

The Effectiveness of Bibliotherapy on the Fear of the Hospital Environment for Children with Cancer

Hassan Shahi M^{1*}

¹Department of Educational Sciences and Psychology, Payame Noor University, PO BOX 19395-3697 Tehran, Iran

Abstract

Background: Cancer and its long-term and painful treatments could have profound psychological impacts on children. On the other hand, the need for frequent hospitalization is accompanied by problems such as the fear of the hospital environment. Therefore, the present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of bibliotherapy on the fear of hospital environments in children with cancer.

Method: In this semi-experimental study, 20 children with cancer (5 -7 years old) were selected by simple random sampling method in 2016 from Amir Hospital in Shiraz. These cancer patients were assigned to two groups of experimental and control based on random blocks. The research tool was the Hospital Fears Rating Scale. The storytelling was performed for the experimental group in 15 sessions for 30 minutes during two months. Before and after two months of the intervention, the parents in both groups completed the questionnaire. Data were analyzed by SPSS software version 16 using descriptive, independent and paired t-tests.

Results: Findings showed that the mean score of fear of children with cancer of hospital environment was significantly different in the experimental group before (26.8 ± 5.9) and after the intervention (23.7 ± 5.65 , $P < 0.001$). Also, the posttest mean scores of the experimental and control groups (27.5 ± 5.58 , $P = 0.001$) were significantly different.

Conclusion: Bibliotherapy has a positive effect on reducing the fear of hospital environment in children with cancer. Therefore, it is recommended that bibliotherapy be used in the medical environment with children with cancer.

Key words: Bibliotherapy, Cancer, Children, Environment, Fear, Hospital

Sadra Med Sci J 2017; 5(4): 199-208.

Received: Jul. 1st, 2017

Accepted: Sep. 23rd, 2017

* Corresponding Author: **Hassan Shahi M.** Department of Educational Sciences and Psychology, Payame Noor University, PO BOX 19395-3697 Tehran, Iran, mahbubeh3027@gmail.com

مجله علوم پزشکی صدر

دوره ۵، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۶، صفحات ۱۹۹ تا ۲۰۸

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۷/۰۱ تاریخ دریافت: ۹۶/۰۴/۱۰

مقاله پژوهشی

(Original Article)

اثر بخشی کتاب‌درمانی بر میزان ترس از محیط‌های درمانی در کودکان مبتلا به سرطان

محبوبه حسن‌شاهی^{*}^۱ مربی، گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

چکیده

مقدمه: ابتلا به سرطان و درمان‌های طولانی‌مدت و دردآور آن می‌تواند تأثیرات روانشناختی عمیقی بر کودکان داشته باشد. از سویی دیگر، نیاز به بستری شدن مکرر، مشکلاتی مانند ترس از محیط بیمارستان را به همراه دارد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر کتاب‌داستان‌درمانی بر ترس از محیط‌های درمانی، در کودکان مبتلا به سرطان انجام شد.

مواد و روش: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه-تجربی است. بیست کودک ۵ تا ۷ ساله مبتلا به سرطان در بیمارستان امیر شیراز در سال ۱۳۹۵، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و با روش بلوک تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار پژوهش، سیاهه واری ترس از محیط بیمارستان (Hospital Fears Rating Scale) بود. داستان‌خوانی، برای گروه آزمایش در ۱۵ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای طی دوماه، انجام شد. قبل و دوماه پس از مداخله، والدین در هر دو گروه پرسشنامه را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۶، با آزمون‌های توصیفی و t زوجی و وابسته آنالیز شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره ترس کودکان مبتلا به سرطان از محیط‌های درمانی در گروه آزمایش قبل ($28/8 \pm 5/9$) و بعد از انجام مداخله ($23/7 \pm 5/65$ ، $p \leq 0/001$) متفاوت بود. همچنین میانگین نمره ترس کودکان از محیط‌های درمانی بین گروه آزمایش و کنترل ($27/5 \pm 5/58$ ، $p = 0/001$) بعد از انجام مداخله متفاوت بود.

بحث و نتیجه‌گیری: کتاب‌درمانی با داستان‌خوانی به صورت انفرادی، در کاهش ترس کودکان مبتلا به سرطان از محیط‌های درمانی تأثیر مثبتی دارد. بنابراین می‌توان کاربرد آن را در محیط‌های درمانی کودکان مبتلا به سرطان توصیه کرد.

واژگان کلیدی: کتاب‌درمانی، سرطان، کودک، محیط، ترس، بیمارستان

* نویسنده مسئول: محبوبه حسن‌شاهی، مربی، گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، صندوق پستی ۱۹۳۹۵-۳۶۹۷، تهران، ایران،

mahbubeh3027@gmail.com

مقدمه

سرطان جزء بیماری‌های مزمن محسوب می‌شود. از آنجا که افراد مبتلا به سرطان با توجه به درمان‌های موجود، با مرگ دست‌وپنجه نرم می‌کنند، می‌توان این بیماری را از جمله آزارنده ترین بیماری‌ها دانست. سرطان دوران کودکی نیز، مشتمل بر گروهی از بدخیمی‌هاست که هریک شیوع، آسیب‌شناسی و میزان مرگ و میر مخصوص به خود را دارند (۱).

ابتلا به سرطان و اطلاع از وجود این بیماری تاثیرات روانشناختی عمیقی بر کودکان می‌گذارد (۲) و می‌تواند سلامت روان کودک مبتلا و خانواده‌اش را به خطر اندازد. به طوری که بیشتر کودکان عوارض جانبی رنج‌آور جسمی، مشکلات رفتاری و عاطفی ناخوشایندی را تجربه می‌کنند (۳). کودکی که سخت مریض است، به دلیل بیماری که زندگی اش را به طور جدی تهدید می‌کند، نیازمند دوره های طولانی مدت یا مکرر بستری شدن در بیمارستان است. به این علت، از محیطی که با آن آشنا است، جدا می‌شود و به یک موقعیت تازه، با قوانین و عملکردهای مختلف، در مکانی نا آشنا و در تماس با افرادی که قبلاً نمی‌شناخته‌است، انتقال می‌یابد. این شرایط می‌تواند تاثیر نامطلوبی بر رفتار کودک بگذارد و او را دچار ترس و اضطراب نماید (۴). بستری شدن یک بحران در سازگاری کودک با شرایط موجود است. حضور مداوم در محیط بیمارستان، کودک را غمگین و تنیده می‌کند. درمان‌های طولانی مدت و دردآور این بیماری نیز بر شدت مشکلات روانی موجود می‌افزاید. بستری شدن کودک در بیمارستان سبب اضطراب جدایی، اندوه، ترس از محیط و ناتوانی خویش و ترس از ادامه زندگی می‌شود و کودک نسبت به افراد و شرایط عادی در محیط اضطراب بالایی را تجربه می‌کند (۲). از سوی دیگر، به علت عدم تحول کامل مکانیزم‌های دفاعی، این مشکلات تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر توانایی سازگاری کودکان با سرطان داشته و سلامتی‌شان را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۲). با این اوصاف، درمان

اختلالات همراه با سرطان بسیار مهم و ضروری بنظر می‌رسد (۲).

رویکردهای متفاوتی در روان‌درمانی کودکان مورد استفاده قرار گرفته شده‌است. از مداخلات روان‌شناختی که بتواند ترس کودک بیمار از محیط بیمارستان را نشانه بگیرد، فرایند روان‌درمانی با استفاده از فن خواندن کتاب است (۵). وجود کتاب‌های مناسب و عادت به مطالعه می‌تواند تا حدودی مشکلات روان‌شناختی را خصوصاً در کودکان تعدیل کرده و کاهش دهد و آن‌ها را از رنج‌های روحی و روانی رها کند و راه‌های مقابله با مشکلات و ناملایمات زندگی را به کودکان آموزش دهد (۶). هنگامی که فرد کتابی را می‌خواند یا به آن گوش می‌دهد همانندسازی، پالایش‌روانی و در نهایت، بینش را تجربه می‌کند. در مرحله همانندسازی، فرد از جنبه شناختی، تجربه‌های خود را با فرایندهای برون‌سازی و درون‌سازی کامل‌تر کرده و از نظر عاطفی تنش‌های خود را کاهش می‌دهد (۵). میلر (Miller) کتاب‌درمانی را روندی می‌داند که بر اساس آن، کودک به تفکر، درک و اقدام درباره مشکلات اجتماعی و عاطفی خود می‌پردازد. او در این تعریف کودک را فردی بی تفاوت نسبت به کتاب نمی‌داند و کتاب را انگیزه‌ای برای حل مشکل می‌شناسد (۷).

قصه‌ها در فرایند کتاب‌داستان‌درمانی با فراهم کردن فرصت‌ها، ایجاد بستری برای تخلیه هیجانی و همانندسازی و بالابردن درک کودک می‌توانند منبع مهمی در تغییر و بهبود مشکلات و اختلال‌های کودکان محسوب شوند (۸). در واقع در جریان یک قصه ممکن است شخصیت‌های آن با بحرانی مواجه شوند و درصدد حل آن برآیند. ارائه روش‌های مقابله با بحران‌ها، به‌طور مستقیم به افراد به‌ویژه کودکان همواره آسان نیست ولی می‌توان از طریق قصه‌گویی به این هدف دست یافت (۷).

درخصوص کارآیی و اثربخشی قصه‌درمانی در مشکلات روان‌شناختی کودکان، پژوهش‌های متعددی انجام شده است (۱۰)، به عنوان مثال پژوهش آجرلو و همکاران (۱۳۹۵)، که قصه‌درمانی را عاملی موثر بر کاهش نشانه-

انتخاب شدند و با روش بلوک تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

ابزار پژوهش در این مطالعه، مقیاس ارزیابی ترس از بیمارستان (HFRS, Hospital Fears Rating Scale) بود. این مقیاس توسط باربارا جی. میلاند و مارک آلوملی (Barbara G. Melamed and Mark A. Lumley) (۱۹۹۰) ساخته شده است که از ۲۵ گویه تشکیل شده است که به منظور ارزیابی ترس از محیط بیمارستان به کار می‌رود. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد که برای گزینه‌های ترسناک نبودن، بسیار کم ترسناک، کمی ترسناک، در حد متوسط ترسناک و خیلی ترسناک به ترتیب امتیازات ۰ تا ۴ در نظر گرفته شد. امتیاز کلی پرسشنامه با جمع کردن امتیاز تمامی گویه‌ها به دست می‌آید. دامنه نمرات مقیاس ترس از ۸ تا ۴۵ می‌باشد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده مقدار بیشتر ترس است. این مقیاس را والدین کودک قبل و بعد از مداخله‌ی کتاب‌درمانی تکمیل کردند (۱۱).

در این مطالعه مداخله کتاب‌داستان‌درمانی بر اساس داستان یا قصه‌های کوتاه تصویری مخصوص گروه سنی ۵ تا ۷ سال بود. کتاب‌های مورد استفاده در این پژوهش، شامل داستان‌هایی است که به بیشتر اشیاء (مانند تابلوها و خطوط راهنما، تراسی، تخت بیمارستان و برانکاردر)، رنگ‌های که در محیط‌های درمانی بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرند، (مثل رنگ سفید، سبز و آبی)، مشاغل (پزشک، روان‌شناس، پرستار، راننده آمبولانس، آشپز و سایر نیروهای خدماتی) و ابزارها و وسایل پزشکی موجود در مراکز درمانی مربوط است و به کودک و یا بزرگسالان بیمار، به طور مستقیم یا غیر مستقیم اشاره می‌کند. کتاب‌های مورد نیاز برای اجرای کتاب‌داستان‌درمانی، به طور تصادفی از ناشرین معتبر که در زمینه نشر تخصصی کتاب کودک در موضوعاتی مانند تربیت کودک و روان‌شناسی تغییر در رفتار کودک و آموزش مهارت‌های زندگی به کودک اعتبار و فعالیت دارند، مانند قدیانی، افق، شرکت انتشارات فنی ایران، با فرزندان، پنجره و... انتخاب شدند.

های اضطراب و بهبود عادات خواب کودکان مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی دانستند (۹). نتایج مطالعه عمادیان و همکاران (۴)، نیز نشان داد که قصه‌درمانی و آموزش بازتوانی شناختی رایانه‌ای در کاهش علائم بیش‌فعالی نقش دارند. نیونر (Neuner) و همکاران (۱۰)، نیز دریافتند که قصه‌درمانی را می‌توان برای کودکان و نوجوانانی که دچار ضربه‌روحي شده‌اند به کار برد. اما در پژوهش‌های انجام شده بررسی‌های بسیار اندکی در مورد ترس کودکان مبتلا به سرطان از محیط بیمارستان انجام شده است. بنابراین لزوم انجام پژوهش‌هایی در این زمینه احساس می‌شود. از این رو، مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر کتاب‌داستان‌درمانی بر ترس کودکان از محیط بیمارستان انجام شد. در این پژوهش، کتاب‌درمانی برای کودکان ۵ تا ۷ ساله مبتلا به انواع بیماری‌های سرطانی انجام شد. در این روش، داستان‌هایی با موضوعات مرتبط با محیط، کارکنان (نظیر پزشک، پرستار، روانشناس و سایر مشاغل مرتبط)، ابزارها، وسایل و تجهیزات موجود در بیمارستان و نوع پوشش کارکنان بیمارستان برای کودکان خوانده می‌شد. بنابراین آن‌ها با زبان قابل فهم داستانی با محیط، کارکنان، وسایل و پوشش پزشکی و بیمارستانی آشنا می‌شدند تا بتوانند بر ترس خود غلبه کنند و دوران بستری و درمان را با آرامش بیشتری به پایان برسانند. فرضیه پژوهش این است که کتاب‌درمانی بر ترس کودکان مبتلا به سرطان تاثیر دارد.

مواد و روش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه-تجربی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. بیست کودک ۵ تا ۷ ساله مبتلا به بیماری سرطان در بیمارستان امیر شهر شیراز در سال ۱۳۹۵، با روش نمونه‌گیری تصادفی، به صورت قرعه-کشی، از بین بیمارانی که ترس از محیط‌های درمانی داشتند، حداقل یک هفته متوالی و سه مرتبه و یا بیشتر در بیمارستان بستری بودند و روش‌های دارویی و فرهنگی را در درمان اختلالات روان‌شناختی، دریافت نکرده‌اند،

ج. اطلاعاتی در مورد روش‌های کتاب‌خوانی داشتند.

د. برای ارائه کتاب به کودک بیمار، آموزش‌هایی توسط روان‌شناس بیمارستان و پژوهشگر به کارشناسان داده شد. در طی چند جلسه پژوهشگر، درباره اهمیت و ارزش داستان در کاهش مشکلات روان‌شناختی کودکان، چگونگی داستان‌خوانی و تاکید بر رفتارهای آزمودنی‌ها و عواقب ترس از محیط بیمارستان و چگونگی مدیریت برنامه کتاب‌درمانی با حضور روان‌شناسان بیمارستان آنکولوژی امیر، به کارشناسان کتاب‌خوانی آموزش داد.

۲. برنامه داستان‌خوانی به صورت فردی، به مدت ۱۵ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای طی دوماه، انجام شد. به طوری که هر جلسه یک کتاب خوانده می‌شد. در هر جلسه، داستان-خوانی، پرسش و پاسخ از کتاب‌های خوانده شده نیز، انجام می‌شد.

۳. پانزده کتاب داستان، از ناشران معتبر ایرانی، که به عنوان کتاب‌هایی مناسب برای کاهش ترس از محیط بیمارستان، در اختیار روان‌شناسان بیمارستان آنکولوژی امیر قرار گرفت. پس از مطالعه و بررسی درون‌مایه کتاب‌ها و تایید روان‌شناس، کتاب‌ها به منظور انجام داستان‌خوانی در اختیار کارشناسان علم اطلاعات و دانش‌شناسی قرار گرفت.

۴. پس از این‌که کارشناسان کتاب‌ها را خوانده، تحلیل نمودند و تسلط کافی بر محتوای آن پیدا کردند و بر اساس زمان پایان شیمی‌درمانی و زمان بازی کودکان بیمار در کنار تخت کودک به داستان‌خوانی پرداختند و با بازی درمانی، کودک را در فرایند کتاب‌درمانی مشارکت دادند. برای ایجاد آمادگی در کودک به منظور دعوت به شنیدن داستان، سوال‌هایی در زمینه موضوع داستان به صورت غیرمستقیم مطرح گردید. پس از پایان داستان‌خوانی، کارشناس سوال‌هایی را که از قبل در اختیار او قرار داده شده بود، برای کودکان مطرح می‌کرد. با پرسیدن این سوال‌ها کودک به فکر فرو می‌رفت و رفتار شخصیت اصلی داستان را بار دیگر در ذهن خود تحلیل می‌کرد.

کارشناسان علم اطلاعات و دانش‌شناسی که مسلط به قصه‌خوانی و قصه‌گویی بودند، داستان‌خوانی را با نظارت مستقیم روان‌شناس بیمارستان برای گروه آزمایش انجام دادند. این برنامه در حضور والدین، به مدت ۱۵ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای طی دوماه اجرا شد. هر کارشناس مطالب را بسط داده و تلاش می‌کرد مشارکت کودک را از طریق پرسش و پاسخ و بازی‌درمانی نیز جلب کند. پس از گذشت دوماه، والدین در گروه‌های آزمایش و کنترل دوباره مقیاس ارزیابی ترس از محیط بیمارستان را تکمیل کردند.

قبل از تکمیل داده‌های پرسشنامه توسط والدین کودکان نمونه آماری، پایایی و روایی پرسشنامه بررسی شد. با انجام آزمون آلفای کرونباخ در یک گروه ۷ نفره پیش-آزمون، که در نمونه پژوهش قرار نداشتند، اما شرایط نمونه‌ی پژوهش را داشتند، قابلیت اعتماد یا پایایی پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. مقدار این ضریب در این پرسشنامه برابر ۰/۸۶۹ بود که این مقدار از ۰/۷ بیشتر می‌باشد و بنابراین پرسشنامه دارای قابلیت اعتماد و پایا می‌باشد. به منظور تعیین روایی صوری پرسشنامه این ابزار مورد مطالعه ۱۰ نفر از کارشناسان علم اطلاعات و دانش‌شناسی، ۷ نفر از متخصصین روان‌شناسی بالینی و ۵ پزشک قرار گرفت و صحت و اعتبار آن مورد تایید قرار گرفت.

برای اجرای پژوهش فرایند زیر انجام شد:

۱. پژوهشگر در انتخاب افرادی که وظیفه داستان‌گویی را بر عهده داشتند، به نکات زیر توجه کرد:
 - الف. کارشناسان باید دارای تحصیلات علم اطلاعات و دانش‌شناسی، آشنا به روش‌های ارتباط با کودک بیمار باشند. روش‌های ارتباط توسط پژوهشگر و روان‌شناس بیمارستان امیر به کارشناسان کتاب‌خوانی آموزش داده شد.
 - ب. کارشناسان، واحد درسی ادبیات فارسی، ادبیات کودک و نوجوان، مواد و خدمات کتابخانه‌ای برای کودک و نوجوان و روان‌شناسی کودک و نوجوان را با نمره عالی سپری کرده بودند.

صرفاً جهت انجام پژوهش و به صورت آماری بدون ذکر نام استفاده شد. در پایان پژوهش نیز با تقدیم هدایایی به کودکان مبتلا به سرطان، از آن‌ها تقدیر و تشکر به عمل آمد.

پس از گردآوری داده‌ها، با استفاده از شاخص‌هایی نظیر میانگین و انحراف معیار به توصیف داده‌ها پرداخته شد. در تحلیل استنباطی فرضیه‌های تحقیق با استفاده از آزمون‌های کولموگروف اسمیرنوف و تی وابسته و زوجی، مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل آماری، با بهره‌گیری از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۶ انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد در گروه آزمایش از ۱۰ کودک بیمار مبتلا به سرطان، ۶ کودک پسر و ۴ کودک دختر، و در گروه کنترل از ۱۰ کودک بیمار دیگر مبتلا به سرطان، ۷ کودک پسر و ۳ کودک دختر، بودند. هر ده کودک هم در گروه آزمایش و هم در گروه کنترل در مراحل پیش-آزمون و پس‌آزمون، مشارکت داشتند.

کمترین تعداد دفعات بستری در گروه کنترل، ۴ مرتبه و بیشترین دفعات ۹ مرتبه بود. کمترین تعداد دفعات بستری در گروه آزمایش نیز، ۵ مرتبه و بیشترین دفعات ۸ مرتبه بود.

نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف نشان داد مقدار سطح معنی‌داری این آزمون در گروه آزمایش در مرحله پیش آزمون و پس‌آزمون به ترتیب $0/997$ و $0/565$ و در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب $0/813$ و $0/612$ بود. مقادیر سطح معنی‌داری در هر دو آزمون از $0/05$ بیشتر است. بنابراین کلیه داده‌ها از توزیع نرمال تبعیت می‌کنند.

در جدول شماره ۱، میانگین و انحراف معیار نمره کل ترس گروه کنترل و آزمایش، در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمایش داده شده است. میانگین و انحراف معیار نمره ترس در گروه کنترل در پیش‌آزمون $26/5 \pm 5/96$ و در پس-آزمون $27/5 \pm 5/58$ بود ($P = 0/138$). همچنین،

با هماهنگی که با کارشناسان به عمل آمد، قرار شد در روزهای بعد از برنامه خواندن یک داستان خاص، در صورتی که کارشناسان رفتار توام با ترسی را هنگام انجام فرایندهای پزشکی و پرستاری در کودک مشاهده کردند، با یادآوری شخصیت‌های داستانی و عملکرد آنها، کودک را دعوت به آرامش کنند. انتظار می‌رفت این یادآوری، کودک را به فکر کردن درباره عمل خود و اصلاح آن تشویق کند.

۵. عناوین کتاب‌های کودک مورد استفاده در کتاب داستان‌درمانی عبارت است از: دیزی دکتر، پنی پرستار، رالف راننده، دیک دامپزشک، پوری دامپزشک می‌شود، کیتی دکتر می‌شود، امدادگر می‌شوم، آمبولانس می‌رانم، وقتی سارا مریض می‌شود، پیش پزشک می‌روم، پیش دندانپزشک می‌روم. دایناسور ریزه میزه باز دوباره مریضه، تو مریضی، من دکتر، من و دوستم اوراسل، مانا و درخت سیب.

با توجه به شرایط بسیار ویژه بیماران، در این پژوهش، مجوز کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز (کد IR.SUMS.REC.1394,182) اخذ شد. همچنین معرفی‌نامه‌های لازم به بیمارستان امیر ارائه شد. به منظور کنترل عفونت نیز افراد درگیر انجام طرح قبل از وارد شدن به محیط درمانی ویژه کودکان مبتلا به سرطان، دستان خود را با محلول با پایه الکلی ضدعفونی کرده، ماسک به صورت زده و از پوشش پلاستیکی مخصوص کفش و از پوشش گان استفاده می‌کردند همچنین، کتاب‌ها و سایر ابزارهایی که در اختیار کودکان قرار گرفت، کاملاً پاکیزه، جدید و نو بودند. قبل از انجام پژوهش به والدین درباره اهداف پژوهش توضیح داده شد و شرکت کودک در پژوهش پس از کسب اجازه از والدین کودک بیمار، انجام شد. به شرایط روحی و جسمانی کودک در حین انجام پژوهش نیز توجه شد و در صورت عدم آمادگی وی، کتاب‌داستان‌درمانی به روز دیگری موکول می‌شد. تمام مراحل پژوهش در محیطی شاد و همراه با بازی و نمایش خلاق کارشناس کتاب‌خوانی، در حضور والدین انجام شد. همچنین، اطلاعات کودکان محرمانه ماند و

مقدار میانگین نمره ترس کودک از محیط بیمارستان، پس از انجام مداخله کتاب‌داستان‌درمانی مشاهده شد در حالی که در گروه کنترل که مداخله کتاب‌درمانی صورت نگرفت، افزایش مقدار میانگین نمره ترس کودک از محیط بیمارستان دیده شد.

میانگین و انحراف معیار نمره ترس کل گروه آزمایش در پیش‌آزمون $26/8 \pm 5/90$ و در پس‌آزمون $23/7 \pm 5/65$ بود ($P < 0/001$).

همچنین پس از انجام مداخله تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل دیده شد ($P < 0/001$). به طور کلی، در گروه آزمایش، کاهش

جدول ۱. مقایسه درون گروهی و بین گروهی میانگین و انحراف معیار نمره کل ترس در گروه کنترل و آزمایش قبل و بعد از

مداخله

p-value	بعد از مداخله	قبل از مداخله	زمان
	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین	آماره گروه
۰/۱۳۸	$27/5 \pm 5/58$	$26/5 \pm 5/96$	کنترل
$< 0/0001$	$23/7 \pm 5/65$	$26/8 \pm 5/90$	آزمایش
	۰/۰۰۱	۰/۶۱۶	p-value

در مرحله‌ی سوم با هدایت کتاب‌درمانگر، آزمودنی اقدام به مقایسه‌ی مسائل و احساسات خود با قهرمان داستان می‌کنند، بر پایه‌ی این روش آزمودنی در می‌یابد بین مشکلات و احساسات او با قهرمان شباهت زیادی وجود دارد. بنابراین، آگاهی آزمودنی از چگونگی ارتباط مشکلات و احساسات و بررسی آن‌ها، بینش به دست آوردند (۱۲). باتمن (Bateman)، در این زمینه اظهار کرده که کتاب‌درمانی به‌افزایش تبادل نظر بین آزمودنی و کتاب‌درمانگر منجر می‌شود و با رشد ارزش‌ها و نگرش‌های جدید در آزمودنی‌ها همراه است (۱۳).

در روند رشد، برخی از تجربه‌ها توسط کودک و نوجوان به دست می‌آید که تجربه‌هایی نامناسب هستند، این تجربه‌های نامناسب ساختارهای ذهنی منفی یا غلطی را در ذهن کودک و نوجوان ایجاد می‌کنند. برای اصلاح باور غلط یا حل مشکل پیش آمده، به پیدا کردن راهکار و راهنمایی نیاز دارند (۱۳). یکی از راهکارهای فرهنگی موثر می‌تواند کتاب‌داستان‌درمانی باشد.

همچنین نتایج پژوهش حاضرهماهنگ با پژوهش تیجیام (Tjiam) و همکاران، بود. در این مطالعه پژوهشگران به

بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین نمره ترس کودکان مبتلا به سرطان در گروه آزمایش بعد از انجام مداخله کتاب‌داستان‌درمانی کاهش یافته است. همچنین یافته‌ها نشان داد که بعد از انجام مداخله‌ی کتاب‌داستان‌درمانی میانگین نمره ترس کودکان مبتلا به سرطان در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است. بنابراین نتایج، فرضیه پژوهش را تایید می‌کند. نتایج پژوهش حاضرهماهنگ با پژوهش زیمر (Zimmer)، نشان می‌دهد، کتاب‌درمانی به تغییر رفتار در جهت مطلوب منجر می‌شود (۳). به عقیده روزالسکی (Rozalski) و همکاران، کتاب‌درمانی در سه مرحله باعث تغییر رفتار فرد می‌شود: شناسایی، ابراز کردن و بینش. در مرحله‌ی شناسایی کتاب‌درمانگر تلاش می‌کند آزمودنی‌ها ویژگی‌های قهرمان داستان را شناسایی کنند. در مرحله‌ی ابراز کردن، آزمودنی‌ها مشکلات قهرمان داستان و ابراز احساسات او نسبت به این مشکلات را تشخیص داده و در حین صحبت با کتاب‌درمانگر، این مشکلات و چگونگی ابراز احساسات را بررسی و درباره‌ی آن‌ها صحبت می‌کنند.

برای مشاهده‌ی مسائل خود می‌خواهد به دست می‌آورد. با همدردی با شخصیت داستان، کودک بیمار یا درمانجو، شکلی از شناسایی را همراه با امید و رهایی از تنش‌های عاطفی به دست می‌آورد که متعاقب آن، منجر به بصیرت و تغییرات رفتار وی می‌شود (۱۳).

رویکردهای داستانی به روان‌درمانی با این ایده همگرایی دارد که درمان اساساً نوع ویژه‌ای از گفتگو است که قابلیت‌ها، شایستگی‌ها و راه‌حل‌ها را از خود مراجع یا درمانجو فرا می‌خواند، به‌گونه‌ای که روان‌درمانگر طی یک گفتگوی خلاق، توانمندی مراجع را آشکار می‌سازد و به او جرات و شهامت تغییر کردن می‌دهد. در این فرایند درمانگر و مراجع موضوعات پیچیده را در فرایند حل مساله کشف و تفسیر می‌کنند و به این ترتیب مراجعان (خواه کودک، خواه بزرگسال) بهتر می‌توانند مشکلات‌شان را کنترل کنند (۱۸).

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، حجم کم نمونه است که با توجه به احتمال زیاد شیوع عفونت در بخش کودکان مبتلا به سرطان، امکان انتخاب نمونه‌ی آماری بزرگتری وجود نداشت. به دلیل انتشار آلودگی و شیوع عفونت، احتمال افزایش جلسات قصه‌گویی وجود نداشت. با توجه به مشکلات متعدد رفتاری و عاطفی ناخوشایند مشاهده شده در کودکان مبتلا به سرطان، پژوهش‌های متعددی در زمینه بررسی تاثیر کتاب‌درمانی بر افسردگی، ناامیدی، تنهایی، خودپنداره، عزت‌نفس، درد، خشم و... می‌توان انجام داد. با توجه به ارزان و کم‌خطر بودن روش‌های درمانی فرهنگی در درمان مشکلات روحی و روانی افراد مبتلا به سرطان، پیشنهاد می‌شود که بررسی‌هایی در زمینه‌ی تاثیر ابزارهایی مانند بازی‌درمانی، موسیقی‌درمانی، خنده‌درمانی و... بر درمان این نوع بیماری‌ها در کودکان مبتلا به سرطان انجام شود.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که با روش فرهنگی کتاب داستان‌درمانی، به صورت فردی، می‌توان ترس از محیط

مقایسه اثربخشی سه نوع درمان (استفاده از یک داستان آموزشی، یک تقویم پاداش، دفترچه اطلاعات برای والدین) برای بهبود انطباق کودکان با درمان اکولوژن پرداختند. نتایج نشان داد که اگرچه هر سه مداخله موثر بودند ولی استفاده از یک داستان آموزشی قوی‌ترین اثر را داشته است (۶). همچنین لوپس و بنری (Lewis & Baneree) پتانسیل قصه‌درمانی در نوجوانان مبتلا به اوتیسم را مطالعه کردند. نتایج نشان‌دهنده تاثیر مثبت قصه‌درمانی در نوجوانان مبتلا به اوتیسم و به احتمال زیاد افزایش رشد روانی و اجتماعی آنان بود (۱۴). همچنین بلتکوویچ (Beltkiewicz)، در پژوهشی با عنوان استفاده خلاقانه از داستان در درمان کودکان با مشکلات گفتاری نشان داد که استفاده از داستان با فرم جذاب، باعث کاهش ترس و تشویق برای ارتباط کلامی و در نتیجه تحریک احساسات مثبت و تقویت عزت‌نفس و ایجاد انگیزه برای آموزش گفتار مناسب و در نهایت سبب احساس پذیرش خود و موفقیت می‌شود (۱۵).

در واقع داستان ابزاری برای کمک به کودکان، نوجوانان، بیماران و سایر افراد برای مقابله با مشکلات جسمی، روحی و روانی خود است. بسیاری از روان‌شناسان، روان‌پزشکان و کتابداران خواندن کتاب را به عنوان بخشی از فرایند درمان توصیه می‌کنند (۱۶). در پژوهش حاضر نیز با این هدف داستان‌خوانی انجام شد، تا کودک با شخصیت داستان هم-ذات‌پنداری کند و با فرضیه‌سازی و ارائه راه‌حل‌های مختلف برای حل چالش شخصیت داستان، مهارت حل‌مسئله خود را رشد دهد (۱۷). سرانجام کودک با درک رابطه بین موضوع قصه و موضوع زندگی خود بتواند مستقیماً در مورد مسایل خود فکر کند و برای آن‌ها راه‌حلی بیابد (۱۲).

بنابراین کتاب‌درمانی‌داستانی، یک فرایند پویاست، جایی که مواد داستانی، به‌طور فعال، تحت شرایط خواننده، تفسیر می‌شود. از دیدگاه روان‌پویایی (سایکودینامیک)، مواد داستانی از طریق فرایندهای شناسایی، تزکیه و بینش تاثیرگذار می‌شوند. از طریق تطبیق با یک شخصیت داستان، خواننده دستاوردهای موقعیتی جایگزین را که

- culturally affirming bibliotherapy into treatment. *Social Work Education* 2006; 25(7): 680-693.
3. Zimmer T V. *Reaching for sun*. NY: Bloomsbury U.S.A. Children's Books; 2007
 4. Emadian S O, Bahrami H, Hassanzade R, Bani-Jamali SH. Effects of Narrative Therapy and Computer – Assisted Cognitive Rehabilitation on the Reduction of ADHD Symptoms in Children. *J Babol Univ Med Sci* 2016; 18(6): 28-34. (In Persian)
 5. Piril, WF. Evidence report on the occurrence, assessment and treatment of depression in cancer patients. *J Natl Cancer Inst Monogr* 2004; (32):32-39
 6. Tjiam AM, Hotslag G, Van Minderhout H M, Simonsz-Toth B, Vermeulenjong MH, Borsboom G J, Simonsz H J. Randomized Comparison of three tools for improving compliance with occlusion therapy: an educational cartoon story, a reward calendar, and an information leaflet for parents. *J Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology* 2013; 251(1):321-329.
 7. Miller DF. *Positive Child Guidance*. Australia. Delmar Cengage Learning; 2009.
 8. Furlonger BF. Narrative therapy and children with hearing impairments. *Am Ann Deaf*. 1999; 144: 325- 333.
 9. Ajorloo M, Barghi Irani Z, Akbari Dehkordi A. Story therapy effect on Reducing anxiety and improvement habits sleep in children with cancer under chemotherapy. *Health Psychology* 2016; 5 (18):6-26. (In Persian)
 10. Neuner F, Catani C, Ruf M, Schauer E, Elbern F. Narrative exposure therapy for the treatment of traumatized children adolescent (KIDNET). From neuron cognitive theory to field interception child and adolescent
- بیمارستان را در کودکان ۵-۷ سال مبتلا به سرطان، کاهش داد. بنابراین می‌توان با ایجاد کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های کلامی و داستان خوانی برای والدین، پرستاران و روان‌شناسان شاغل در بیمارستان، در جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی و پر کردن اوقات فراغت، کودکان بیمار بهره‌مند گردید. افزایش تولید منابع چایی، غیر چایی و وب‌گاه‌های مناسب با مشکلات جسمی و روحی کودکان و نوجوانان بیمار، به ویژه بیماران صعب‌العلاج، موثر خواهد بود. بیمارستان‌ها و کتابخانه‌های مخصوص کودکان و نوجوان نیز در تهیه کتاب‌های مناسب و مبادله‌ی آنها، می‌توانند با یکدیگر همکاری داشته باشند.
- تقدیر و تشکر**
- این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه پیام نور استان اصفهان با عنوان اثر بخشی کتاب‌درمانی بر میزان ترس از محیط‌های درمانی در کودکان مبتلا به سرطان، در قالب اعتبار ویژه (پژوهانه)، به شماره ۳/۱۷۷۶/۰۳ می‌باشد. در این مجال از کارکنان محترم واحد پژوهشی دانشگاه پیام‌نور استان اصفهان، کارکنان واحد پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و کارکنان بیمارستان امیر شیراز، خانواده‌های محترم کودکان مبتلا به سرطان شرکت‌کننده در پژوهش و سایر عزیزانی که از آغاز پژوهش تا مرحله تدوین این پژوهش، بنده را راهنمایی و یاری کرده‌اند، بسیار سپاسگزارم.
- منابع**
1. Alavian RS, Tabibi Z, Bani H, Abde Khodae, MS. The Effectiveness of Parent –Child Play Therapy on Decreasing Depression Symptoms in Children with Cancer, Decreasing Perceived Stress on Their Mothers and Improving Parent-Child Relationship. *Journal of Family Research* 2016; 12(3): 461-482. (In Persian)
 2. MC Coy H, MC Kay C. Preparing social workers to identify and integrate

15. Beltkiewicz D A. New Horizon in Logopedics: Speech Therapeutics' Story Innovative Use of a Story in the therapy of children Speech Impediments. *J proceia-Social and Behavioral Sciences* 2013; 106(10):149-163.
16. Riahinia N, Azimi A. Principles, Theories and Applications of Bibliotherapy: Tehran: Librarian; 2012. (In Persian)
17. Asghari Nekah SM. An action research report about the use of story as a technique and tool in child counseling and psychotherapy. *Exceptional Education* 2013; 20 (21)14-24. (In Persian)
18. Gldard K, Gldard D. Consultation with children using play therapy. Translator Arjmandi. Publications Andyshe Avar. Tehran; 2009. (In Persian)
19. Beltkiewicz D A. New Horizon in psychiatric clinics of North America 2008; 17(3): 64-641.
11. Melamed, BG, Lumley, MA. Hospital Fears Rating Scale. In M. Hersen and A. S. Bellack (eds), *Dictionary of Behavioral Assessment Techniques*. 1990; New York: Pergamon Press, 252-253.
12. Rozalski M, Stewart A Miller J. *Bibliotherapy: Helping Children cope with life's challenges*. Kappa Delta. Pi Record 2010; 47(1): 33-37.
13. Bateman T, Illustrated by Yayo. *Keeper of soles*. NY: Holyday House; 2006.
14. Lewis J, Baneree S. An investigation of therapeutic potential of stories in Drama therapy with young people with autistic spectrum disorder. *J Drama Therapy and Autistic Spectrum Disorder* 2013; 13(1): 32-41.

Cite this article as:

Hassan Shahi M. The Effectiveness of Bibliotherapy on the Fear of the Hospital Environment for Children with Cancer. *Sadra Med Sci J* 2017; 5(4): 199-208.