

## Effects of Audio Books on the Mental Health of Elderly Adults in Elderly Adults at State Welfare Organization of Iran

Fereshte Ameri<sup>1\*</sup>, Sedighe Mohammadesmaeil<sup>2</sup>

1. Master of Knowledge and Information Science, Management of Scientific Resources, Central Library and Documentation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. PhD of Knowledge and Information Science, Accounting Group, Faculty of Humanities and Social Sciences, Professor and Member of Science and Research Branch of Islamic Azad University, Tehran, Iran

**Received: 2016.September.26    Revised: 2017. January.08    Accepted: 2017. June.03**

### Abstract

**Background and Aims:** Due to the growing population of the elderly and the high prevalence of mental disorders in this population, mental health professionals should take measures regarding the treatment of mental disorders, especially depression. Today, bibliotherapy is used for the treatment of common mental disorders. So, the aim of the present study was to investigate the effects of audiobooks on the mental health of the elderly at the State Welfare Organization of Iran.

**Materials and Methods:** In the present quasi-experimental study, 30 elderly from welfare organization participated in eight sessions of audiobooks and the aspects of their mental health were investigated using the Standard Mental Health Questionnaire (SCL-90-R) before and after participating in the audiobook sessions. Data were analyzed in SPSS using descriptive methods (Mean and standard deviation) and inferential tests (Kolmogorov-Smirnov test).

**Results:** Data analysis showed that audiobook resulted in significant desensitization in mutual relationships, physical complaints, obsession, depression, anxiety, aggression, phobia, and paranoid disorder in the elderly population of the State Welfare Organization of Iran ( $p < 0/05$ ).

**Conclusion:** Considering the growing number of the elderly population in the country, taking care of their health is a necessity. The findings suggest that using books and bibliotherapy can have beneficial effects on the mental health of the population. This is one of the low-cost options for the treatment and mental health officials can use for prevention and treatment purposes.

**Keywords:** Mental disorders; Elderly; Mental Health; Bibliotherapy; Audio book

**Cite this article as:** Fereshte Ameri, Sedighe Mohammadesmaeil. Effects of Audio Books on the Mental Health of Elderly Adults in Elderly Adults at State Welfare Organization of Iran. *J Rehab Med.* 2018; 7(1): 100-109.

\* **Corresponding Author:** Fereshteh Ameri. Tehran, Iran. Chamran Highway, Evin, Shaheed Beheshti University of Medical Sciences. Management of Scientific Resources, Central Library and Documentation. E-mail address: f.ameri2002@gmail.com

**DOI: 10.22037/jrm.2018.110654.1435**

## تأثیر کتاب شنیداری بر سلامت روان سالمندان تحت پوشش سازمان بهزیستی و توانبخشی کشور

فرشته عامری<sup>۱\*</sup>، صدیقه محمداسماعیل<sup>۲</sup>

۱. کارشناسی ارشد علم اطلاعات و دانش شناسی، مدیریت منابع علمی، کتابخانه مرکزی و اسناد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
 ۲. دکترای علم اطلاعات و دانش شناسی، گروه کتابداری، دانشکده علوم انسانی، استادیار و هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران

\* دریافت مقاله ۱۳۹۵/۰۷/۰۵ بازنگری مقاله ۱۳۹۵/۱۰/۱۹ پذیرش مقاله ۱۳۹۶/۰۳/۱۳ \*

### چکیده

#### مقدمه و اهداف

با توجه به جمعیت رو به رشد سالمندی و شیوع بالای اختلالات روانی در این قشر، نیاز است که متخصصان بهداشت روانی اقداماتی در خصوص درمان اختلالات روانی سالمندان و به ویژه افسردگی داشته باشند. امروزه کتاب‌درمانی برای درمان اختلالات شایع روانی استفاده می‌شود. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثرات کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان سازمان بهزیستی صورت گرفت.

#### مواد و روش‌ها

پژوهش به روش نیمه‌تجربی می‌باشد. ۳۰ نفر از سالمندان سازمان بهزیستی که در ۸ جلسه ارائه کتاب گویا شرکت نموده و ابعاد سلامت روان آنها از طریق پرسش‌نامه استاندارد سلامت روان (SCL-90-R) قبل و بعد از شرکت در دوره‌ها مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 و روش‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و روش آماری استنباطی (آزمون کلموگروف-اسمیرنوف یک‌نمونه‌ای، آزمون مقایسه میانگین یک‌نمونه‌ای، آزمون تحلیل همبستگی، آزمون مقایسه میانگین‌های جفتی) مورد تحلیل قرار گرفت.

#### یافته‌ها

آنالیز آماری نشان داد که تفاوت قابل توجهی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون بر سلامت روان و حساسیت در روابط متقابل، شکایات جسمانی، وسواسی اجباری، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان‌پریشی سالمندانی که در کارگاه‌های کتاب گویا شرکت کرده‌اند، به وجود آمده است ( $P < 0/05$ ).

#### نتیجه‌گیری

با توجه به افزایش جمعیت رو به رشد سالمندی در کشور، سلامت افراد ضروری است. یافته‌ها نشان داد استفاده از کتاب و کتاب‌درمانی می‌تواند بر سلامت روان افراد جامعه اثرات مطلوبی به جا بگذارد، به نظر می‌رسد که این روش یکی از راهکارهای کم‌هزینه برای درمان است و مسئولین بهداشت روانی می‌توانند از آن برای پیشگیری و درمان استفاده نمایند.

#### واژه‌های کلیدی

اختلالات روانی؛ سالمندان؛ سلامت روان؛ کتاب درمانی؛ کتاب شنیداری

نویسنده مسئول: فرشته عامری، تهران، ایران. بزرگراه چمران، اوین، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. کتابخانه مرکزی.

آدرس الکترونیکی: f.ameri2002@gmail.com

## مقدمه و اهداف

افزایش طول عمر انسان‌ها و اضافه شدن جمعیت سالمندان یکی از دستاوردهای قرن ۲۱ بوده و سالخوردگی جمعیت پدیده‌ای است که برخی از جوامع بشری با آن روبه‌رو شده و یا خواهند شد. سالخوردگی مرحله‌ای حساس از عمر است که اگر با سلامت و رفاه نسبی توأم شود، از ایام خوش زندگی که همان دوران طلایی است، تلقی می‌شود. تغییر و تحولات اقتصادی، اجتماعی، روانی، سیاسی و تغییر بافت فرهنگی و تحول در رفتار روزمره که به خصوص در ۵۰ سال گذشته روندی سریع و فزاینده داشته است، یکی از بیشترین آثار مخرب خود را بر زندگی افراد سالمند بجای گذاشته است<sup>[۱]</sup>. آنچه دانش امروزه بدان توجه می‌کند تنها طولانی کردن دوران زندگی نیست، بلکه کیفیت زندگی نیز به اندازه کمیت آن یا حتی بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. امروزه سعی بر آن است که سال‌های پایانی عمر انسان در کمال آرامش و سلامت جسمانی و روانی سپری شود<sup>[۲]</sup>.

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 بسیارند سالمندانی که به دلایل گوناگون توان مطالعه فردی ندارند. برخی سالمندان به دلایل مختلفی نظیر کهولت سن و ضعف بینایی یا بی‌سواد بودن، نمی‌توانند به تنهایی مطالعه کنند. برای این که آنها از موهب کتاب‌خوانی بی‌بهره نمانند، می‌توان برای آنها برنامه کتاب‌خوانی در نظر گرفت<sup>[۳]</sup>. این کار به مرور می‌تواند سبب ایجاد فرهنگ تکریم سالمند در خانواده، ایجاد صمیمیت در جمع و نیز سبب فرهنگ‌سازی فعال کتاب‌خوانی به‌ویژه بین اعضای خانواده شود. همچنین تولید و نشر کتاب‌های گویا برای سالمندان راهکار دیگری برای بهره‌مند کردن سالمندان از موهبت کتاب است. کتاب‌های گویا مونس خوبی برای پر کردن اوقات فراغت سالمندان خواهد بود. ظهور کتاب‌های گویا پس از کتاب‌های چاپی و کتاب‌های الکترونیکی نمودی از استفاده از ابزارهای فناوری برای پاسخ به نیازهای مطالعاتی کاربران است.

کتاب‌های گویا پدیده‌ای شناخته‌شده در کشورهای توسعه یافته است و بر روی قالب‌های متنوعی مانند نوار کاست و لوح‌های فشرده و نیز بر روی انواع دستگاه‌های خواننده فایل‌های صوتی، گوشی‌های تلفن همراه و همچنین به صورت پیوسته و از طریق شبکه اینترنت مورد استفاده عموم مردم قرار می‌گیرد و تولیدکنندگان نیز حجم قابل توجهی از کتاب‌های خود را بدین شکل تولید می‌نمایند. مخاطبان کتاب‌های گویا نه تنها افراد دچار مشکلات بینایی، بلکه کودکان، سالمندان، افراد کم‌سواد یا بی‌سواد، دانش‌آموزان، دانشجویان، زنان خانه‌دار، مدیران و به عبارتی همه افراد جامعه هستند<sup>[۴]</sup>.

در این راستا، فلوید<sup>[۵]</sup> منظور از کتاب‌درمانی را روان‌درمانی با بهره‌گیری از خواندن کتاب خودآموز می‌داند و معتقد است که کتاب‌درمانی نوعی خوددرمانی است که احساس مسئولیت را در جریان درمان در مراجعان بالا می‌برد. امروزه در کشورهای پیشرفته، کتاب‌درمانی به وفور و به طور موثری در محیط‌های اجتماعی برای درمان اختلالات شایع روانی نظیر افسردگی استفاده می‌شود<sup>[۶]</sup>. شاید بهترین دلیل برای بهره‌گیری از کتاب‌درمانی در دهه‌های اخیر این باشد که امروزه با افزایش شیوع مشکلات روان‌شناختی در میان اقشار مختلف مردم، روش‌های ساده، ارزان و فراگیرتری نیاز است که بتوان با سود جستن از آنها خدمات مشاوره‌ای را در سطح ملی به مردم هر کشوری ارائه دهد. به‌عبارتی افزایش نرخ شیوع بیماری‌های روانی از یک سو و کمبود متخصصین مجرب در زمینه بهداشت روانی از سوی دیگر به همراه گران بودن اغلب خدمات با کیفیت مشاوره و روان‌درمانی می‌تواند به عنوان یکی از بزرگترین فایده‌های کتاب‌درمانی به شمار آید<sup>[۷]</sup>.

مسئله سالمندی از ابعاد گوناگونی قابل بررسی است، اما با توجه به اهمیت سلامت روان در افراد بدهی است آگاهی از وضعیت روانی سالمندان و عوامل موثر بر سلامت روان آنها نه تنها باعث دستیابی به نیازهای واقعی آنها شده، بلکه به برنامه‌ریزان کمک می‌کند تا با توجه به خواست و نیاز آنها برنامه‌ریزی نمایند. بررسی اثراتی که کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان خواهد داشت، می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد فرهنگ و اتخاذ سیاست‌گذاری‌های مناسب برای ورود هر چه بیشتر و بهتر این محصول (کتاب‌گویا) به سراهای سالمند و زندگی سالخوردگان گردد و به تبع آن هر چه قشر سالمند جامعه به عنوان گنجینه‌های تجربه در نتیجه برخورداری از این تاثیرات با نشاط‌تر و سالم‌تر باشند، جامعه‌ی پرانرژی‌تری خواهیم داشت؛ لذا پژوهش حاضر قصد دارد اثرات کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان را با توجه به ابعاد آن مورد بررسی قرار دهد. در زمینه پژوهش حاضر تحقیقاتی در ایران و خارج از ایران صورت گرفته است که به چند مورد از آنها اشاره می‌شود: قلی‌زاده و همکارانش<sup>[۳]</sup>، پژوهشی با عنوان «بررسی تاثیر کتاب‌درمانی بر میزان توانایی‌های خودمدیریتی سالمندان» به روش تجربی (به صورت دو گروه مداخله و شاهد) بر روی ۶۰ سالمند، طی پنج جلسه کتاب‌درمانی انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد کتاب‌درمانی موجب بهبود توانایی‌های خودمدیریتی می‌شود که این امر بدان معنی است که این مداخله می‌تواند سبب بهبود محسوس و معنادار توانایی‌های خودمدیریتی سالمندان و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی آنها شود. سوکی و همکاران<sup>[۸]</sup>، در پژوهشی با عنوان «نقش تلاوت قرآن در سلامت روان سالمندان» بر روی ۵۶ سالمند که برای قرآن خوانده می‌شد، نشان داد که ۴۱/۱ درصد نمونه‌ها فاقد

<sup>1</sup> Floyd

سلامت روان بوده و وضعیت سلامت روان با توافق قبلی جهت اقامت در سرا و تلاوت قرآن حین اقامت در سرا ارتباط معناداری دارد، اما با اطلاعات جمعیت‌شناختی آنها ارتباط معناداری ندارد. نوکاریزی و عالم‌زاده<sup>۱</sup>، در مطالعه‌ای با عنوان «تاثیر کتاب‌درمانی بر نشانگان‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی شده دانش‌آموزان ناشنواى مقطع ابتدایی مدرسه استثنایی وصال بیرجند» با روش شبه‌آزمایشی در ۷ جلسه نشان داد کتاب‌درمانی با استفاده از کتاب‌های برگزیده مناسب برای کودکان بر کاهش نشانگان‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی شده و همچنین بر کاهش مشکلات اجتماعی و توجه و تفکر اثرگذار بوده و نیز باعث کاهش مشکلات رفتاری و اجتماعی این دانش‌آموزان گردید. ریاحی‌نیا و همکاران<sup>۱۰</sup>، در مطالعه‌ای که با هدف «مقایسه اثربخشی کتاب‌درمانی و رفتاردرمانی‌شناختی بر افسردگی دانشجویان کارشناسی دچار شکست عاطفی» در روی ۲۰ نفر به روش تجربی انجام داد، به این نتیجه رسید هم کتاب‌درمانی و هم رفتاردرمانی‌شناختی در کاهش افسردگی دانشجویان گرفتار شکست عاطفی موثر است، همچنین بین اثربخشی روش‌های کتاب‌درمانی و رفتاردرمانی‌شناختی در کاهش افسردگی دانشجویان دچار شکست عاطفی تفاوت معناداری وجود ندارد. در مطالعه تاجداران و همکاران<sup>۱۱</sup> که با هدف «سنجش تاثیر کتاب‌درمانی بر خود پنداره مثبت نوجوانان دختر دارای ۱۱-۱۶ سال عضو کتابخانه عمومی شهر خرم‌آباد» بین ۵۰ نفر به روش نیمه‌تجربی انجام شد، یافته‌ها نشان داد مداخله کتاب‌درمانی بر افزایش خودپنداره معنادار است و کتاب‌درمانی بر افزایش خودپنداره مثبت نوجوانان دختر موثر است. مشرف و همکاران<sup>۱۲</sup>، در پژوهشی با عنوان «تاثیر کتاب‌درمانی بر سرمایه روان‌شناختی کارکنان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان» بین ۲۸ نفر به روش تجربی طی ۶ جلسه دو ساعته کتاب‌درمانی، نشان داد میانگین نمره سرمایه روان‌شناختی در کل و تمام مقیاس‌های آن قبل از مداخله بین دو گروه اختلاف معنادار وجود ندارد، اما بعد از مداخله، میانگین نمره سرمایه روان‌شناختی در کل و هر یک از مقیاس‌های آن در گروه آزمون به‌طور معناداری بیشتر از گروه شاهد است.

فلوید و همکاران<sup>۱۳</sup>، پژوهشی با عنوان «شناخت درمانی افسردگی: مقایسه روان‌درمانی فردی و کتاب‌درمانی در سالمندان افسرده» به روش نیمه‌تجربی بر روی ۳۱ سالمند در ۱۶ جلسه شناخت روان‌درمانی انجام داد. تحقیق حاضر نشان می‌دهد کتاب‌درمانی درمان موثر افسردگی در سالمندان است و با روان‌درمانی فردی قابل‌قیاس است. کتاب‌درمانی می‌تواند مورد پیشنهاد قرار گیرد، به ویژه برای افراد افسرده‌ای که مایل به شرکت در روان‌درمانی نیستند. فریزوجک<sup>۲</sup> و همکاران<sup>۱۳</sup>، مطالعه‌ای با عنوان «اثربخشی کتاب‌درمانی در افزایش توانایی خودمدیریتی سالمندان از کم تا متوسط» روی ۹۷ نفر سالمند شرکت‌کننده در شرایط گروه کنترل و آزمایش انجام داد. نتایج نشان داد کتاب‌درمانی باعث افزایش توانایی خودمدیریتی می‌گردد و به سالمندان کمک می‌کند تا سطح رفاه و سلامت عمومی خود را حفظ نمایند و همچنین منجر به افزایش معنادار توانایی خودمدیریتی آنها گردد که این توانایی پس از ۶ ماه هنوز پابرجا بود و از کاهش سلامت پیشگیری نمود. جولینگ<sup>۳</sup> و همکاران<sup>۱۴</sup>، مقاله‌ای با عنوان «تاثیر کتاب‌درمانی در سالمندان در آستانه افسردگی» یک مطالعه تصادفی کنترل شده بر روی ۱۷۰ نفر سالمند بالای ۷۵ سال به روش تجربی انجام داد. به گروهی که تحت کتاب‌درمانی بودند پس از سه ماه از شروع درمان بر اساس مقیاس مرکز اطلاعات اپیدمیولوژیک افسردگی پژوهشگران، تفاوت معناداری بین دو گروه شاهد و گواه در کاهش شدت علائم افسردگی وجود دارد و در نتیجه کتاب‌درمانی به عنوان مداخله مستقل برای سالمندان تاثیر معناداری دارد و باعث کاهش علائم افسردگی می‌گردد. کلایر لانگ<sup>۴</sup>، در پژوهش خود با عنوان «تجربه سالمندان کم‌بنا از مشارکت در گروه‌های کتاب‌های گویا» به تحلیل پدیدارشناسی تفسیری از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته برای کشف تجربه شرکت چهار زن سالمند در گروه‌های کتاب گویا با وجود کم-بینایی در سالمندی در بریتانیا بهره گرفت. یافته‌ها حاکی از آن است که گروه‌های کتاب شنیداری می‌تواند نقش مهمی در تسهیل و تقویت خواندن به عنوان کاری ارزشمند و همچنین در حفظ احساس مثبت بودن در خود و کاهش انزوای اجتماعی ناشی از کم‌بینایی ایفا کنند. اییوام<sup>۵</sup>، یم<sup>۶</sup> و چویی<sup>۱۶۷</sup>، پژوهشی با عنوان «سلامت سالمندان و ادبیات درمانی» به روش تجربی انجام دادند. نتایج نشان می‌دهد ۱- با توجه به سابقه خانوادگی برای مشکلات سالمندان، بیماری‌های مربوط به دوران پیری و سالمندی به نسبت رشد جمعیت، افزایش می‌یابد. ۲- برای ادبیات درمانی ابتدا ضروری است که به دنبال درک جامعی از سلامت سالمندان از طریق توجهات و مشاهدات مرحله به مرحله در مورد مشکلات سالمندان باشیم. ۳- برای درمان بیماری‌های ذهنی، عاطفی، روحی سالمندان، استفاده از ادبیات ضروری است. ۴- کتاب‌درمانی پایه‌ای است برای درمان ادبی و می‌تواند به بیماری‌های دوران سالمندی مانند زوال عقل و افسردگی نیز کمک نماید. امجد<sup>۸</sup> و دیگران<sup>۱۷</sup>، تحقیقی با عنوان «ارزیابی فشار روحی هنگام گوش دادن به قرائت قرآن» به روش نیمه‌تجربی انجام داد. نتایج نشان داد استفاده از قرآن کمک اساسی در درمان استرس دارد. همچنین مخاطبین اعتقاد دارند صدای قاری قرآن آرامش و راحتی را برای ذهنشان به ارمغان آورده است.

<sup>2</sup> Frieswijk, N

<sup>3</sup> Joling, K. J

<sup>4</sup> Lang, Claire

<sup>5</sup> Eum, Y.

<sup>6</sup> Yim, J.

<sup>7</sup> Choi

<sup>8</sup> Amjad M.R.

## مواد و روش ها

پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های کاربردی است، این پژوهش یک مطالعه نیمه‌تجربی تک‌گروهی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌باشد که در قالب اجرای دوره‌های کتاب گویا در بازه زمانی یک ماهه به صورت یک روز در میان در ۸ جلسه، به مدت یک ساعت با یک گروه آزمودنی (۳۰ نفر از سالمندان سازمان بهزیستی) و با هدف تعیین اثرات کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان انجام شد. آزمودنی‌ها با توجه به تمایل و علاقه آنها به شرکت در پژوهش به صورت مبتنی بر هدف انتخاب شدند.

شیوه اجرای کتاب گویا برای سالمندان به این صورت بود که در هر جلسه که به مدت یک ساعت برگزار گردید، سالمندان در ۲۰ دقیقه اول یک کتاب گویا با محتوای روان‌شناسی گوش دادند و بعد از ۵ دقیقه استراحت کتابی گویا با محتوای شعر به مدت ۱۰ الی ۱۵ دقیقه برای آنها پخش گردید. کتاب‌های شعر با اشعاری از شاعران بزرگ مانند اشعار حافظ و فردوسی و سعدی انتخاب گردید و سعی بر این بود که از اشعاری با محتوای مختلف استفاده شود. ۲۰ دقیقه پایانی جلسه نیز کتاب گویا با محتوایی متفاوت مثلاً در زمینه مذهبی یا داستان اجرا گردید. تلاش بر آن بود که محتوای ۲۰ دقیقه اول جلسه مربوط به یک موضوع خاص به صورت دنباله‌دار در طی ۸ جلسه باشد تا ضمن آموزنده بودن، کنجکاوی و علاقه سالمندان را برای شرکت در جلسات بعدی برانگیزد.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای است که شامل دو بخش است، بخش اول در زمینه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی برای تعیین ویژگی‌های فردی مانند سن، جنسیت، سطح تحصیلات، وضعیت تاهل و بخش دوم پرسش‌نامه استاندارد SCL-90 می‌باشد.

این پرسش‌نامه اولین بار برای نشان دادن جنبه‌های روان‌شناختی بیماران جسمی و روانی طرح‌ریزی گردیده است و به عنوان یک پرسش‌نامه استاندارد دارای روایی و پایایی مناسب است. پاسخ‌هایی که آزمودنی به هر یک از ۹۰ سوال آزمون می‌دهد در یک مقیاس ۵ درجه‌ای از میزان ناراحتی از "هیچ‌گاه" تا "به شدت" مشخص می‌گردد. سوالات این آزمون ۹ بعد از علائم بیماری‌های روانی و ۳ شاخص کلی را شامل می‌شود که این ۹ بعد عبارتند از شکایات جسمانی، وسواس و اجبار، حساسیت بین فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت، ترس مرضی، افکار پارانوئید، و روان‌پریشی. مطالعات مختلف حاکی از پایایی بالای این پرسش‌نامه می‌باشد.<sup>[۱۸]</sup>

برای سنجش پایایی هر یک از بخش‌های ابزار گردآوری اطلاعات این تحقیق از روش تحلیل ضریب آلفا کرونباخ استفاده گردید که نتیجه آن در جدول ۱ ارائه شده است. شایان ذکر است که در مرحله پایلوت از ۱۰ نفر سالمند برای سنجش پایایی ابزار گردآوری اطلاعات پژوهش استفاده شده است که نیمی از این افراد جزو سالمندانی بودند که با کتاب و کتابخوانی انس داشته‌اند و نیم دیگر جزو افرادی بودند که انس چندانی با کتاب و کتابخوانی نداشتند و جزو اقوام و دوستان محقق بوده و ساکن منزل یا آسایشگاه بوده‌اند.

جدول ۱. میزان پایایی ابزار گردآوری اطلاعات

اجزای پرسش‌نامه	تعداد مشاهدات	تعداد سئوال‌ها	ضریب آلفا کرونباخ
شکایات جسمانی	۱۲۰	۱۲	۰/۸۲۸
وسواس و اجبار	۱۲۰	۱۰	۰/۷۸۴
حساسیت بین فردی	۱۲۰	۹	۰/۷۵۱
افسردگی	۱۲۰	۱۳	۰/۷۱۲
اضطراب	۱۲۰	۱۰	۰/۸۲۹
خصومت	۱۲۰	۶	۰/۷۰۵
ترس مرضی	۱۲۰	۷	۰/۷۷۹
افکار پارانوئیدی	۱۲۰	۶	۰/۷۰۰
روان‌پریشی	۱۲۰	۹	۰/۸۴۳
سلامت روان	۱۲۰	۹۰	۰/۹۳۶

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میزان ضریب آلفا کرونباخ برای کلیه اجزای پرسش‌نامه بیش از ۰/۷ محاسبه شده؛ لذا پایایی پرسش‌نامه تأیید شده و نیازی به اقدام اصلاحی در این خصوص نیست.

پرسش‌نامه‌های پژوهش حاضر پرسش‌نامه‌ای استاندارد است که اعتبار آن توسط طراحانش سنجیده و گزارش شده و اعتبار نسخه‌های ترجمه شده آن نیز که به کرات مورد استفاده محققان و پژوهشگران داخلی قرار گرفته، به تأیید صاحب‌نظران و کارشناسان مرتبط با موضوع رسیده است.

پس از جمع‌آوری داده‌های پرسش‌نامه، کتاب گویا بین سالمندان توزیع گردید. بعد از اتمام اجرای جلسات، پرسش‌نامه‌ها مجدداً بین آنها توزیع گردید تا اثرات کتاب گویا مشخص شود. در نهایت داده‌های گردآوری‌شده توسط نرم‌افزارهای SPSS 22 و روش آماری استنباطی (آزمون کلموگروف-اسمیرنوف یک‌نمونه‌ای، آزمون مقایسه میانگین یک‌نمونه‌ای، آزمون تحلیل همبستگی، آزمون مقایسه میانگین‌های

جفتی) با نتایج آزمون قبل مورد مقایسه و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. شایان ذکر است که سطح معناداری کلیه آزمون‌ها در روش‌های آمار استنباطی  $\alpha=0/05$  می‌باشد.

## یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی ۳۰ سالمند جامعه مورد مطالعه شامل جنسیت، وضعیت تاهل، سن، سطح تحصیلات، به شرح جدول شماره ۲ می‌باشد.

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد نمونه مورد بررسی بر حسب اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخگویان

اطلاعات جمعیت‌شناختی		فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۷	۵۶/۷٪
	مرد	۱۳	۴۳/۳٪
وضعیت تاهل	مجرد	۱۴	۴۶/۷٪
	متاهل	۱۶	۵۳/۳٪
سن	کمتر از ۶۰ سال	۱	۳/۳٪
	بین ۶۰ تا ۷۰ سال	۱۵	۵۰٪
	بیشتر از ۷۰ سال	۱۴	۴۶/۷٪
سطح تحصیلات	کمتر از دیپلم	۷	۲۳/۳٪
	دیپلم	۱۶	۵۳/۳٪
	فوق دیپلم	۰	۰٪
	لیسانس	۵	۱۶/۶٪
	فوق لیسانس	۲	۶/۸٪

یافته‌های جدول ۲ نشان داد که از ۳۰ نفر نمونه مورد بررسی در سازمان بهزیستی و توانبخشی، ۱۷ نفر معادل ۵۶/۷٪ زن و ۱۳ نفر معادل ۴۳/۳٪ مرد هستند؛ بنابراین تعداد پاسخگویان زن با درصد حضور ۵۶/۷٪ بیشتر از پاسخگویان مرد می‌باشد و ۱۴ نفر معادل ۴۶/۷٪ مجرد و ۱۶ نفر معادل ۵۳/۳٪ متاهل هستند؛ بنابراین تعداد پاسخگویان متاهل با درصد حضور ۵۳/۳٪ بیشتر از پاسخگویان مجرد می‌باشد. همچنین از نظر سنی، ۱ نفر معادل ۳/۳٪ کمتر از ۶۰ سال، ۱۵ نفر معادل ۵۰٪ بین ۶۰ تا ۷۰ سال و ۱۴ نفر معادل ۴۶/۷٪ بیشتر از ۷۰ سال هستند؛ بنابراین تعداد پاسخگویان بین ۶۰ تا ۷۰ سال با درصد حضور ۵۰٪ بیشتر از پاسخگویان با سایر سنین و تعداد پاسخگویان کمتر از ۶۰ سال با درصد حضور ۳/۳٪ کمتر از پاسخگویان با سایر سنین می‌باشد. سطح تحصیلات نمونه مورد بررسی، ۷ نفر معادل ۲۳/۳٪ کمتر از دیپلم، ۱۶ نفر معادل ۵۳/۳٪ دیپلم، ۵ نفر معادل ۱۶/۶٪ لیسانس و ۲ نفر معادل ۶/۸٪ فوق لیسانس هستند؛ بنابراین تعداد پاسخگویان لیسانس با درصد حضور ۵۳/۳٪ بیشتر از پاسخگویان با سایر سطوح تحصیلی و تعداد پاسخگویان فوق لیسانس با درصد حضور ۵٪ کمتر از پاسخگویان با سایر سطوح تحصیلی می‌باشد.

## توصیف نمونه مورد بررسی بر حسب شاخص سلامت روان و ابعاد آن

جدول ۳. آماره‌های گرایش به مرکز و پراکندگی شاخص «سلامت روان» و ابعاد آن

مد	میانگین	میانگین	شاخص سلامت روان و ابعاد آن	
۳/۱	۲/۹	۳/۰	پیش‌آزمون	سلامت روان
			پس‌آزمون	
۲/۷	۲/۸	۲/۹	پیش‌آزمون	شکایات جسمانی
			پس‌آزمون	
۳/۱	۲/۶	۲/۷	پیش‌آزمون	وسواس و اجبار
			پس‌آزمون	
۲/۱	۲/۳	۲/۵	پیش‌آزمون	حساسیت بین فردی
			پس‌آزمون	
۲/۸	۲/۸	۲/۹	پیش‌آزمون	افسردگی

۲/۷	۲/۶	۲/۵	پس آزمون	اضطراب
۲/۷	۲/۷	۲/۷	پیش آزمون	
۲/۷	۲/۷	۲/۸	پس آزمون	
۱/۷	۲/۲	۲/۳	پیش آزمون	خصوصیت
۲/۷	۲/۳	۲/۲	پس آزمون	
۳/۰	۲/۳	۲/۵	پیش آزمون	ترس مرضی
۲/۰	۲/۲	۲/۱	پس آزمون	
۲/۳	۲/۶	۲/۸	پیش آزمون	افکار پارانوئید
۳/۰	۲/۶	۲/۵	پس آزمون	
۱/۷	۲/۵	۲/۶	پیش آزمون	روان پریشی
۲/۱	۲/۴	۲/۴	پس آزمون	

یافته‌های جدول ۳ نشان داد که میانگین شاخص «سلامت روان»، «وسواس و اجبار»، «وسواس و اجبار» پاسخگویان بعد از استفاده از کتاب گویا افزایش یافته است. میانگین شاخص «شکایات جسمانی»، «حساسیت بین فردی»، «افسردگی»، «خصوصیت»، «ترس مرضی»، «افکار پارانوئید»، «روان پریشی» پاسخگویان در پیش آزمون بیشتر از پس آزمون است؛ لذا نتیجه می‌شود «شکایات جسمانی»، «حساسیت بین فردی»، «افسردگی»، «خصوصیت»، «ترس مرضی»، «افکار پارانوئید»، «روان پریشی» پاسخگویان بعد از استفاده از کتاب گویا کاهش یافته است. میانگین شاخص «اضطراب» پاسخگویان در پیش آزمون کمتر از پس آزمون است؛ لذا نتیجه می‌شود «اضطراب» پاسخگویان بعد از استفاده از کتاب گویا کاهش یافته است.

#### بررسی نرمال بودن داده‌های متغیرهای پژوهش

یکی از پیش فرض‌های اجرای روش‌های تحلیل عاملی و نیز تعیین حوزه عملکرد اعم از آمار پارامتری و ناپارامتری، نرمال بودن توزیع مشاهدات است؛ برای بررسی صحت این فرض، از آزمون یک نمونه‌ای کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون نرمالیتی متغیرهای پژوهش

نتیجه	سطح معناداری	آماره آزمون	پارامترهای توزیع		تعداد	نام متغیر
			انحراف معیار	میانگین		
نرمال بودن	۰/۸۰	۰/۶۴	۰/۸۳	۲/۵	۶۰	شکایات جسمانی
نرمال بودن	۰/۳۲	۰/۹۵	۰/۸۶	۲/۴	۶۰	وسواس و اجبار
نرمال بودن	۰/۲۲	۱/۰۴	۰/۷۳	۲/۲	۶۰	حساسیت بین فردی
نرمال بودن	۰/۴۶	۰/۸۵	۰/۸۸	۲/۵	۶۰	افسردگی
نرمال بودن	۰/۳۹	۰/۹۰	۰/۸۵	۲/۳	۶۰	اضطراب
نرمال بودن	۰/۰۷	۱/۰۱	۰/۸۳	۲/۱	۶۰	خصوصیت
نرمال بودن	۰/۰۹	۱/۲۳	۰/۸۸	۱/۹	۶۰	ترس مرضی
نرمال بودن	۰/۳۴	۰/۹۴	۰/۸۵	۲/۴	۶۰	افکار پارانوئیدی
نرمال بودن	۰/۲۲	۱/۰۴	۰/۸۴	۲/۱	۶۰	روان پریشی
نرمال بودن	۰/۴۵	۰/۸۶	۰/۵۳	۳/۱	۶۰	سلامت روان

یافته‌های جدول ۴ نشان داد که سطح معناداری آزمون نرمالیتی برای شاخص «سلامت روان» و مؤلفه‌های «شکایات جسمانی»، «وسواس و اجبار»، «حساسیت بین فردی»، «افسردگی»، «اضطراب»، «خصوصیت»، «ترس مرضی»، «افکار پارانوئید» و «روان پریشی» بیشتر از  $\alpha=0/05$  می‌باشد؛ لذا با اطمینان ۹۵٪ فرض صفر آزمون پذیرفته شده و این متغیرها دارای توزیع نرمال هستند. نهایتاً با استناد به نتایج اخیر با احتمال ۹۵٪ می‌توان گفت که بین میزان «سلامت روان» و مؤلفه‌های آن قبل و بعد از استفاده از کتاب گویا در سالمندان سازمان بهزیستی و توانبخشی تفاوت معناداری وجود دارد. در نتیجه به نظر می‌رسد کتاب گویا بر سلامت این افراد تاثیر به سزایی داشته است.

پژوهش حاضر به تاثیر کتاب و کتاب‌درمانی بر سلامت روان افراد سالمندی که تحت پوشش سازمان بهزیستی و توانبخشی کشور هستند، پرداخته است. در راستای این نتایج، پژوهش حاضر اثرات مثبت کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان را تایید نموده و یافته‌ها حاکی از آن است که استفاده از کتاب گویا سبب کاهش اثرات روانی در ابعاد مختلف از جمله وسواس، استرس، افسردگی و غیره در نمونه مورد بررسی یعنی سازمان بهزیستی خواهد شد و می‌توان به عنوان یک روش آسان، ارزان و در دسترس برای بهبود مولفه‌های سلامت روان سالمندان مورد استفاده قرار گیرد. بررسی‌ها نشان داد که سلامت روان سالمندان قبل از کتاب‌خوانی در سطح پایینی بوده است و بعد از اتمام جلسات اجرای کتاب‌خوانی برای آنها سلامت روان جامعه مورد مطالعه در سطح نسبتاً مطلوبی قرار گرفت. نتایج پژوهش حاضر بیانگر معنادار بودن تاثیر کتاب گویا بر سلامت روان جامعه مورد مطالعه بود. به نظر می‌رسد کتاب‌درمانی و کتاب‌خوانی برای سالمندان می‌تواند به بیماری‌های دوران سالمندی مانند افسردگی کمک نماید.

از آنجا که استفاده از کتاب گویا در امور مرتبط با سلامت روان نوعی کتاب‌درمانی محسوب می‌شود. پژوهش‌هایی که تاثیر کتاب‌درمانی بر اختلالات روانی و علائم مرتبط با سلامت روان را ارزیابی می‌نمایند نیز مورد توجه قرار گرفت. یافته‌های پژوهش حاضر با این مطالعات مطابقت دارد. در پژوهش سوکی و همکارانش<sup>[۸]</sup> که نقش تلاوت قرآن در سلامت روان سالمندان، مورد مطالعه قرار گرفت، ارتباط معنادار تلاوت قرآن بر سلامت روان را مورد تایید قرار گرفته و به عنوان تاثیرگذارترین عامل پیش‌بین بر سلامت روان سالمندان مورد مطالعه معرفی نمود که این یافته‌ها نتایج پژوهش حاضر را تایید می‌نماید. در راستای نتایج پژوهش حاضر با پژوهش ستوده ناورودی<sup>[۹]</sup> که داستان گویی به صورت گروهی برای سالمندان را عامل کاهش معنادار نشانه‌های بدنی، افسردگی و اضطراب دانسته بود، هم‌خوانی دارد. ریاحی‌نیا و همکارانش<sup>[۱۰]</sup> نیز تاثیر کتاب‌درمانی بر کاهش افسردگی را تایید نموده‌اند و همچنین در پژوهشی قلی‌زاده و همکارانش<sup>[۳]</sup> که به لحاظ شیوه اجرا مشابه پژوهش حاضر عمل کرده است، استفاده از کتاب‌درمانی را عاملی بهبود توانایی‌های خودمديريتي سالمندان در جهت ارتقا کیفیت زندگی و حضور فعال در جامعه دانسته‌اند. مشرف و همکارانش<sup>[۱۲]</sup> نیز تاثیر مثبت کتاب‌درمانی بر سرمایه‌های روان‌شناختی را تایید نمودند که این سرمایه‌ها همسان با مولفه‌های مورد مطالعه در این پژوهش دارد و با نتایج کسب‌شده هم‌خوانی دارد. تاجداران و همکارانش<sup>[۱۱]</sup>، اثرات کتاب‌درمانی بر افزایش مثبت‌پنداری نوجوانان را نشان دادند که موید اثرات مطلوب کتاب‌درمانی بر سلامت روان می‌باشد و هم‌راستا با نتایج مذکور در این پژوهش می‌باشد. نبوی و همکارانش<sup>[۲۰]</sup> نشان دادند افزایش حمایت اجتماعی سالمندان می‌تواند تاثیر مهمی بر سلامت روان و عملکرد اجتماعی آنها داشته باشد؛ لذا ضروری است که در برنامه‌ریزی‌های کلان کشور نیازهای سالمندان مورد توجه قرار گیرد.

همچنین فریزوجک و همکارانش<sup>[۱۳]</sup>، استفاده از کتاب‌درمانی را عاملی جهت افزایش توانایی خودمديريتي به سالمندان دانسته‌اند. لانگ<sup>[۱۵]</sup> نیز کتاب گویا را عامل حفظ احساس مثبت بودن و کاهش انزوای اجتماعی برای سالمندان کم‌بینا معرفی نمود که هم‌راستا با پژوهش حاضر می‌باشد. فلویید و همکارانش<sup>[۵]</sup> به مقایسه روان‌درمانی فردی و کتاب‌درمانی در سالمندان افسرده پرداخت و روان‌درمانی فردی نسبت به کتاب‌درمانی را در مرحله بعد از درمان در افسردگی ارجح دانست، اما کتاب‌درمانی را درمان موثر افسردگی در سالمندان به ویژه آنهایی که تمایلی به شرکت در روان‌درمانی ندارند، دانست، از مزایای کتاب‌درمانی صرفه‌جویی در هزینه‌ها و زمان است. از نظر ایبوم، یم و چویی<sup>[۱۶]</sup>، کتاب‌درمانی پایه‌ای است برای درمان ادبی و می‌تواند به بیماری‌های دوران سالمندی مانند زوال عقل و افسردگی نیز کمک نماید که این نتایج هم‌راستا با پژوهش حاضر است. نتایج این پژوهش با نتیجه پژوهش جولینگ و همکارانش<sup>[۱۴]</sup> که تاثیر کتاب‌درمانی بر سالمندان در آستانه افسردگی را مورد مطالعه قرار دادند نیز هم‌خوانی دارد. ویتینگهام و همکارانش<sup>[۲۱]</sup> نیز در بررسی خود اثرات مثبت کتاب‌های گویا بر مهارت‌های خواندن و نگرش مثبت به خواندن را تایید نموده است. ریوز<sup>[۲۲]</sup> کتاب‌درمانی را به عنوان کمیت خوددرمانی در کنترل استرس و اضطراب از خفیف تا متوسط موثر دانست. توخارلی<sup>[۲۳]</sup> کتاب‌درمانی را به عنوان عامل تأثیرگذار بر سلامت روانی و رفع نگرانی‌ها و مشکلات رفتاری و جسمی معرفی نمود. وی کتاب‌درمانی را به طور گسترده روشی شناخته‌شده برای کمک به کتابداران دانست تا بر نگرانی یا مشکلات اجتماعی، رفتاری، جسمی و روانی، عاطفی گروه‌های مختلف مردم بهتر نظارت کنند. مورااما و همکارانش<sup>[۲۴]</sup> از سالمندان خواستند که کتاب‌های مصور را برای کودکان مدرسه‌ای بخوانند، نتایج نشان داد برنامه‌های بین نسلی و کتاب‌خوانی در سالمندان، خطر انزوا و تنهایی اجتماعی را به دلیل حس ارزشمند بودن کاهش می‌دهد. همان‌طور که در این پژوهش نتایج نشان داد کتاب گویا نیز در کاهش شکایات جسمانی، وسواس و اجبار، حساسیت بین فردی، روان‌پریشی و سایر مولفه‌های سلامت روان اثرگذار بوده و بدین ترتیب هم‌راستا با تمامی پژوهش‌های حاضر است. نگاه به جامعه سالمند و با توجه به اینکه کشور ما به سمت پیر شدن حرکت کرده، به نظر می‌رسد دولتمردان کشور به خصوص مسئولین بخش‌های سلامت جامعه می‌توانند با اختصاص دادن امکانات و بودجه به بخش سلامت به خصوص در مناطقی که از نظر مادی در سطح پایین تری قرار دارند، موجب ارتقای سلامت روان افراد به‌ویژه قشر سالمند گردند و انتظار می‌رود از نتایج حاصله به منظور سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های سلامتی و اجتماعی برای ارتقای سلامت سالمندان استفاده گردد.



استفاده از راهکارهای معقول و کم‌هزینه که متعارف در جامعه است و جامعه می‌تواند پذیرای آن باشد، می‌تواند یک راهبرد استراتژیک در برخورد با این مسئله شود که اگر پرداخته نشود یک معضل اجتماعی، فرهنگی و بومی به این جامعه شود. محمل‌های گویا و کتاب‌درمانی یکی از کم‌هزینه‌ترین راه برای حفظ سلامت افراد می‌باشد. از مزایای کتاب‌درمانی صرفه‌جویی در هزینه‌ها و زمان است و همچنین رفاه حال سالمند و انعطاف‌پذیری او را در برمی‌گیرد.

کتابخوانی نیازمند نهادینه شدن در سطح جامعه و درونی شدن به عنوان یک عادت در سطح فردی است. رشد و ارتقای اخلاقی به طور یقین از اهداف مهم مطالعه است که از سنین کودکی (از طریق مدرسه و خانواده) تا بزرگسالی آن را دنبال می‌کنیم. اگر پذیرفته شود که مراقبت کردن از جسم، روح، هیجانات، دیانت و معنویت مسئولیت حیاتی هر یک از ماست و اگر پذیرفته شود که هر یک از ما به عنوان عضو کوچکی از اجتماع تعهد و مسئولیت‌هایی را نسبت به نظام اجتماعی در قبال خود داریم، در آن صورت انتخاب درست منابع و صرف وقت و انرژی کافی برای آنها نیز مسئولیتی اخلاقی خواهد بود.<sup>[۲۵]</sup>

نقش کتاب و مطالعه در بهبود زندگی و گذران مفید اوقات فراغت غیرقابل انکار است، اما سالمندان به دلایلی چون مشکلات بینایی، بی‌حوصلگی و غیره تمایل کمتری برای استفاده از کتاب و پرداختن به مطالعه دارند، در حالی که کتاب می‌تواند بهترین مونس آنها بوده و زمینه بسیاری از مشکلات روحی از جمله افسردگی، فکر کردن به گذشته و غیره را برای آنها رفع کند. 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. برای این که سالمندان از موهبت 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. هر چه قشر سالمند جامعه به عنوان گنجینه‌های تجربه در نتیجه برخورداری از این تأثیرات با نشاط‌تر و سالم‌تر باشند، جامعه پراثرتری وجود خواهد داشت. همچنین برای پیشرفت فرهنگ کتابخوانی در کشورمان مخصوصاً در زمینه‌ی کتاب‌های صوتی و مخصوصاً در سطح اینترنت به فعالیت و تلاشی بیش از این احتیاج است. کتاب الکترونیک، نشر الکترونیک، کتاب گویا شیوه‌های جدید عرضه کتاب هستند که ناشران باید در ارائه کتاب، شیوه‌های جدید و خلاقانه را به کار ببندند.

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهادهایی برای ارتقای سلامت روان افراد جامعه و همچنین پیشنهادهایی که راه را برای پژوهش‌های آتی هموار سازد، ارائه شده است:

- با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر مبنی بر تأثیر کتاب‌های گویا بر سلامت روان سالمندان، پیشنهاد می‌شود کارگاه‌هایی به صورت دوره‌ای جهت اجرای کتاب‌های گویا برای این قشر از جامعه برگزار گردد.
- از آنجایی که طبق آمار پژوهش مشخص شد که کتاب‌های گویا بر کاهش استرس، اضطراب، افسردگی و ترس مرضی تأثیر دارد؛ لذا پیشنهاد می‌شود در سراهای سالمندان و سازمان بهزیستی جهت انجام خدمات روان‌درمانی سالمندان از کتاب‌های گویا استفاده شود. برای تحقق این امر می‌توان دوره‌های آموزشی برای آموزش افراد متخصص روان‌درمان برگزار نمود.
- این پژوهش در مورد تأثیر کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان صورت گرفته است، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری در این زمینه با اقسام مختلف جامعه صورت گیرد.
- بررسی اثرات کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان با محتوای متفاوت از پژوهش حاضر و مطابق با علایق شخصی سالمندان
- بررسی تبعات نهادینه کردن فرهنگ استفاده از کتاب گویا در اقسام مختلف از جمله سالمندان و میانسالان
- بررسی اثرات کتاب گویا بر سلامت روان سالمندان افسرده و مقایسه آن با روش‌های روان‌درمانی فردی

## تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی خانم فرشته عامری، به راهنمایی خانم دکتر صدیقه محمداسماعیل و مشاوره آقای دکتر مطلبی می‌باشد. بدین‌وسیله از تمام افرادی که در انجام تحقیق حاضر ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

## منابع

1. Samieefarahani S, Zahediasl M, Samaram A. A Comparative Study of Individual - Social elderly people in nursing homes and elderly residents of the families in Tehran. Tehran: Allameh Tabatabai University 2009. [In persian].
2. Bowling A, Windsor J. Discriminative power of the health status questionnaire 12 in relation to age, sex, and longstanding illness: findings from a survey of households in Great Britain. Journal of epidemiology and community health. 1997;51(5):564-73.

3. Gholizdeh, Khankeh, Mohammadi. Bibliography effect on the elderly self-management capabilities. *elderly*. 2011(22):51-7. [In persian]
4. Chhrqany M, Fahimnia F. Talking books capabilities and benefits for users and publishers. *Journal of Analytical Research of Mehr book*. 2013;IX:22. [In persian]
5. Floyd M, Scogin F, McKendree-Smith NL, Floyd DL, Rokke PD. Cognitive Therapy for Depression A Comparison of Individual Psychotherapy and Bibliotherapy for Depressed Older Adults. *Behavior Modification*. 2004;28(2):297-318.
6. Baloochzeraatkar K, Rahadoost F, Ashayeri H, Hosseini F. The influence of treatment on mild depression female students in the second semester Faculty of Rehabilitation, Tehran University of Medical Sciences 1383-84. Tehran: Iran University of Medical Sciences and Health Services; 2004. [In persian]
7. Henasab zadeh Esfahani M. Self Psychotherapy with books in Iranian culture, the challenges, benefits and harms. *Mehr Book*. 2011;1(2):92. [In persian]
8. SuKi Z, Sharifi K, Tagharrobi Z. Quran recitation role in mental health. *Journal of Quran and Medicine*. 2011;1(1):17-23. [In persian]
9. Nowkarizi M, S. A. Effects of internalizing and externalizing syndromes bibliotherapy on deaf elementary school students in Birjand exceptional Joiner. *Journal of Library and Information Science*. 2011;1(1). [In persian]
10. Riyahinia N, Farzad V, Haseli N, Emami M. Comparing the effectiveness of cognitive behavioral therapy in depression bibliography and undergraduate students with emotional breakdown. *Journal of Academic librarianship and Information Research* 2014;48(4):501. [In persian]
11. Tajdaran M, Peyvastegar M, Moradi F. Effect of bibliography on increasing self-concept of adolescent girls with 11-16 years of membership of the public libraries in Khorramabad city. *New educational Thoughts of faculty of Psychological education of Alzahra University*. 2014(4):117. [In persian]
12. Mosharraf Z, Papi A, ZareFarashbandi F, Samouei R, Hasanzadeh A. Bibliography impact on employees' psychological property of Isfahan University of Medical Sciences, School of Management and Medical Information. *Health Information Management*. 2015;12(4):457-66. [In persian]
13. Frieswijk N, Steverink N, Buunk BP, Slaets JP. The effectiveness of a bibliotherapy in increasing the self-management ability of slightly to moderately frail older people. *Patient education and counseling*. 2006;61(2):219-27.
14. Joling KJ, van Hout HP, van't Veer-Tazelaar PJ, van der Horst HE, Cuijpers P, van de Ven PM, et al. How effective is bibliotherapy for very old adults with subthreshold depression? A randomized controlled trial. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2011;19(3):256-65.
15. Lang C, Brooks R. The experience of older adults with sight loss participating in audio book groups. *Journal of Occupational Science*. 2015;22(3):277-90.
16. Eum Y, Yim J, Choi W. Elderly health and literature therapy: a theoretical review. *The Tohoku journal of experimental medicine*. 2014;232(2):79-83.
17. Alhouseini AMA, Al-Shaikhli IF, bin Abdul Rahman AW, Alarabi K, Dzulkifli MA, editors. *Stress Assessment While Listening to Quran Recitation. Computer Assisted System in Health (CASH), 2014 International Conference on; 2014: IEEE*.
18. yaghoobi H. Psychiatric disorders: the test and how to determine the cut off point and validation. *Mental health quarterly*. 2008;1(1):43. [In persian]
19. Sotoodehnavroodi A, Pooragharoodbarde F, Kafi M, Poornesae G. The effectiveness of reminiscence therapy on mental health of elderly men. 2012. [In persian]
20. Nabavi S, Alipoor F, Hejazi A, Rabbani A, Rashedi V. Relationship between social support and mental health in older adults. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 2014;57(7). [In persian]
21. Whittingham J, Huffman S, Christensen R, McAllister T. Use of Audiobooks in a School Library and Positive Effects of Struggling Readers' Participation in a Library-Sponsored Audiobook Club. *School Library Research*. 2013;16.
22. Reeves T. A controlled study of assisted bibliotherapy: an assisted self-help treatment for mild to moderate stress and anxiety. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2010;17(2):184-90.
23. Tukhareli N. Bibliotherapy in a library setting: reaching out to vulnerable youth. *Partnership: The Canadian Journal of Library and Information Practice and Research*. 2011;6(1).
24. Murayama Y, Ohba H, Yasunaga M, Nonaka K, Takeuchi R, Nishi M, et al. The effect of intergenerational programs on the mental health of elderly adults. *Aging & mental health*. 2015;19(4):306-14.
25. Zokaei M. Reading for fun and pleasure of reading. *Mehr book*. 2011;2:50-69. [In persian].