴۰ میلادی برمی‌گردد که در آن تاریخ، کتاب درمانی به صورت بالینی برای درمان مشکلات عاطفی در بزرگسالان به کار گرفته شد. پایه‌های نظری و عملی و دستورالعمل‌های کتاب درمانی به طور گسترده‌ای در طی نیمه دوم قرن نوزدهم میلادی بنا شد. یادداشت‌های «کالبدشناسی مالیخولیا» اثر رابرت برتون<sup>۱</sup>، ارجاعات بسیاری را در زمینه کاربرد ادبیات در کاهش آشفتگی‌های روانی ارائه کرده است. برتون، کتاب مقدس را به داروخانه‌ای تشبیه کرده است که در آن داروی هر نوع بیماری یافت می‌شود. ارتباط مذهب با کتاب درمانی، شاهدی دال بر

<sup>1</sup> Robert Burton (1577-1640) (پژوهشگر انگلیسی دانشگاه آکسفورد)

قدمت حضور کتابخانه‌ها در بیمارستان‌هاست. بنجامین راش<sup>۱</sup> در ۱۸۱۰، کتاب خواندن را به عنوان بخشی از طرح معالجه بیمار و شیوه‌ای موثر به منظور دور نگه داشتن ذهن بیماران از آشفتگی پیشنهاد کرد. اثری که راش منتشر کرد تأثیر به‌سزایی در تمرین‌های روان‌پزشکی داشت و موجب شد خدمات کتابخانه‌ای به بیماران روانی در اواخر قرن نوزدهم به‌طور شگفت‌آوری پیشرفت کند (ریاحی نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

اگرچه بنجامین راش اولین آمریکایی بود که کتاب درمانی را توصیه می‌کرد اما اولین فردی که در آمریکا مقاله‌ای علمی در این باره نوشت و منتشر کرد جان مینسون گالت دوم<sup>۲</sup> از ایالت ویرجینیا بود. او در سال ۱۸۴۸ در همایشی که توسط انجمن مدیران مؤسسات پزشکی آمریکایی برگزار شده بود، یک سخنرانی تحت عنوان «در مورد خواندن، سرگرمی و تفریح برای بیماران روانی» ایراد کرد که این سخنرانی با اندکی اصلاحات در سال ۱۸۵۳ به صورت یک مقاله منتشر شد. در مقاله او اصول و کاربرد درمان با استفاده از کتاب، گروه‌های بیماران و نوع خواندن‌های مناسب هر گروه معرفی شده بود. گالت در ۱۸۵۳ عملاً برای درمان بیماران روانی از کتاب خواندن بهره می‌گرفت؛ چون در کتاب درمانی علاوه بر شناخت بیماری، شناخت کتاب نیز ضرورت داشت و از طرفی باور به تأثیر این فن افزایش پیدا می‌کرد، کم‌کم ضرورت نوعی همکاری میان پزشکان و متخصصین علم اطلاعات و دانش‌شناسی احساس شد، به همین دلیل پس از مدتی کتاب درمانی به عنوان جنبه‌ای از حرفه کتابداری شناخته شد (ریاحی نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

در اواسط قرن هیجدهم میلادی در اروپا و در اواسط قرون نوزدهم در آمریکا، اکثر بیمارستان‌های روانی ممتاز دارای کتابخانه اختصاصی برای کمک به افراد بستری شده بودند. همانطور که پیش‌تر ذکر شد، بنجامین راش، پزشک و نویسنده شهیر آمریکایی، یکی از اولین کسانی بود که در آمریکا به کتاب درمانی پرداخت و استفاده از مواد کتابی را برای تسریع درمان و حتی درمان افراد دچار اختلالات روانی به شدت توصیه کرد. او در یکی از سخنرانی‌هایش در نوامبر ۱۸۰۲ که در مورد ساخت و اداره بیمارستان‌ها ایراد شد، به شدت تأکید کرد که «برای سرگرمی و آموزش بیماران، وجود یک کتابخانه کوچک امری کاملاً ضروری است». او سپس به معرفی دو گونه از مواد خواندنی لازم برای ارائه به بیماران پرداخت، یکی مواد کتابی سرگرم‌کننده شامل کتاب‌های داستان و سفرنامه که از نظر وی برای بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن و افرادی که دوره نقاهت خود را می‌گذرانند بسیار اثربخش است و دیگری مواد کتابی برای دانش‌افزایی شامل مواد فلسفی، علمی و مذهبی. او همچنین برای تسریع درمان افرادی که دچار مشکلات روانی بودند استفاده از کتاب را توصیه کرد (Weimerskirch, 1965).

در قرون ۱۸ و ۱۹ کتاب درمانی به صورت گسترده‌ای در آمریکا و اروپا به کار رفت و از سال ۱۹۰۴ به عنوان جنبه‌ای از علم اطلاعات و دانش‌شناسی در آمریکا شناخته شد. انجمن کتابخانه‌های آمریکا، یکی از نخستین سازمان‌های حرفه‌ای بود که فعالانه کتاب درمانی را از طریق ایجاد کتابخانه‌هایی در بیمارستان‌ها یا مؤسسات، پیش از قرن بیستم، رواج داد. در سال ۱۹۴۰ با بسط کاربرد این شیوه، کتاب درمانی غیر از بیمارستان‌ها به مکان‌های دیگر هم راه یافت و اولین بار در سال ۱۹۴۶ بود که برای بچه‌ها هم به کار گرفته شد. در سال ۱۹۷۰ برنامه‌های «کتاب درمانی» برای کودکان در ایالات متحده آمریکا انجام گرفت و متخصصین علم اطلاعات و دانش‌شناسی در مدارس سعی کردند که با پیشنهاد کتاب‌هایی هدف دار به دانش‌آموزان به پیشرفت تحصیلی آنها کمک کنند. کتاب درمانی در سال ۱۹۶۱ به عنوان یک واژه متعارف توسط فرهنگ بین‌المللی وبستر<sup>۳</sup> پذیرفته شد و به مفهوم «استفاده از کتاب و مطالب خواندنی و برگزیده جهت کمک در معالجات پزشکی و روانپزشکی، همچنین راهنمایی برای حل مشکلات شخصی از طریق خود فرد» به کار رفت (ریاحی نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

در دهه ۱۹۷۰ یکی از نخستین کلاس‌های اصول نظری کتاب درمانی تدریس شد. از این زمان به بعد روان‌شناسان، مربیان تربیتی و صاحبان مشاغل مرتبط، به کتاب درمانی علاقه‌مند شدند تا جایی که طی دهه‌ها سال، مقاله‌های متعددی در این زمینه منتشر شد، اگرچه بسیاری از این مقاله‌ها حاکی از عدم اعتماد به این روش درمانی جدید بود، اما تمایل قطعی برای توسعه آن همواره ابراز می‌شد (محسن زاده، ۱۳۹۲).

## ۲-۲- تاریخچه کتاب درمانی در ایران:

روح بیشتر ایرانیان با کتاب درمانی عجین شده است. تفأل به دیوان حافظ و شاهنامه‌خوانی در شب یلدا، بارزترین نمونه کاربردی آن است. همچنان که در کشاکش‌های تاریخی با خواندن شاهنامه حکیم طوس، رخوت و شکست‌پذیری را از خود دور کرده‌اند؛ در دوره معاصر نیز تأثیر شعر در افزایش حس وطن دوستی و دفاع از ارزش‌ها چه در انقلاب و چه در جنگ غیرقابل انکار است.

<sup>1</sup> Benjamin Rush (1746-1813) (پزشک و نویسنده معروف آمریکایی)

<sup>2</sup> John Minson Galt II

<sup>3</sup> Webster's International Dictionary, 3<sup>rd</sup> edition

حضرت مولانا در تاثیر سخن، می گوید: «عالمی را یک سخن ویران کند رویهان مرده را شیران کند» مولوی، خود از جمله خردمندان ادیبی است که در تمامی شش دفتر مثنوی شریف با دستاویز قرار دادن داستان، سعی در هدایت مریدان خود دارد. چنانکه در داستان مشهور طوطی و بازرگان، طوطی گرفتار با شنیدن ماجرای طوطی هندی با قرار دادن خود در موقعیتی جایگزین، شکلی از شناسایی راه رهایی را به دست می آورد که منجر به دریافت بینش جدید و تغییر رفتار وی شده، از اسارت قفس رهایی می یابد.

یکی از کتاب هایی که در آن به نقش کتاب و ادبیات در بهبود بیماری روحی می توان استناد کرد، کتاب «هزار و یک شب» است. داستان های هزار و یک شب روایت زندگی پادشاهی است که بعد از خیانت همسرش زندگی اش تغییر می کند، دچار بدبینی بیش از اندازه شده و هر شب با دختری ازدواج می کند و صبح او را می کشد؛ تا اینکه دختر وزیر، شهرزاد، خودش پیشنهاد می کند به همسری شاه دربیاید و از خواهرش می خواهد شب به اتاق او بیاید و درخواست داستان کند. کتاب هزار و یک شب اولین نمونه قصه درمانی در تاریخ بشر است.

در این داستان، شهرزاد قصه گو در طول هزار و یک شب با مطرح کردن حکایت ها و موعظه های فراوان به شهریار آرامش فکری داده و با استفاده مناسب از شیوه قصه گویی (نوعی ادبیات درمانی یا کتاب درمانی) سبب بهبود اوضاع روحی شهریار می شود. در واقع کتاب درمانی شهرزاد، کتاب درمانی بالینی بوده است اما باید توجه داشت که روند استفاده از کتاب درمانی، یک روند طولانی و برنامه ریزی شده است و نیاز به صبر و حوصله بسیار دارد. برنامه کتاب درمانی تا درمان کامل شخص باید ادامه یابد. همچنین این برنامه، به محیطی آرام نیاز دارد. سنت قصه گویی در شب به لحاظ موقعیت زمانی، آرامش و سکوت، تأثیرپذیری بیشتری دارد. این که شهرزاد هر شب، داستان را در مرحله ای حساس تمام می کرد؛ نشان می دهد علاقه مندی مخاطب و امید به ادامه استفاده از کتاب به عنوان درمان، تضمین کننده درمان کامل است (آهنگری و محلوجی زاده، ۱۳۹۴).

در صفحه وب مربوط به زندگینامه دکتر جعفر مهرداد (چهره ماندگار کشور در سال ۱۳۹۰ در رشته علم اطلاعات و دانش شناسی) آمده است اولین مقاله ای که نوشت مقاله ای بوده تحت عنوان «کتاب درمانی» که در نامه انجمن کتابداران ایران در سال ۱۳۵۳ منتشر شده است. بنابراین با توجه به تاریخ چاپ مقاله مذکور، به نظر می رسد اولین مقاله ای باشد که در دوران معاصر در زمینه کتاب درمانی در ایران منتشر شده است (ریاحی نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

دکتر تبریزی به عنوان یکی از پیشگامان توجه به کتاب درمانی در ایران برای اولین بار کتابی منسجم در باب کتاب درمانی را در سال ۱۳۷۲ منتشر می کند و در آن به صورت اختصاصی به تشریح کتاب درمانی و تاریخچه آن می پردازد. در سال های بعد نیز این نویسنده با همکاری دیگر افراد، عناوین دیگری نیز در مورد کتاب درمانی منتشر کرده که از آن جمله: «کتاب درمانی» با همکاری عباس آریا در سال ۱۳۸۲، از انتشارات فراروان، و «کتاب درمانی: روان درمانی با استفاده از فن کتاب خواندن» با همکاری امید تبریزی در سال ۱۳۸۸، از انتشارات فراروان است.

امین دهقان در سال ۱۳۸۲، در پایان نامه خود به بررسی «تحلیل محتوای کتاب های داستانی مناسب گروه سنی ب با رویکرد کتاب درمانی» پرداخت. بلوچ زراعتکار در سال ۱۳۸۳، پژوهشی با عنوان «تاثیر کتاب درمانی بر افسردگی خفیف دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران سابق (تهران کنونی) در نیمسال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲» انجام داد. نتایج پژوهش ایشان که در قالب پایان نامه کارشناسی ارشد وی بود نشان داد که کتاب درمانی با روش کتابخوانی بر کاهش افسردگی خفیف دانشجویان گروه آزمون مؤثر بوده است. به سبب جامعیت این پژوهش، در پژوهش های بعدی به مطالعه ایشان بسیار استناد شده است. در همین سال (۱۳۸۳) در اصفهان، مهناز جوکار موضوع پایان نامه خود را در زمینه اثربخشی مشاوره گروهی و کتاب درمانی در درمان علایم افسردگی انتخاب می کند.

در سال ۱۳۸۷، نوروزی مقاله ای با عنوان «وب درمانی و کتاب درمانی» در ماهنامه ارتباط علمی منتشر می کند. در سال ۱۳۸۹، ریاحی نیا و عظیمی در مطالعه ای که در سمیناری در لهستان ارائه دادند به بررسی روند مشارکت متخصصین علم اطلاعات و دانش شناسی در جریان عملی کتاب درمانی پرداختند. در این پژوهش که با عنوان مشارکت کتابداران در درمان افسردگی دانشجویان با استفاده از کتاب درمانی در دانشگاه تربیت معلم تهران انجام شد، بر مؤثر بودن همکاری توأم کتابداران و مشاوران در فرایند درمان با کتاب، تأکید شد. در سال ۱۳۹۰، دکتر پریخ با همکاری زهرا ناصری، مقاله ای تحت عنوان بررسی میزان تأثیر برنامه های کتاب درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان در مجله علمی پژوهشی مطالعات ادبیات کودک دانشگاه شیراز منتشر کردند (ریاحی نیا و عظیمی، ۱۳۹۱).

مروری اجمالی به پژوهش ها و مقاله های منتشر شده در ایران، طی سال های اخیر، نشان می دهد که تولید مقاله ها و تحقیقات مرتبط با موضوع کتاب درمانی روند رو به رشدی داشته و به نظر می رسد استفاده و کاربرد کتاب درمانی در کشورمان رو به افزایش است.

### ۳- انواع کتاب درمانی

#### ۳-۱- کتاب درمانی مؤسسه‌ای<sup>۱</sup>:

این نوع کتاب درمانی، از طریق رسانه‌های اطلاعاتی و آموزشی برای افرادی انجام می‌شود که مجبورند مدتی در بیمارستان یا زندان بمانند. در این روش، کتاب‌درمانگر با گروه پزشکی همکاری می‌کند و رابطه ایشان با بیمار رو در رو است (سلمانی ندوشن، حبیبی و اکبری، ۱۳۸۶).

#### ۳-۲- کتاب درمانی بالینی<sup>۲</sup>:

در این روش از رسانه‌های اطلاعاتی برای افرادی که دچار مشکلات عاطفی و رفتاری هستند، استفاده می‌شود. گروه درمانی شامل کتاب‌درمانگر و مشاور بالینی است که در صدد ایجاد «تغییر» در رفتار و کردار بیماران هستند. کتاب درمانی بالینی و مشاوره با کتاب<sup>۳</sup>، توسط کادر درمانی بیمارستان (پزشک یا پرستار) و کتابداران بیمارستانی برای افراد با مشکلات روانی و رفتاری به منظور خودشناسی یا تغییر رفتار انجام می‌شود. کتاب درمانی بالینی فقط باید توسط کتابداران پزشکی متخصص و آموزش‌دیده با همکاری گروه درمانی انجام شود، زیرا جامعه موردنظر کتاب درمانی بالینی، افراد دارای اختلالات روانی و رفتاری جدی هستند (همان)

#### ۳-۳- کتاب درمانی تکاملی<sup>۴</sup>:

در این روش نیز از رسانه‌های اطلاعاتی آموزشی یا تخیلی و یا ترکیبی از هر دو استفاده می‌شود و جامعه آن، گروهی از افراد طبیعی (نرمال) هستند. در این روش، اغلب از رویکرد کتاب درمانی گروهی برای رشد، خودباوری و بهداشت روانی افراد استفاده می‌شود. از آنجا که کتاب درمانی تکاملی به مهارت‌های بالینی نیاز ندارد، توسط هر فردی در مدرسه و یا در کتابخانه‌های عمومی قابل اجرا است. برای مثال، معلم می‌تواند از کتاب درمانی تکاملی برای کمک به دانش‌آموزان در بالا بردن سطح سلامت و رشد و توسعه آنها استفاده کند؛ امتیاز این روش، این است که معلم می‌تواند با شناختی که از نگرانی‌های دانش‌آموز پیدا می‌کند، قبل از اینکه این نگرانی به مشکل تبدیل شود، به او کمک کند (سلمانی ندوشن، حبیبی و اکبری، ۱۳۸۶). در یک جمله می‌توان گفت: «کتاب درمانی تکاملی» به رشد ذهن می‌پردازد و عمدتاً در مؤسسات عمومی یا آموزشی برای کمک به کودکان و بزرگسالان استفاده می‌شود.

جدول شماره ۱. انواع کتاب درمانی و ویژگی‌های آنها (Cronje, 1993)

نوع کتاب درمانی		ویژگی
تکاملی	بالینی	
گروهی، داوطلبانه	گروهی، داوطلبانه یا غیرداوطلبانه	شکل
فردی یا گروهی؛ معمولاً کنش‌پذیر (انفعالی)	فرد دارای مشکلات احساسی و رفتاری	معالجه‌شونده
بیماران جسمی یا روانی، زندانیان، یا افراد تحت درمان به صورت خصوصی	درمانگر یا کتابدار/پزشک، روان (معمولاً با مشورت هم)	درمان‌کننده
گروه پزشک، پرستار و کتابدار	منابع آموزشی و تخیلی	منبع قابل استفاده
منابع آموزشی و تخیلی	منابع تخیلی	روش
بحث راجع به منابع با تأکید روی عکس‌العمل و درون‌بینی بیمار	بحث در مورد منابع با تأکید بر عکس‌العمل و درون‌بینی بیمار	هدف
آموزش و اطلاعات و در بعضی مواقع کمک به تغییر بینش	کمک به تغییر در نگرش و رفتار	تکامل و کمک به افزایش اعتماد به نفس

<sup>1</sup> Institutional Bibliotherapy

<sup>2</sup> Clinical Bibliotherapy

<sup>3</sup> Bibliocounseling

<sup>4</sup> Evolutionary Bibliotherapy

#### ۴- مراحل کتاب درمانی

کتاب درمانی، دوره کنکاشی است که نیاز به طرح ریزی دقیق دارد و در آن دو طرف (مددکار و مددجو) باید با کتاب درمانی موافق باشند. اگرچه نظرهای متعددی درباره مراحل کتاب درمانی وجود دارد، لیکن پنج مرحله بین همگان مشترک است: ۱. شناسایی؛ ۲. انتخاب نوشتار؛ ۳. ارائه و همانندسازی؛ ۴. پالایش (تخلیه هیجانی) و ۵. بینش (بصیرت). در طول دو مرحله اول، نیاز مددجو شناسایی شده و کتاب‌های مناسب بر اساس مسائل او انتخاب می‌شود؛ این انتخاب باید با آگاهی و مهارت صورت گیرد تا موجب ایجاد امید و احساس کاذب در مددجو نشود. تاکنون معیاری برای انتخاب کتاب با هدف درمانی تعیین نشده است، تنها گاه‌به‌گاه کتابداران، پزشکان و سایرین مواردی از کاربرد ادبیات و متون نوشتاری را که مزایا و منافی در درمان بیماران مورد معالجه آنها داشته است، ذکر کرده‌اند. مرحله همانندسازی، زمانی رخ می‌دهد که خواننده خود را با شخصیت یا شرایطی خاص در کتاب پیوند می‌دهد. در مرحله پالایش، مددجویان به تخلیه هیجانی خود می‌پردازند. بصیرت، مرحله‌ای است که مددجو به فهم بهتری از شرایط خود، بعد از همانندسازی و پالایش، می‌رسد. در این مرحله ممکن است مددجو قادر به دیدن انگیزه‌های پنهان اعمال خود و یا قادر به کشف راه‌های جدیدی برای حل مجدد مسائل خود شود. این بینش، ابزاری است که به مددجو امکان کنترل شرایط و پیامدهای خاص را می‌دهد (دایره‌المعارف کتابداری و اطلاع رسانی، ۱۳۸۱).

#### ۵- تأثیرات کتاب درمانی

مطالعه کتاب، آن هم کتابی خاص یا بخش خاصی از متن کتاب که توسط درمانگر به‌مراجعه‌کننده خاصی توصیه می‌شود، می‌تواند اثرهای زیر را داشته باشد:

- ۱) توسعه شناخت و آگاهی؛
  - ۲) آشنایی با سرگذشت زندگی دیگران و اینکه چه راهکارهایی را برای غلبه بر مشکلات در پیش گرفته‌اند؛
  - ۳) الگو قرار دادن و همانندسازی با شخصیت‌هایی که مددجو در کتاب با آنان آشنا می‌شود؛
  - ۴) آموختن دستورالعمل‌هایی برای زندگی بهتر و تقویت تفکر مثبت؛
  - ۵) تداعی آزاد هنگام برخورد با مفهیمی که برای خواننده معنای ویژه‌ای دارند؛
  - ۶) تحریک خواننده به تفکر، تحلیل نگرش‌ها و رفتارها؛
  - ۷) فراخوانی احساسات و تجربه‌های مخفی شده به سمت آگاهی؛
  - ۸) کمک به شناخت علل رفتار خود و دیگران و تأمین سازگاری مطلوب؛
  - ۹) کمک جستن از کتاب به‌عنوان پناهگاه امنی که آرزوها و رویاهای ما در آن به تحقق می‌پیوندد و پایان خوش آنها به ما امید می‌بخشد و پناهگاهی که به هنگام نیاز، فارغ از واقعیت‌های روزمره به آنها روی می‌آوریم.
- لازم به ذکر است، با وجود گذشت چندین دهه از تدوین پایه‌های نظری کتاب‌درمانی، هنوز تمامی جنبه‌های کاربردی و تأثیر آن در افراد نابهنجار و بیمار شناخته نشده است (دایره‌المعارف کتابداری و اطلاع رسانی، ۱۳۸۱).

#### ۶- ویژگی‌های کتاب درمانی

کتاب‌ها می‌توانند همچون یک درمان بخش به افراد کمک کنند. آنها با تمثیل‌های خود، به خواننده حسی از امنیت می‌دهند و می‌آموزند که دارای توانایی‌های درونی هستند که می‌توانند برای دستیابی به زندگی سالم و سازنده، بر آنها تکیه کنند (علی شاهرودی، ۱۳۹۳). روان‌درمانگران از تمثیل و داستان، برای کمک به حل مشکلات مردم استفاده می‌کنند. کارل گوستاو یونگ<sup>۱</sup> در کتاب انسان و سمبل‌هایش، با طرح موضوع نماد و وجود آن در فرهنگ‌های مختلف، از تأثیر و ارزش شگرف آنها در ضمیر آدمی سخن می‌گوید. شلدون کپ، روانشناس دیگری است که ارزش تمثیل را در روان‌درمانی کشف کرد، اما شاید مشهورترین نویسنده در این زمینه، برونو بتلهايم<sup>۲</sup> باشد (روشن، ۱۳۸۵).

<sup>1</sup> Carl Gustav Jung

<sup>2</sup> Bruno Bettelheim

برونو بتلهایم، استاد رشته تعلیم و تربیت و روان شناسی در دانشگاه شیکاگو و یکی از مشهورترین روان شناسان کودک در جهان، در کتاب خود با عنوان «افسون افسانه‌ها»، می‌نویسد: «اگر نخواهیم اسیر نیرنگ‌های روزگار شویم، باید استعدادهای درون خود را پرورش دهیم تا هیجان‌ها، قدرت تخیل و فهم ما، متقابلاً یکدیگر را یاری دهند و غنی سازند. احساس‌های مثبت به ما نیرو می‌دهند تا خرد را در وجود خود بپرورانیم؛ فقط امید به آینده می‌تواند ما را در مصائبی که خواه ناخواه با آنها مواجه خواهیم شد، یاری دهد. وظیفه عمده من، در مقام مربی و درمانگر کودکان روان‌رنجور، یافتن معنایی برای زندگی آنان بود. این کار به من نشان داد که اگر کودک به گونه‌ای پرورش یابد که زندگی برایش معنا داشته باشد، به کمک‌های ویژه نیازی نخواهد داشت. مسأله‌ای که با آن مواجه بودم این بود: مناسب‌ترین تجربه‌هایی که بتوانند کودک را قادر به یافتن معنایی در زندگی بکنند و به کل زندگی معنای بیشتری ببخشند کدامند؟ در این امر، تأثیر پدر و مادر و کسان دیگری که عهده‌دار مراقبت از کودک هستند، از همه بیشتر است؛ پس از آن، میراث فرهنگی، اگر به شیوه‌ای که باید، به کودک منتقل شود. در دوران کودکی، ادبیات، بهترین رسانه این میراث فرهنگی است.» او همچنین معتقد است: «برای آنکه داستانی کودک را حقیقتاً جلب کند، باید او را سرگرم کند و کنجکاوی‌اش را برانگیزد؛ اما برای پر بار ساختن زندگی او باید نیروی تخیلش را به فعالیت وادارد و به وی کمک کند تا فهم خود را گسترش دهد و هیجانهایش را تشخیص دهد، با تشویق‌ها و آرزوهایش هماهنگ شود، مشکلاتش را کاملاً به وی بشناساند و در همان حال، برای مسائلی که سردرگمش کرده‌اند راه‌حلی را ارائه دهد. به اختصار، با همه جنبه‌های شخصیت کودک، هم‌زمان سر و کار داشته باشد بی آنکه آن را خوار بشمرد و برعکس، موقعیت دشوار کودک را جدی بگیرد و بپذیرد و در عین حال، احساس اعتماد به خود و آینده‌اش را در او تقویت کند» (بتلهایم، ۱۳۹۹).

در «کتاب درمانی رشدی»، مخاطب از جمله با همانندسازی و استفاده و تقلید از الگوهای مناسب و سهیم شدن در تجربه‌های شخصیت‌ها، می‌تواند مشکلات خود را بهتر بشناسد، هیجان‌ها را تعدیل و سرانجام امنیت و آرامش بیشتری کسب کند. با وجود چنین ویژگی‌هایی است که از کتاب درمانی، به عنوان یکی از راه‌ها و شیوه‌های مؤثر در ایجاد تغییر و تحول مطلوب و بهنجار در آدمی، نام برده می‌شود. به طور کلی، نقش ویژه کتاب‌ها در کتاب درمانی، شامل چهار مرحله است: تشخیص، معاینه، احساس مجاورت، عمل. تشخیص: خواننده در این مرحله، از بین شخصیت‌های یک داستان یا حتی شعر، تشخیص می‌دهد که مشکل کدامشان خیلی شبیه مشکل اوست و در واقع نوعی همسان‌سازی می‌کند.

معاینه: در مرحله معاینه، خواننده جزئیات ویژه‌ای را کشف می‌کند. به عبارتی، به شباهت‌های بین شخصیت کتاب و خواننده توجه می‌کند که این شباهت‌ها گاه بسیار است.

احساس مجاورت: در این مرحله، خواننده با دیدگاه‌ها، نگرش و تجربه‌های مختلف شخصیت‌های داستان آشنا می‌شود و به نوعی آگاهی می‌رسد که ممکن است مبنا و اساس انتخاب‌های عاقلانه را از نظر دیدگاه، رفتار و تصمیم‌گیری فراهم کند.

عمل: سرانجام در مرحله عمل، خواننده دانشی را که از خواندن کتاب کسب کرده، در جهان واقعی و در مورد خودش به کار می‌برد (علی شاهرودی، ۱۳۹۳).

## ۷- نقش کتابداران در فرایند کتاب درمانی

کاربرد کتاب درمانی در آغاز محدود به بیمارستان‌ها بوده و به عنوان یک ابزار کمکی به کار گرفته می‌شد. چون در کتاب درمانی علاوه بر شناخت بیماری، شناخت کتاب نیز ضرورت یافت و از طرفی باور به تأثیر این فن افزایش پیدا کرد، تدریجاً ضرورت نوعی همکاری بین پزشکان، روانشناسان و کتابداران احساس شد. این روش درمانی از آن رو به کتابداران وابسته است، چرا که آنها بهتر از هر فردی می‌توانند بر اساس پیشینه مطالعاتی خود بهترین و مناسب‌ترین مواد خواندنی را توصیه نمایند. در واقع، کتاب درمانی به صورت مشترک توسط روانشناسان و کتابداران انجام می‌شود؛ چرا که این افراد از جمله مهم‌ترین کسانی هستند که به اطلاعات معتبر و روزآمد دسترسی دارند و می‌توانند این اطلاعات را در دسترس بیماران قرار دهند (زارع فراشبندی و سلیمی، ۱۳۹۳). Forrest در بررسی خود نشان داد که در وهله اول روانشناسان (۵۷ درصد)، سپس کتابداران (۲۰ درصد)، پرستاران (۱۱ درصد) و در نهایت مددکاران اجتماعی (۱۰ درصد) از این روش بهره می‌برند (Forrest, 1998). او نشان داد که کتابداران دومین قشری هستند که از کتاب درمانی استفاده می‌کنند و نقش آنها در این مقوله به ویژه زمانی که متونی را برای اهداف درمانی انتخاب می‌کنند، بسیار حیاتی است. آنها می‌توانند با آگاهی مناسبی که از موارد منتشرشده مرتبط دارند، متونی را برای کمک به افراد دارای مشکل ذهنی، عاطفی، خانوادگی و اجتماعی انتخاب کنند (Riahinia and Asefi, 2011). همچنین پیگیری و یادآوری دستورالعمل‌های تیم مراقبت و درمان منجر به بهبود نتایج فرایند درمان

خواهد شد و به تبع آن میزان مراجعات این بیماران به مراکز درمانی و صرف هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم آن کاهش خواهد یافت (یاراحمدی و همکاران، ۱۳۹۳).

کتابدار و کتابخانه دارای نقشی تأثیرگذار در مراحل کتاب درمانی می‌باشند که از جمله آن می‌توان به نقش‌های زیر اشاره کرد:

- هدفمند نمودن مطالعه، آموزش و کسب اطلاعات بیمار با توجه به نیاز وی؛
- تجزیه و تحلیل نیازهای فرد از طریق اطلاعات بیمار با توجه به نیاز وی؛
- مشاهده و گزارش تغییرات و علائم رفتاری خواننده به تیم درمانگر؛
- تهیه منابع لازم (کتاب، فیلم و ...) برای کتاب درمانی؛
- تهیه فهرستی از کتاب‌های مناسب برای مشکلات مختلف؛
- هدایت و تشویق افراد به مطالعه مداوم.

در فرایند کتاب درمانی، انطباق کتاب با شخص یعنی انتخاب کتاب با توجه به خصوصیات روحی بیمار از اهمیت زیادی برخوردار است. این امر نقش و اهمیت کتابدار را به عنوان تسهیل کننده فرایند کتاب درمانی دو چندان می‌کند. کتابدار می‌تواند با شناسایی و انتخاب کتاب مناسب و انطباق آن با فرد مورد نظر به طور مستقیم وی را یاری کند. همچنین، کتابدار می‌تواند به طور غیرمستقیم با معرفی کتاب مناسب به روانپزشک در امر مشاوره و درمان سهیم باشد.

کتابدار باید در رویارویی با تفکر هر فرد، جستجوگری تیزبین باشد و در شناخت و رشد شخصیت فرد بکوشد. همچنین باید از مهارت‌های رهبری گروهی و راهنمایی فردی آگاه باشد و باید رابطه خوبی با بیماران برقرار کند تا مصاحبه‌ها و مناظره‌های گروهی نیز سودمند واقع شوند. کتابداران می‌توانند حضور فعالانه‌ای در محیط‌های گوناگون کتاب درمانی داشته باشند. آنها با پیشنهاد مواد خواندنی منتخب به مراجعان کمک می‌کنند تا در رابطه با حل مسائل مربوط به نیازهای درمانی خود به بینش جدیدی دست یابند و از این طریق بر نگرش آنها تأثیر گذاشته و تغییراتی را در رفتارهای آنان پدید می‌آورند. از این منظر این روش درمانی به کتابداران وابسته است، چرا که آنها بهتر از هر فردی می‌توانند بر اساس تجربه و حرفه خود بهترین و مناسب‌ترین مواد خواندنی را توصیه نمایند (زارع فراشبندی و سلیمی، ۱۳۹۳).

اما موضوع مهمی وجود دارد که طاهرزاده موسویان و بیگدلی (۱۳۹۳) در تحقیق خود به آن اشاره کرده و این گونه عنوان کرده‌اند: «نکته‌ای که جای بحث و تأمل دارد این است که کتابداران به دلیل نداشتن آموزش رسمی در موضوعات مشاوره و روان شناسی، قادر و مجاز به مداخله در مسائل حاد مربوط به این حوزه و کاربرد کتاب درمانی، حداقل به صورت مستقل نیستند. نقش کتابداران صرفاً می‌تواند در کتاب درمانی رشد و در سطوح مقدماتی این روش درمانی تجلی پیدا کند. بی‌تردید کتابداران که از آموزش‌های رسمی پزشکی و روان شناسی و مشاوره و مهارت‌ها و توانایی‌های مورد نیاز بی‌بهره هستند، فاقد صلاحیت‌های لازم برای ورود به امور تخصصی کتاب درمانی هستند». انجمن کتابداران آمریکا بر این باور است که دوگانگی درمان هدایت شده توسط یک پزشک یا روانپزشک حرفه‌ای در برابر هدایت خواننده به مجموعه‌ای از کتاب‌های مربوط به یک موضوع همچنان باقی است. کتابداران جنبه مطالعه هدایت شده کتاب درمانی را برعهده دارند که متفاوت از خدمات مشاوره خوانندگان است. خدمات مشاوره خوانندگان، خدماتی عمومی در کتابخانه تلقی می‌شود؛ در حالی که در کتاب درمانی مسأله‌ای وجود دارد که از طریق خواندن کتاب به حل آن مسأله کمک می‌شود (طاهرزاده موسویان و بیگدلی، ۱۳۹۳). بنابراین، کتابداران باید در کنار پزشکان و روانشناسان و در قالب یک کار مشترک و همکاری گروهی به این حوزه ورود نمایند و دقت داشته باشند هدف از کتاب درمانی بهبود اوضاع روحی و جسمی بیمار است و چنانچه اصول و قواعد آن رعایت نشود چه بسا نتیجه کار برعکس شده و منجر شود تا فرد مددجو در شرایط به مراتب بدتری قرار گیرد. توصیه به کتابداران عزیز این است که همچون همیشه با صبوری و با ارائه پیشنهاد کتاب‌های مناسب بنا به حرفه و تخصص خود، یاریگر روان‌پزشکان و مددجویان در امر کتاب درمانی باشند.

## ۸- کتاب درمانی و سالمندان

نقش کتاب و مطالعه در بهبود زندگی و گذران مفید اوقات فراغت غیرقابل انکار است. بسیاری از روانشناسان بر این باورند که مطالعه یکی از بهترین روش‌های گذراندن دوره سالمندی است؛ دوره‌ای که برخی از سالمندان، خود را غیرمفید ارزیابی می‌کنند و به دنبال آن به افسردگی مزمن و زود هنگام دچار می‌شوند. چه بسا براند سالمندانی که به دلایل گوناگون نظیر کهولت سن، ضعف بینایی یا بی‌سواد بودن، توان مطالعه فردی ندارند و برای اینکه از مواهب کتابخوانی بی‌بهره نمانند، می‌توان برای آنها برنامه کتابخوانی در نظر گرفت. این کار به مرور می‌تواند سبب ایجاد فرهنگ تکریم سالمند



در خانواده، ایجاد صمیمیت در جمع و نیز سبب فرهنگ‌سازی فعال کتابخوانی به ویژه بین اعضای خانواده شود. همچنین، متن کتاب روی یک محمل صوتی، برای افراد سالمند بهترین انتخاب برای بهبود زندگی و حفظ سلامت اجتماعی و بهره‌مند کردن آنها از موهبت کتاب است. ظهور کتاب‌های گویا پس از کتاب‌های چاپی و الکترونیکی، نمودی از استفاده از ابزارهای فناوری برای افراد است (عامری و محمداسماعیل، ۱۳۹۷).

دکتر نغمه مخبر، روانپزشک، در خصوص مطالعه در سالمندی چنین می‌گوید: «مطالعه برای سالمند، می‌تواند بسیار مفید باشد؛ به ویژه اگر در زمینه‌های داستانی باشد، زیرا فرد در دنیای داستان با شخصیت‌های داستانی همزادپنداری می‌کند و این موضوع می‌تواند به سالمند در تثبیت خاطرات گذشته و تقویت حافظه او کمک کند.» دکتر مخبر، بهره‌گیری از کتاب‌هایی مانند مثنوی معنوی یا غزلیات حافظ را به علت آهنگین بودن و وجود لطایف در این گونه کتاب‌ها، برای سالمندان مفید می‌داند و معتقد است: «خواندن کتاب‌های معنوی برای سالمند سبب می‌شود تا او به مقوله مرگ به عنوان استمرار مسیر زندگی بیاندیشد و کمتر دچار بیماری افسردگی دوران سالمندی شود.» ایشان همچنین بر کتابخوانی توسط افراد خانواده برای سالمند تأکید داشته و می‌گوید: «کتابخوانی وقتی توسط خانواده برای سالمند صورت گیرد، می‌تواند احساس ارزشمند بودن را به او القاء کند.» این روانپزشک همچنین توصیه می‌کند: «کتابخوانی برای سالمند باید به نحوی باشد که او احساس خستگی و کسالت نکند. بنابراین بهتر است در حین کتابخوانی، زمانی را برای تنفس یا استراحت او در نظر بگیریم. فردی که برای سالمند کتاب می‌خواند نباید یکنواخت این کار را انجام دهد و باید صدایش همگام با روند داستان، زیر و بم داشته باشد؛ زیرا این امر به ایجاد حس خوب در سالمند کمک می‌کند و به کتابخوانی، حالتی هیجانی می‌بخشد.»

خواندن کتاب به صورت جمعی در مکان‌هایی که سالمندان به صورت گروهی گرد هم می‌آیند نیز می‌تواند به افزایش نشاط جمعی منجر شود. در شیوه گروهی، کتابدار یا نیکوکار برای گروهی ده تا بیست نفره کتاب می‌خواند و سالمندان در این بین به ابراز نظر خود درباره کتاب می‌پردازند. در شیوه انفرادی، کتابدار در کنار فردی که به هر دلیل نمی‌تواند کتاب بخواند، حاضر می‌شود و به صورت تک نفره برای او کتاب می‌خواند. فاطمه داوودی، کتابدار مؤسسه کهریزک، طرح کتابخوانی برای سالمندان را موفقیت‌آمیز توصیف می‌کند و بیشترین استقبال را مربوط به کتاب‌های تاریخی و سپس رمان و داستان می‌داند. وی با بیان اینکه کتابخانه کهریزک دارای کتابخانه گویا نیز هست، بهره‌گیری از کتابخانه معمولی مؤسسه را بیشتر از کتابخانه گویا ارزیابی کرده و دلیل آن را برانگیختن شوقی می‌داند که تروق کتاب ایجاد می‌کند (تاج آبادی، خراسانی و رحیمی، ۱۳۹۲).

## ۹- محدودیت‌های کتاب درمانی

- تعداد بی‌سوادان در کشور و همچنین تعداد باسوادانی که میزان سوادشان برای کتاب خواندن کافی نیست، زیادند. این امر محدودیت‌هایی برای فن کتاب درمانی به شیوه گسترده ایجاد می‌کند. البته مشاور می‌تواند برای بی‌سوادان در جلسات مشاوره کتاب بخواند و آنان گوش فرا دهند. کتاب خوانی حتی می‌تواند در جلسات گروهی والدین دانش‌آموزان انجام شود. این فعالیت‌ها بخشی از فنون کتاب درمانی است. در تمام این موارد، حضور مشاور یا کسی که کتاب را بخواند ضروری است.
- تعداد کتاب‌هایی که بتواند تمام زمینه‌های درمانی را دربرگیرد، بسیار ناچیز است.
- غالب کتاب‌های مربوط به شناخت و درمان بیماری‌های روانی و کتاب‌های مشابه در این زمینه، به منظور تدریس در دانشگاه نوشته شده‌اند و از سلامت روانی کافی برای عامه خوانندگان برخوردار نیستند. حتی بعضی از این کتاب‌ها به مطالب نظری پرداخته و به کاربرد عملی آن تأکید نکرده‌اند. اگر این موارد رعایت می‌شود، خواندن این کتاب‌ها لزوماً به درمان بیمار کمک نمی‌کند؛ زیرا ممکن است برداشت‌های ناقصی از مطالب کتاب صورت پذیرد و در تطبیق مسأله موجود با محتوای کتاب به اشتباه بیفتد.
- ممکن است مراجع اندکی پس از مطالعه کتاب، از ادامه آن خودداری کنند. می‌توان این امر را نوعی مقاومت دانست. مقاومت، همان «ایستادگی و سرسختی مراجع در جلسه مشاوره است که مانع پیشرفت جلسه مشاوره به سوی اهداف تعیین شده می‌شود». با توجه به اینکه هنگام مطالعه کتاب، مشاور حضور ندارد، برای شکستن مقاومت، راه حساب شده‌ای نمی‌توان پیشنهاد کرد. در حالی که به هنگام مشاوره می‌توان مقاومت را شناخت و آن را از بین برد (شفیع آبادی، ۱۳۶۶ نقل در آریا و تبریزی، ۱۳۸۲). بعد از شناخت «مقاومت»، مشاور می‌تواند با اتخاذ روش‌هایی مقاومت را بشکند؛ در حالی که در کتاب درمانی، راه‌حل‌های مناسبی برای شکستن مقاومت وجود ندارد.

- در مصاحبه‌های مشاوره‌ای، مراجع و مشاور رو در روی هم گفتگو می‌کنند و مشاور، حرکات چهره، لرزش صدا، رنگ رخساره، حرکات چشم و سایر تظاهرات مراجع را مشاهده می‌کند و با ارزیابی دقیق‌تری از مراجع، مشاوره را در روند پویا و متحولی قرار می‌دهد که با شخصیت مراجع متناسب باشد. در حالی که در کتاب درمانی انجام این امر، ممکن نیست.
- در گفتگوی رویاروی گاه لازم می‌شود مشاور مثال‌هایی بزند و روند گفتگو را به سوی مشکل اساسی سوق دهد، حتی گاه مفید است که تمثیلاتی از زندگی خود یا دیگران بگوید و این امر در کتاب درمانی مقدور نیست. البته استفاده از این کارها برای درمان قابل تأکید نیست اما به عنوان یک کار کمکی می‌تواند مورد نظر باشد.
- در جلسات مشاوره‌ای، مشاور می‌تواند با تغییر لحن صدا، کندی یا سرعت در گفتار، حرکات ایما و اشاره‌ای، حرکات تأییدکننده، حرکات تشویق کننده، روند مشاوره را مطلوب کند و این امر در کتاب درمانی مقدور نیست (آریا و تبریزی، ۱۳۸۲).

### ۱۰- نتیجه‌گیری

با توجه به آنچه مرور کردیم و نظر به کاربرد گسترده کتاب درمانی برای تمامی افراد و اقشار مختلف جامعه اعم از کودکان، نوجوانان، سالمندان، زنان، دانشجویان و دانش‌آموزان و سایرین، جای آن دارد در خصوص موضوع کتاب درمانی، فواید، اهمیت و کاربرد آن آگاهی‌رسانی بیشتری در کشور ما برای همگان انجام شود و با بهره‌گیری از رسانه‌های مختلف همچون صدا و سیما، استفاده از ظرفیت فضای مجازی، مدارس و دانشگاه‌ها در این زمینه اطلاع‌رسانی لازم صورت پذیرد. بی‌دلیل نیست که بزرگان دین ما فرموده‌اند:

- کتاب غذای روح بشر است.
- همه چیز چون بسیار شود، خوار و ارزان گردد مگر علم و دانش که هرچه بیشتر شود، عزیزتر باشد.
- جامعه وقتی فرزاندگی و سعادت می‌یابد که خواندن، کار روزانه‌اش باشد.
- کوشش برای کسب دانش، نخستین و یگانه پایه فضیلت است.

پس چه نیکوست که با یار مهربانمان، کتاب، مهربان‌تر از پیش باشیم و برای کتاب، مطالعه و کتابخوانی جایگاه خاص و ویژه‌ای در زندگی خود در نظر بگیریم و آن جایگاه را تا همیشه پاس بداریم.

### منابع و مراجع

- ۱- آریا، عباس؛ تبریزی، مصطفی (۱۳۸۲). کتاب درمانی. تهران: فراروان، ص. ۵۷ - ۵۹.
- ۲- آهنگری، فرشته؛ محلوجی زاده مهابادی، معصومه (۱۳۹۴). پرورش اخلاق از طریق کتاب درمانی در متون ادب پارسی، **نشریه اخلاق در علوم و فناوری**، دوره ۱۰، شماره ۲، ص. ۱ - ۹.
- ۳- بتلهایم، برونو (۱۳۹۹). **افسون افسانه‌ها**. ترجمه اختر شریعت زاده، تهران: هرمس.
- ۴- تاج آبادی، رضا؛ خراسانی، محبوبه؛ رحیمی، محمد (۱۳۹۲). جایگاه کتاب درمانی و کتاب خوانی بر آرامش روانی سالمندان، **مجموعه مقالات همایش ملی فرهنگ مطالعه در ایران: فرصت‌ها و تهدیدها**، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی، ۲۸ آبان، ص ۵۷۹ - ۵۹۹.
- ۵- تبریزی، مصطفی؛ تبریزی، امید (۱۳۸۸). **کتاب درمانی: روان درمانی با استفاده از فن خواندن**. تهران: فراروان.
- ۶- خوئی‌نی، سهیلا؛ نوروزی، علیرضا؛ فهیم‌نیا، فاطمه (۱۳۹۸). نحوه اجرای کتاب درمانی از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی با تأکید بر نقش کتابداران، **مطالعات کتابداری و علم اطلاعات**، سال یازدهم، شماره ۱، بهار، ص. ۸۹ - ۱۰۴.
- ۷- دایره‌المعارف کتابداری و اطلاع‌رسانی (۱۳۸۱). سرویراستار عباس حری، ویراستار همکار نرگس نشاط؛ دستیاران علمی محمدحسن رجبی، نرگس نشاط. تهران: کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران.

- ۸- روشن، آرتور (۱۳۸۵). **قصه گوئی: چگونه از داستان برای کمک به کودکان در رفع مشکلات زندگی بهره ببریم**. ترجمه مژگان عمادی و بهزاد یزدانی، تهران: جوانه رشد.
- ۹- ریاحی نیا، نصرت؛ عظیمی، علی (۱۳۹۱). **مبانی، نظریه ها و کاربرد کتابدرمانی**. تهران: چاپار.
- ۱۰- زارع فراشبندی، فیروزه؛ سلیمی، سپیده (۱۳۹۳). **کتاب درمانی: کاربردها، راهکارها، نقش ها. مدیریت اطلاعات سلامت**، دوره ۱۱، شماره ۱ (فروردین و اردیبهشت)، ص. ۱۲۴-۱۳۳.
- ۱۱- سلطانی، پوری؛ راستین، فروردین (۱۳۷۹). **دانشنامه کتابداری و اطلاع رسانی**. تهران: فرهنگ معاصر، ص. ۳۴۳.
- ۱۲- سلمانی ندوشن، ابراهیم؛ حبیبی، شفیق؛ اکبری، علیرضا (۱۳۸۶). **کتاب درمانی: اصول و روش ها، فصلنامه کتاب**، دوره ۱۸، شماره ۴ (۷۲)، ص. ۱۹۳-۲۰۰.
- ۱۳- شفیق آبادی، عبدالله (۱۳۶۶). **فنون و روش های مشاوره**. تهران: رز.
- ۱۴- طاهرزاده موسویان، سیده صدیقه؛ بیگدلی، زاهد (۱۳۹۳). **آیا کتابداران می توانند نقشی در کتاب درمانی ایفا کنند؟ مدیریت اطلاعات سلامت**، دوره ۱۱، شماره ۲ (خرداد و تیر)، ص. ۲۸۵-۲۹۶.
- ۱۵- عامری، فرشته؛ محمداسماعیل، صدیقه (۱۳۹۷). **تاثیر کتاب شنیداری بر سلامت روان سالمندان تحت پوشش سازمان بهزیستی و توانبخشی کشور، طب توانبخشی**، دوره ۷، شماره ۱، ص. ۱۰۰-۱۰۹.
- ۱۶- علی شاهرودی، فروغ (۱۳۸۸). **کتاب هم چون یک درمان بخش: کتاب درمانی رشدی برای نوجوانان، کتاب ماه کودک و نوجوان**، شماره ۱۴۲، ص. ۸-۱۴.
- ۱۷- محسن زاده، افسانه (۱۳۹۲). **کتاب درمانی چیست؟، نشریه اطلاع**، شماره ۱۵۱، ص ۱۲-۱۴.
- ۱۸- نظری گندشمین، محمد (۱۳۹۸). **کتاب درمانی - جلد ۱**. قابل بازیابی در: <https://ketabesabz.com/book/81596>
- ۱۹- نوابی نژاد، شکوه؛ ریاحی نیا، نصرت (۱۳۸۶). **مقایسه تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری و کتاب درمانی شناختی بر افسردگی زنان**، **مجله مطالعات زنان**، دوره ۱، شماره ۱، ص. ۴۵-۷۱.
- ۲۰- یاراحمدی، اعظم؛ زارع فراشبندی، فیروزه؛ کچویی، علی؛ نوری، رسول؛ حسن زاده، اکبر (۱۳۹۳). **تأثیر اطلاع درمانی غیرحضوری بر میزان هموگلوبین گلیکوزیله (HbA1C) بیماران دیابتی نوع دوم، مجله مراقبت های نوین**، سال یازدهم، شماره ۴، ص. ۲۶۸-۲۷۴.
- 21- Cronje, K.B. (1993). "Bibliotherapy in Seventh-Day Adventist education using the information media for character development", International Faith and Learning Seminar, Helderberg College, Somerset West, November/December, available at: [http://www.aiias.edu/ict/vol\\_12/12cc\\_049-066.htm](http://www.aiias.edu/ict/vol_12/12cc_049-066.htm)
- 22- Forrest, M. (1998). Recent development in reading therapy: a review of the literature. **Health Libraries Review**, 15 (3), 157-164.
- 23- Riahinia, N.; Asemi, A. (2011). Librarians' participation in bibliotherapy treatment of distressed students. **Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business**, 3 (6), 709-721.
- 24- Weimerskirch, Philip J. (1965). Benjamin Rush and John Minson Galt, II: Pioneers of bibliotherapy in America. **Bulletin of Medical Library Association**, 53 (4), 510-526.