

## بررسی اثربخشی کتاب‌درمانی بر استرس، اضطراب و افسردگی زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسرای شهرداری شهر شیراز

مریم سهامی<sup>۱</sup>، سجاد امینی منش<sup>۲</sup>

### مقاله پژوهشی

#### چکیده

**مقدمه:** کتاب‌درمانی استفاده از فن کتاب خواندن برای راهنمایی فرد و گروه است. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی کتاب‌درمانی بر استرس، اضطراب و افسردگی زنان شهر شیراز بود.

**روش بررسی:** این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه شاهد انجام گرفت. جامعه آماری تحقیق را کلیه زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسرای شهرداری شیراز در بازه زمانی شش ماهه اول سال ۱۳۹۷ تشکیل داد (۶۰ نفر). نمونه آماری شامل زنانی بود که اظهار می‌کردند اضطراب، استرس یا افسردگی دارند. شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه DASS-۲۱ (Depression Anxiety Stress Scales-۲۱) را تکمیل نمودند و از بین آنان، زنانی که نمره استرس، اضطراب و افسردگی بالاتر از حد طبیعی (نمره ۷) داشتند، ۳۰ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (آزمایش و شاهد) قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۸ هفته آموزش دریافت نمود و سپس پس‌آزمون اجرا گردید.

**یافته‌ها:** کتاب‌درمانی به شیوه گروهی، منجر به کاهش معنی‌دار افسردگی، استرس و اضطراب در زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسرای شهرداری شهر شیراز شد. **نتیجه‌گیری:** با همکاری کتابداران و روان‌شناسان و بهره‌مندی از روش‌های کتاب‌درمانی، می‌توان برای بهبود برخی علائم همچون افسردگی، استرس و اضطراب برنامه‌ریزی و اقدام نمود.

**واژه‌های کلیدی:** کتاب‌درمانی؛ استرس؛ اضطراب؛ افسردگی؛ زنان

**پیام کلیدی:** با توجه به این که کتاب‌درمانی سبب کاهش افسردگی، استرس و اضطراب گردید و همچنین، با توجه به سادگی، ارزانی و در دسترس بودن این روش نسبت به سایر موارد آموزشی و درمانی، کتاب‌درمانی نه تنها علائم افسردگی، استرس و اضطراب را کاهش می‌دهد، بلکه با توجه به علاقه و استقبال زنان، می‌توان از آن در بسیاری از موقعیت‌های درمانی و آموزشی بهره گرفت. کتاب‌ها باید با نظر متخصصان انتخاب شوند و محدودیت‌های آموزشی از طریق کارگاه‌ها جبران گردد.

تاریخ انتشار: ۱۳۹۸/۳/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۳/۱۳

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۲/۱۳

**ارجاع:** سهامی مریم، امینی منش سجاد. بررسی اثربخشی کتاب‌درمانی بر استرس، اضطراب و افسردگی زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسرای شهرداری شهر شیراز. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۸؛ ۱۶ (۲): ۸۷-۸۲

و جامعه به شمار می‌رود. اختلالات روانی به ویژه در این گروه بار سنگینی بر فرد و جامعه تحمیل می‌کند. زنان با توجه به نقش‌های مختلف تحت عناوین همسر، مادر و مراقب خانواده، بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات روانی قرار دارند (۴). اختلالات اضطرابی شایع‌ترین طبقه اختلالات در زنان و دومین اختلالات بسیار شایع در مردان می‌باشد (۳). حدود ۱۸ درصد جمعیت بزرگسال از حداقل یک اختلال اضطرابی در هر دوره ۱۲ ماهه رنج می‌برد.

در دهه اخیر، استرس به عنوان بیماری جدید تمدن در محیط‌های حرفه‌ای و خانوادگی مورد توجه فزاینده‌ای قرار گرفته و یکی از مباحث اصلی روابط کار و

#### مقدمه

مفهوم سلامت روانی، در واقع جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامت می‌باشد. در تعریف سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization) WHO سلامت به معنی سلامت روانی، حالت سلامتی کامل جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی که در آن فرد به توانایی‌های خودش پی می‌برد، می‌تواند با استرس‌های معمول زندگی کنار آید، به صورت ثمربخش و مولد کار می‌کند و قادر به کمک به جامعه می‌باشد، بیان شده است (۱، ۲). زنان نیمی از جامعه را تشکیل می‌دهند و سلامت روان آن‌ها علاوه بر خود، بر کودکان، خانواده و جامعه تأثیر می‌گذارد. از جمله عواملی که باعث به خطر افتادن سلامت روانی می‌شود، می‌توان به استرس، افسردگی و اضطراب اشاره کرد. استرس می‌تواند ناشی از موقعیت‌های منفی یا مثبت باشد. عوامل اصلی که یک موقعیت را استرس‌زاتر از موقعیت دیگر می‌کند، عبارت از این که عامل استرس‌زا تا چه اندازه‌ای شدید است، چه مدت دوام دارد، چه موقع روی می‌دهد، چقدر بر زندگی ما تأثیر می‌گذارد، چقدر مورد انتظار بوده است و تا چه اندازه‌ای بر آن موقعیت کنترل داریم؟ (۳). تأمین سلامت زنان، از عوامل مهم در ثبات و پایداری خانواده

مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد به شماره ۱۶۳۲۰۷۰۵۹۶۲۰۱۵ می‌باشد که با حمایت دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز انجام شده است.

۱- کارشناس ارشد، روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران

۲- استادیار، روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران (نویسنده طرف مکاتبه)

Email: sajadaminimanesh@gmail.com

روبه‌رو هستند، به کارگیری شیوه‌های کم‌هزینه با محتوای فرهنگی و آموزشی به عنوان مکمل درمان اصلی، ممکن است گزینه مناسبی باشد (۱۶).

از آنجایی که استرس، اضطراب و افسردگی بر سلامت روان زنان تأثیر منفی می‌گذارد، می‌توان برای پیشگیری و درمان آن از کتاب‌درمانی استفاده کرد که کم‌هزینه، ساده و در دسترس است، زمان کمتری نیاز دارد و فرد خود احساس مسؤلیت بیشتری در مورد درمان می‌کند. با توجه به این که تحقیقات محدودی بر روی زنان به صورت خاص صورت گرفته است، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر استرس، اضطراب و افسردگی زنان شهر شیراز انجام شد.

### روش بررسی

این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه شاهد بود. جامعه آماری تحقیق را کلیه زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسرای شهرداری شهر شیراز در بازه زمانی شش ماهه اول سال ۱۳۹۷ (۶۰ نفر) تشکیل داد. از بین آن‌ها، ۳۰ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره قرار گرفتند (شاهد و آزمایش). نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد و شامل تمام زنانی بود که به اظهار می‌کردند اضطراب، استرس یا افسردگی دارند. پرسش‌نامه ۲۱-DASS (Depression Anxiety Stress Scales) بر روی گروه آزمایش اجرا شد. این پرسش‌نامه توسط Lovibond و Lovibond در سال ۱۹۹۵ به منظور سنجش استرس، اضطراب و افسردگی ساخته شد و دارای ۲۱ سؤال و ۳ مؤلفه می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری آن به صورت طیف لیکرت است که برای هر سؤال از نمره صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا نمره ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) در نظر گرفته می‌شود (۱۷). آن‌ها پایایی کل و مؤلفه‌های پرسش‌نامه ۲۱-DASS را به روش ضریب Cronbach's alpha محاسبه نمودند. بدین ترتیب، پایایی کل ابزار ۰/۸۳ و پایایی مؤلفه‌های افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۴ و ۰/۸۲ گزارش گردید (۱۷).

بر اساس پرسش‌نامه ۲۱-DASS، ۳۰ نفر از افرادی که نمره استرس، اضطراب و افسردگی بالاتر از حد طبیعی (یک تا دو درجه بالای معیار) داشتند، انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (آزمایش و شاهد) قرار گرفتند. روش اجرای کار بدین صورت بود که به گروه آزمایش به مدت ۸ هفته، قسمت‌هایی از کتاب ارائه می‌گردید و به مدت ۱۵ دقیقه هم در مورد مطالب داده شده توضیح داده می‌شد. برای گروه شاهد هیچ مداخله‌ای انجام نگرفت. پس از ۸ هفته، مجدد پرسش‌نامه ۲۱-DASS برای آنان تکمیل گردید. کتاب مورد استفاده «چگونه استرس خود را مدیریت کنیم؟»، نوشته Looker و Gregson بود (۱۸).

داده‌ها با استفاده از آزمون One-way ANCOVA در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ (version 21, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در پژوهش حاضر، محرمانه بودن کلیه اطلاعات کسب شده برای شرکت‌کنندگان تضمین گردید و بدین منظور نام و نام‌خانوادگی قید نشد. شرکت در آزمون با رضایت آگاهانه افراد بود و در صورت عدم تمایل به ادامه آزمون، اختیار داشتند که آزمون را ترک نمایند. مشارکت در مطالعه هیچ‌گونه بار مالی برای شرکت‌کنندگان نداشت و تحقیق با موازین دینی و فرهنگی آزمودنی و

خانواده را به خود اختصاص داده است.

استرس اثرات فراوانی بر عملکرد اعضای خانواده و کارکنان محیط کار دارد و کنش‌وری فرد در قلمرو اجتماعی، روان‌شناختی، جسمانی و خانوادگی را دچار اختلال می‌کند. استرس احتمال طلاق و خودکشی را افزایش می‌دهد و در درازمدت بیماری‌های مزمن مانند پرفشاری خون، بیماری‌های قلبی، دیابت یا حملات نفس‌تنگی را به دنبال دارد؛ بیماری‌هایی که به صورت زودرس سلامت فرد را مختل می‌کند و در موارد شدید به مرگ نابهنگام منتهی می‌شود (۶، ۵).

درمان‌های مختلفی برای استرس، اضطراب و افسردگی وجود دارد که شامل درمان‌های دارویی و غیر دارویی است. یکی از درمان‌های غیر دارویی، کتاب‌درمانی می‌باشد. کتاب‌درمانی تحت عنوان روان‌درمانی با استفاده از فن کتاب خواندن تعریف می‌شود. شخص می‌تواند خودش کتابی خاص یا بخش ویژه‌ای از آن کتاب را که درمانگر تجویز یا توصیه کرده است، بخواند. گاهی ممکن است روان‌درمانگر در یک جلسه انفرادی یا گروهی، قسمتی از یک کتاب را برای درمانجو قرائت کند (۷). در این راستا، Gee و همکاران طی تحقیق خود ادعا کردند که کتاب‌درمانی بر اختلالات اضطرابی تأثیر می‌گذارد و باعث کاهش این اختلالات می‌شود (۸). همچنین، سلخشور و میرحسینی در مطالعه خود که با هدف بررسی میزان تأثیر کتاب‌درمانی بر کاهش علائم افسردگی بر روی دانش‌آموزان انجام شد، به این نتیجه رسیدند که کتاب‌درمانی نه تنها علائم افسردگی را کاهش می‌دهد، بلکه با توجه به علاقه و استقبال مادران، می‌توان از آن در بسیاری از موقعیت‌های درمانی و آموزشی بهره گرفت (۹).

هدف کتاب‌درمانی، استفاده از فن کتاب خواندن برای راهنمایی فرد و گروه است؛ این راهنمایی خدمات مشاوره‌ای، روان‌درمانی، شخصیت، بلوغ، هیجان و... را در برمی‌گیرد. کتاب‌درمانی اگرچه یک فن درونی نیست، اما بر اساس آگاهی خواننده از فرایند پویایی که در درون وی رخ می‌دهد، پی‌ریزی شده است. از این فن می‌توان به طور مستقل برای امر درمان استفاده کرد یا به عنوان کار کمکی در سایر فنون روان‌درمانی بهره گرفت (۱۰). نتایج پژوهشی نشان دهنده کاهش قابل توجه علائم افسردگی، نگرش ناکارآمد و افزایش کیفیت زندگی بود و تجویز کتاب‌درمانی به دلیل عدم داشتن عارضه جانبی پزشکی و کاهش هزینه‌های درمان، جایگزین داروهای ضد افسردگی معرفی گردید (۹).

Sharma و همکاران در تحقیق خود دریافتند که کتاب‌درمانی منجر به کاهش استرس و اضطراب و افزایش انعطاف‌پذیری و ذهن‌آگاهی می‌گردد (۱۱). نتایج مطالعه تولایی و همکاران که با هدف تعیین تأثیر ذهن‌آگاهی به روش کتاب‌درمانی در زنان مبتلا به میگرن انجام گردید، حاکی از آن بود که مداخله MBSR (Mindfulness-based Stress Reduction) به شیوه کتاب‌درمانی می‌تواند در بهبود پیشانی، عملکرد فرد و تعداد روزهای سردرد فرد مبتلا به میگرن اثربخش باشد (۱۲).

کتاب‌درمانی به صورت انفرادی و یا گروهی در همه رده‌های سنی شامل کودکان، نوجوانان و بزرگسالان و در تمامی جوامع (ادارات، مدارس، دانشگاه، زندان‌ها و کارخانه‌ها) قابل استفاده است. پژوهش‌های مختلف، کارایی کتاب‌درمانی را در حیطه‌های گوناگون همچون کاهش اضطراب دوری از خانه در بین دانشجویان دختر، افزایش عزت نفس (۱۳)، روش آموزش حل مسأله و افزایش توانایی حل مسأله (۱۴) و کاهش اضطراب و بهبود عادات خواب کودکان مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی (۱۵)، تأیید کرده‌اند. در جهان امروز که نزدیک به ۴۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان با مشکلات روانی، عصبی و رفتاری

جامعه هیچ‌گونه مغایرتی نداشت.

یافته‌های جدول ۲، اثربخشی مداخله بر متغیر افسردگی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون معنی‌دار بود ( $F = ۱۶/۲۳۳, P < ۰/۰۵۰$ ). به عبارت دیگر، کتاب‌درمانی توانست بر متغیر افسردگی تأثیرگذار باشد. اندازه اثر  $۰/۳۷۵$  به دست آمد که بر اساس طبقه‌بندی Cohen (۱۶)، در سطح متوسط قرار داشت. نتایج آزمون One-way ANCOVA جهت مقایسه اثربخشی مداخله بر اضطراب در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون One-way ANCOVA جهت مقایسه اثربخشی مداخله بر متغیر اضطراب در مرحله پس‌آزمون

متغیر	منبع تغییرات	مجموع درجه	میانگین	آماره	مقدار	مجهزوار
	مجهزوارات آزاد	مجهزوارات		F	P	ت
اضطراب پیش‌آزمون	۹۷/۳۹۲	۱	۹۷/۳۹۲	۲۷/۹۹۰	۰/۰۰۱	۰/۵۰۹
گروه	۱۳۳/۴۶۷	۱	۱۳۳/۴۶۷	۳۸/۳۶۰	۰/۰۰۲	۰/۵۸۷
خطا	۹۳/۹۴۲	۲۷	۳/۴۷۹			
کل	۷۶۰	۳۰				

$P < ۰/۰۰۱^{**}, P < ۰/۰۱^{*}$

برای بررسی تفاوت اثربخشی مداخله بر متغیر اضطراب در دو گروه آزمایش و شاهد، از آزمون One-way ANCOVA استفاده گردید. پیش از اجرای آزمون، پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. جهت بررسی پیش‌فرض همسانی واریانس‌ها از آزمون Levene استفاده شد و نتایج آن نشان داد که این پیش‌فرض برقرار می‌باشد ( $F = ۰/۹۸۳, P > ۰/۰۵۰$ ). بررسی مفروضه یکسانی شیب رگرسیون نشان داد که این مفروضه نیز برقرار است ( $P > ۰/۰۵۰$ ). در ادامه، به منظور بررسی تأثیر مداخله انجام شده بر اضطراب آزمودنی‌ها، از آزمون One-way ANCOVA استفاده گردید. با توجه به یافته‌های به دست آمده از جدول ۳، می‌توان گفت که تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها از نظر این متغیر مشاهده شد و تفاوت میزان اثربخشی در دو گروه معنی‌دار بود ( $F = ۳۸/۳۶۰, P < ۰/۰۵۰$ ). به عبارت دیگر، کتاب‌خوانی بر متغیر اضطراب تأثیر داشت. نتایج آزمون One-way ANCOVA جهت مقایسه اثربخشی مداخله بر استرس در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون One-way ANCOVA جهت مقایسه اثربخشی مداخله بر متغیر استرس در مرحله پس‌آزمون

متغیر	منبع تغییرات	مجموع درجه	میانگین	آماره	مقدار	مجهزوار
	مجهزوارات آزاد	مجهزوارات		F	P	ت
استرس پیش‌آزمون	۱۳۸/۱۶۵	۱	۱۳۸/۱۶۵	۲۵/۹۷۵	۰/۰۰۲	۰/۴۹۰
گروه	۹۷/۵۷۶	۱	۹۷/۵۷۶	۱۸/۵۱۳	۰/۰۰۲	۰/۴۰۷
خطا	۱۴۳/۱۶۹	۲۷	۵/۳۲۵			
کل	۳۷۱	۳۰				

$P < ۰/۰۰۱^{**}$

جهت بررسی تفاوت اثربخشی مداخله بر متغیر استرس در دو گروه آزمایش و شاهد، از آزمون One-way ANCOVA استفاده گردید. پیش از اجرای آزمون،

### یافته‌ها

دامنه سنی آزمودنی‌ها بین ۲۱ تا ۵۰ سال و میانگین سنی آنان  $۳۷/۵۰ \pm ۹/۹۴$  سال بود. ۱۶/۷ درصد (۵ نفر) از شرکت‌کنندگان شاغل و ۸۳/۳ درصد آنان (۲۵ نفر) خانه‌دار بودند. ۸۳/۳ درصد از نمونه‌ها را افراد متأهل و ۱۶/۷ درصد را مجردها تشکیل دادند. شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای مورد بررسی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای مورد بررسی در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌ها

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		میانگین $\pm$ انحراف	میانگین $\pm$ انحراف
		معیار	معیار
افسردگی	آزمایش	۵/۶۰ $\pm$ ۴/۱۵	۲/۹۳ $\pm$ ۲/۱۵
	شاهد	۶/۰۰ $\pm$ ۴/۱۹	۶/۴۰ $\pm$ ۳/۹۷
اضطراب	آزمایش	۶/۲۶ $\pm$ ۲/۴۶	۲/۰۶ $\pm$ ۱/۴۳
	شاهد	۵/۲۶ $\pm$ ۴/۳۱	۵/۸۰ $\pm$ ۳/۴۰
استرس	آزمایش	۸/۸۶ $\pm$ ۳/۷۹	۴/۸۰ $\pm$ ۳/۰۳
	شاهد	۱۱/۷۳ $\pm$ ۳/۴۷	۱۰/۴۶ $\pm$ ۳/۳۱

نتایج آزمون One-way ANCOVA جهت مقایسه اثربخشی مداخله بر افسردگی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون One-way ANCOVA جهت مقایسه اثربخشی مداخله بر متغیر افسردگی در مرحله پس‌آزمون

متغیر	منبع تغییرات	مجموع درجه	میانگین	آماره	مقدار	مجهزوار
	مجهزوارات آزاد	مجهزوارات		F	P	ت
افسردگی پیش‌آزمون	۱۵۵/۷۷۴	۱	۱۵۵/۷۷۴	۳۷/۱۶۵	۰/۰۰۲	۰/۵۴۴
گروه	۷۸/۵۶۷	۱	۷۸/۵۶۷	۱۶/۳۳۳	۰/۰۰۱	۰/۳۷۵
خطا	۱۳۰/۷۵۹	۲۷	۴/۸۴۳			
کل	۱۰۳۰	۳۰				

به منظور بررسی تفاوت اثربخشی مداخله بر متغیر افسردگی در دو گروه آزمایش و شاهد، از آزمون One-way ANCOVA استفاده گردید. پیش از اجرای آزمون، پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. جهت بررسی پیش‌فرض همسانی واریانس‌ها از آزمون Levene استفاده شد و نتایج آن نشان داد که این پیش‌فرض برقرار است ( $F = ۰/۴۳۵, P > ۰/۰۵۰$ ). بررسی مفروضه یکسانی شیب رگرسیون حاکی از آن بود که این مفروضه نیز برقرار می‌باشد ( $F = ۱/۲۸, P > ۰/۰۵۰$ ). در ادامه، به منظور بررسی تأثیر مداخله انجام شده بر افسردگی آزمودنی‌ها، از آزمون One-way ANCOVA استفاده گردید. بر اساس

مدیریت و نگهداری فرزندان و خانواده، تجربه ناهمواری‌های زندگی و مسایلی از این قبیل، زنان را با استرس و فشارهای زیادی روبه‌رو می‌کند و ممکن است این شرایط سبب افزایش استرس و اضطراب در آن‌ها شود. هدف کلی در کتاب‌درمانی، راهنمایی فرد و گروه است. این راهنمایی مواردی از جمله رشد شخصیت، بلوغ هیجانی و تغییر فلسفه زندگی را در برمی‌گیرد و بر اساس آگاهی خواننده از فرایند پویایی که در درون فرد رخ می‌دهد، پی‌ریزی شده است. برگزاری جلسات کتاب‌درمانی گروهی، ضمن افزایش عادت به مطالعه در زنان، این مزیت را داشت که به آن‌ها نشان دهد مشکلاتشان مختص آن‌ها نیست و افراد دیگری نیز همچون آنان دارای این مشکل می‌باشند و درصدد یافتن راه‌حلی برای آن هستند. به عبارت دیگر، مشارکت گروهی در رفع چنین مشکلاتی، پذیرش و کنار آمدن با آن را برای افراد ساده‌تر می‌سازد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه اشاره کرد که از ابزارهای خودگزارش‌دهی است. همچنین، نمونه‌های مورد مطالعه محدود به زنان شهر شیراز بود و نقش جنسیت مورد بررسی قرار نگرفت. عدم انجام سنجش در مرحله پیگیری نیز دیگر محدودیت تحقیق حاضر بود.

### نتیجه‌گیری

روش کتاب‌درمانی گروهی به کار گرفته شده در پژوهش حاضر، به شرکت‌کنندگان اجازه سهیم شدن در یک تجربه مشترک را داد. می‌توان نتیجه گرفت که اگر کتابداران و روان‌شناسان خبره در تعامل و همکاری با یکدیگر از روش‌های کتاب‌درمانی بهره‌گیرند، می‌توانند در جهت کاهش علائم افسردگی، استرس و اضطراب از روش کتاب‌درمانی کمک‌گیرند و در این راستا مؤثر واقع شوند. دستیابی به این نوع اهداف مهم و کارساز از لحاظ علمی فقط زمانی میسر است که همکاری نزدیکی بین روان‌شناسان، تولیدکنندگان کتاب و نویسندگان کتاب فراهم گردد. به عبارت دیگر، کتاب‌درمانی در شرایطی که افراد به دلایلی امکان بهره‌مندی از خدمات درمانی حضوری را ندارند، می‌تواند به عنوان راهکار مناسب و قابل اعتمادی مورد استفاده قرار گیرد.

### پیشنهادها

ایجاد کارگاه‌های آموزشی متناسب با سن و مقطع تحصیلی برای خانواده‌ها حتی‌الامکان در شهرستان‌ها و همچنین، انتخاب و گزینش مربیان شبه خانواده با توجه به مدرک و ویژگی‌های شخصیتی آنان پیشنهاد می‌گردد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمام شرکت‌کنندگان و تمام افرادی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### تضاد منافع

در انجام مطالعه حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. جهت بررسی پیش‌فرض همسانی واریانس‌ها از آزمون Levene استفاده شد و نتایج آن نشان داد که این پیش‌فرض برقرار می‌باشد ( $F = 1/16, P > 0/050$ ). بررسی مفروضه یکسانی شیب رگرسیون نشان داد که این مفروضه نیز برقرار است ( $P > 0/050, F = 0/490$ ). در ادامه، به منظور بررسی تأثیر مداخله انجام شده بر استرس آزمودنی‌ها، از آزمون One-way ANCOVA استفاده گردید. بر اساس داده‌های جدول ۴، می‌توان گفت که تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها از نظر متغیر استرس مشاهده شد و تفاوت میزان اثربخشی در دو گروه معنی‌دار بود ( $P < 0/050, F = 18/513$ ). به عبارت دیگر، کتاب‌درمانی توانست بر متغیر استرس تأثیرگذار باشد.

### بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کتاب‌درمانی به شیوه گروهی می‌تواند به طور معنی‌داری بر متغیر افسردگی تأثیر داشته باشد. اثربخشی بر متغیر افسردگی در گروه آزمایش و در مرحله پس‌آزمون معنی‌دار بود. یافته‌های به دست آمده با نتایج مطالعات Gualano و همکاران (۱۹)، Beidel و Turner (۲۰)، Sunderland (۲۱)، شجاعی کاریزکی (۲۲)، Floyd (۲۳)، سلحشور و میرحسینی (۹)، نوایی‌نژاد و ریاحی‌نیا (۲۴)، بانکی و همکاران (۲۵) و شبانی و همکاران (۲۶) همخوانی داشت.

در تبیین این یافته و با توجه به نظریه Beck و Clark، گفت که تفکر منفی جنبه مسلط اختلال افسردگی می‌باشد و تنها یک نشانه نیست، بلکه نقش تعیین‌کننده‌ای در تداوم افسردگی دارد. با پیشرفت افسردگی، افکار خودآیند منفی افزایش و افکار منطقی کاهش می‌یابد. این فرایند گسترش فزاینده دامنه خلق افسرده را به دنبال دارد و بدین ترتیب، دور باطالی شکل می‌گیرد (۲). همان‌گونه که Barry و همکاران نیز مطرح کردند، استفاده از کتاب‌های خودآموز باعث افزایش ادراک مراجعان از خود می‌شود (۱). درمان مراجعان زمانی که چگونگی استفاده از تکنیک‌ها، تأثیرپذیری هیجانات و افکار و کنترل افکار خود را فرامی‌گیرند، بسیار سریع‌تر پیش می‌رود. در تحقیق حاضر، شخص می‌توانست خودش کتاب معین یا بخش ویژه‌ای از کتابی را که درمانگر توصیه کرده است، بخواند. گاهی ممکن است درمانگر در یک نشست فردی یا گروهی بخشی از یک کتاب را برای درمانجو بخواند (۲۲).

خواندن کتاب‌های خودآموز، ادراک مراجعان از خود را افزایش می‌دهد و به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند بر اندیشه و احساس خود متمرکز شوند، نگرانی‌ها را بیان کنند، مشکلات خود را در دیگران ببینند و دریابند که دیگران مشکلاتی مانند مشکل آن‌ها را چگونه حل کرده‌اند. یافته‌های بررسی حاضر با نتایج پژوهش‌های Sharma و همکاران (۱۱)، Jeffcoat و Hayes (۲۷)، نظری (۱۴)، اردشیری آلاشتی (۲۸) و بانکی و همکاران (۲۰) مطابقت داشت. همچنین، از یافته‌های جداول ۲، ۳ و ۴ چنین می‌توان استنباط کرد که کتاب‌درمانی به شیوه گروهی توانسته است به شکل معنی‌داری بر متغیر استرس و اضطراب اثربخش واقع شود. یافته‌های این قسمت از مطالعه نیز با نتایج تحقیقات Sharma و همکاران (۱۱)، Jeffcoat و Hayes (۲۷)، Floyd (۲۳)، نظری (۱۴)، اردشیری آلاشتی (۲۸) و بانکی و همکاران (۲۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود که

## References

1. Barry MM, Clarke AM, Petersen I, Jenkins R. Implementing mental health promotion. 1<sup>st</sup> ed. London, UK: Churchill Livingstone; 2006.
2. Ghasemi S, Delavaran A, Karimi Zarchi M. A comparative study of the total index of mental health in males and females through meta-analysis method. *Educational Measurement* 2012; 3(10): 159-75. [In Persian].
3. Butcher JN, Hooley JM, Mineka S. Abnormal psychology. Trans. Seyed Mohammadi Y. Tehran, Iran: Arasbaran Publications; 2015. [In Persian].
4. Sadeghi R, Zareipour MA, Akbari H, Beygi M. Mental health and associated factors amongst women referred to health care centers. *Journal of Health and Care* 2011; 13(4): 1-9. [In Persian].
5. Clark DA, Beck AT. The anxiety and worry workbook: The cognitive behavioral solution. Trans. Rezaei F. 1<sup>st</sup> ed. Tehran, Iran: Arjmand Publications; 2014. [In Persian].
6. Stora JB. Stress or stress, new century disease. Trans. Dadsetan P. Tehran, Iran: Roshd Publications; 2008. [In Persian].
7. Tabrizi M, Tabrizi O. Book therapy: Psychotherapy using the reading book technique. Tehran, Iran: Fara Ravan Publications; 2009. [In Persian].
8. Gee BA, Antony MM, Koerner N, Aiken A. Appearing anxious leads to negative judgments by others. *J Clin Psychol* 2012; 68(3): 304-18.
9. Salahshour N, Mirhoseini Z. The effect of bibliotherapy on the reduction of depression symptoms: A case study of fourth and fifth graders' students at Shahid Tavana Primary School in Tabriz. *Knowledge Studies* 2015; 8(29): 69-78. [In Persian].
10. Kohan F, Toloe Ghamari S. Study of the book's role in the treatment of diseases. *Journal of Humanities and Islamic Strategic Studies* 2017; 3: 199-221. [In Persian].
11. Sharma V, Sood A, Prasad K, Loehrer L, Schroeder D, Brent B. Bibliotherapy to decrease stress and anxiety and increase resilience and mindfulness: A pilot trial. *Explore (NY)* 2014; 10(4): 248-52.
12. Tavallaei SV Rezapour-Mirsaleh Y, Choobforoushadeh A. Mindfulness bibliotherapy for female outpatients with migraine. *J Res Behav Sci* 2017; 15(2): 198-204. [In Persian].
13. Salimi S, Zare Farashnandi F, Samoui R, Hassanzadeh A. The effect of group bibliotherapy on the self-esteem of girls living in dormitory. *J Health Adm* 2016; 19(64): 73-82. [In Persian].
14. Nazari Z. Comparative study on the effectiveness of problem solving training and book therapy on increasing the ability of problem solving skills in undergraduate students, 2015 [MSc Thesis]. Tehran, Iran; Kharazmi University; 2015. [In Persian].
15. Ajorloo M, Irani Z, Aliakbari dehkordi M. Story therapy effect on reducing anxiety and improvement habits sleep in children with cancer under chemotherapy. *Health Psychology* 2016; 5(18): 87-107. [In Persian].
16. Salmani Nodoushan E, Habibi S, Akbari A. Book therapy: principles and methods. *National Studies of Librarianship and Information Organization* 2008; 18(4): 193-200. [In Persian].
17. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the depression anxiety stress scales. Kensington, Australia: Psychology Foundation of Australia; 1996.
18. Looker T, Gregson O. Managing stress. Trans. Ordibeheshti F. 1st ed. Tehran, Iran: Arjmand Publications; 2015. [In Persian].
19. Gualano MR, Bert F, Martorana M, Voglino G, Andriolo V, Thomas R, et al. The long-term effects of bibliotherapy in depression treatment: Systematic review of randomized clinical trials. *Clin Psychol Rev* 2017; 58: 49-58.
20. Beidel DC, Turner S. Child anxiety disorders: A guide to research and treatment. New York, NY: Routledge; 2005.
21. Sunderland M. Using story telling as a therapeutic tool with children. Bicester, UK: Speechmark Publishing Ltd; 1997.
22. Shojaei Karizaki S, Haji Zeinolabedini M, Shapoori S. The effect of bibliotherapy on the reduction of depression of children: (Case study of Dar-Al-Qora Orphanage Center, Tehran, Iran). *Research on Information Sciences and Public Libraries* 2015; 21(2): 297-308. [In Persian].
23. Floyd M. Bibliotherapy as an adjunct to psychotherapy for depression in older adults. *J Clin Psychol* 2003; 59(2): 187-95.
24. Navabinezhad S, Riahi Nia N. A comparison of the effectiveness of group counseling with cognitive-behavior approach and cognitive bibliotherapy on depression of women 30-40 years old. *The Journal of Womens' Studies* 2007; 1(1): 45-71. [In Persian].
25. Banki Y, Amiri SH, Asadi S. The study of the efficacy of bibliotherapy in detachment anxiety and depression of children of divorced parents. *Daneshvar Raftar* 2009; 16(37): 1-8. [In Persian].
26. Sheybani S, Yousefi Louyeh M, Delavar A. The effect of narrative therapy on depression of children. *Journal of Exceptional Children* 2006; 6(4): 893-916. [In Persian].
27. Jeffcoat T, Hayes SC. A randomized trial of ACT bibliotherapy on the mental health of K-12 teachers and staff. *Behav Res Ther* 2012; 50(9): 571-9.
28. Ardeshiri-Alashti R. Effectiveness of group librarianship in anxiety disorders in Babolsar elementary school students [MSc Thesis]. Sari, Iran: Sari Branch, Islamic Azad University; 2014. [In Persian].

## The Effectiveness of Bibliotherapy on Stress, Anxiety, and Depression in Women Referring to Shiraz Municipality Cultural Center, Iran

Maryam Sahami<sup>1</sup>, Sajjad Amini-Manesh<sup>2</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** The bibliotherapy is to use the technique of reading to guide the individual and the group. The aim of this study was to determine the effectiveness of the bibliotherapy on stress, anxiety, and depression in women in Shiraz City, Iran.

**Methods:** This was a semi-experimental study with pretest-posttest design and control group. The statistical population included all women clients (60) referred to Shiraz Municipality Cultural Center in the first six months of the year 2018, and the statistical sample included women who said they had anxiety, stress, or depression. The Depression, Anxiety and Stress Scale-21 items (DASS-21) was completed by participants. Among the women who had a stress, anxiety, and depression score of higher than the normal (score of 7), 30 were selected and then randomly divided into two groups of 15 (experimental and control). The experimental group, received educations for 8 weeks, and then the questionnaire was implemented in both groups.

**Results:** Group therapy significantly reduced depression, stress, and anxiety in women referring to Shiraz Municipality Cultural Center.

**Conclusion:** Librarians and psychologists together with the use of bibliotherapy techniques can be used not only to treat depression, stress and anxiety, but also to treat other diseases.

**Keywords:** Bibliotherapy; Stress; Anxiety; Depression; Women

Received: 03 May, 2019

Accepted: 03 June, 2019

Published: 05 June, 2019

**Citation:** Sahami M, Amini-Manesh S. **The Effectiveness of Bibliotherapy on Stress, Anxiety, and Depression in Women Referring to Shiraz Municipality Cultural Center, Iran.** Health Inf Manage 2019; 16(2): 82-7

Article resulted from MSc thesis No. 16320705962015 funded by Shiraz Branch, Islamic Azad University.

1- MSc, Psychology, Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

2- Assistant Professor, Psychology, Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran (Corresponding Author)

Email: sajadaminimanesh@gmail.com