

Lidia Ippoldt

## Biblioterapia

### w związkach z innymi naukami

Biblioterapia jest dyscypliną stosunkowo młodą, ale mimo to wielu autorów próbowało ustalić jej definicję. Były one bardziej lub mniej rozbudowane, natomiast niewiele z nich wykraczało swoim zasięgiem poza relację między książką, a chorym.

W latach trzydziestych w Polsce pojawił się po raz pierwszy w polskiej literaturze termin *biblioterapia* na określenie „działalności terapeutycznej, w której główne narzędzia działania stanowi książka”<sup>1</sup>. Wanda Kozakiewicz twierdzi, że w piśmiennictwie bibliotekarskim można było spotkać się z pojęciem biblioterapii już w okresie międzywojennym<sup>2</sup>. Szukając źródła słowa *biblioterapia*, można wskazać, że termin ten pochodzi od dwóch wyrazów greckich: *biblion* – książka oraz *therapeo* – leczę, co oznacza mówiąc najogólniej – wykorzystanie np. książki w leczeniu<sup>3</sup>. Pojęcie biblioterapii zostało przypomniane w latach sześćdziesiątych, budząc jednak sporo nieporozumień i kontrowersji zarówno wśród bibliotekarzy, jak i w świecie medycznym.

Pierwsze definicje biblioterapii, uwzględniające właściwe znaczenie tego terminu, znajdują się w polskich wydawnictwach z 1971 roku, a mianowicie w *Encyklopedii wiedzy o książce* oraz *Słowniku wyrazów obcych* PWN. Obydwie są bardzo podobne. W *Encyklopedii* czytamy: „biblioterapia – stosowanie lektury książek i innych materiałów drukowanych jako środka terapeutycznego w leczeniu chorych”<sup>4</sup>. Słownik zamiast „lektury książek i innych materiałów” odnotowuje „wybrane teksty jako pomoc terapeutyczną w medycynie, a zwłaszcza w psychiatrii”<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> S. Zawistowski, *Kształtowanie właściwych postaw wobec własnej choroby za pomocą literatury pięknej u dzieci sercowo chorych*, Wrocław 1998, s. 8–9.

<sup>2</sup> W. Kozakiewicz, *Biblioterapia w teorii i praktyce*, „Przegląd Biblioteczny” 1977 R. 45 nr 1, s. 41.

<sup>3</sup> Ibidem.

<sup>4</sup> *Encyklopedia wiedzy o książce*, Wrocław 1971, s. 303.

<sup>5</sup> *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa 1971, s. 78.

Liczne wartości książki występują jako powtarzające się elementy definicji Jadwigi Jedynak<sup>6</sup>, Janiny Kościów<sup>7</sup> i Haliny Kamińskiej<sup>8</sup>. Nieco rozbudowane w stosunku do poprzednich, są definicje Danuty Gostyńskiej<sup>9</sup>, czy Rhea Joyce Rubin<sup>10</sup>, które wskazują na znaczenie pomocy psychicznej, świadczonej choremu człowiekowi za pośrednictwem lektury, w opanowaniu jego doraźnych reakcji i rozwiązaniu zaistniałych aktualnie problemów życiowych, zwłaszcza w sytuacji choroby. Podkreślają one też znaczenie książki w dokonywaniu zmian w zaburzonym zachowaniu. Wita Szulc pisze o wykorzystaniu lektury książek i czasopism dla regeneracji systemu nerwowego i psychiki człowieka chorego<sup>11</sup>.

Franciszek Czajkowski, w jednym ze swoich artykułów, wyraźnie oddziela biblioterapię od innych form pracy z czytelnikiem, stosowanych w bibliotekach służby zdrowia. Wyróżnia on typową (tradycyjną) *obsługę biblioteczną* chorych, sprowadzającą się najczęściej do udostępniania im materiałów bibliecznych. Cechą tego procesu jest, według autora, brak elementów świadomego, ukierunkowanego oddziaływania na psychikę chorego przez odpowiednio dobraną lekturę oraz *biblioterapię właściwą* w przypadkach, gdy czytelnictwo chorych jest sterowane i systematycznie prowadzone przez właściwie przygotowanych fachowców, wykorzystujących w swojej działalności odpowiednio wyselekcjonowane teksty literackie. Oddzielnie traktuje *terapię zajęciową* z książką, prowadzoną w pracowni terapeutycznej, w czasie której chorzy nie tylko mogą wypożyczać i czytać książki, ale przede wszystkim wykonywać niektóre prace bibliotekarskie<sup>12</sup>. Najpełniejszą polską definicję biblioterapii zawarto w *Encyklopedii współczesnego bibliotekarstwa polskiego*. Według tego źródła biblioterapia to “dział psychologii czytelnictwa znajdujący się również w sferze zainteresowań medycyny, pedagogiki i socjologii. Zakłada wykorzystanie lektury książek i czasopism dla regeneracji systemu nerwowego i psychiki człowieka chorego. Bada także możliwości profilaktycznego traktowania książki i czytelnictwa w szerszych zbiorowościach społecznych. Obiektem działania biblioterapii są pacjenci szpitali i sanatoriów oraz chorzy indywidualni, przebywający stale w domu. W zakres biblioterapii wchodzi działalność praktyczna w dziedzinie oddziaływania książki w różnych środowiskach społecznych poprzez odpowiedni dobór lektur oraz metod i form pracy z czytelnikami wymagającymi szczególnej opie-

<sup>6</sup> J. Jedynak, *Wybrane zagadnienia z terapeutycznej funkcji czytelnictwa*. Rocznik Naukowo-Dydaktyczny WSP, Prace Pedagogiczne IV, pod red. Jadwigi Baran, Kraków 1983, s. 223.

<sup>7</sup> J. Kościów, *Kultura jako terapia (biblioteki szpitalne)*, “Kultura i Ty” 1978, s. 18.

<sup>8</sup> H. Kamińska, *Biblioteki szpitalne. Nowa perspektywa organizacyjna*, “Bibliotekarz” 1976 nr 5, s. 115.

<sup>9</sup> D. Gostyńska, *Z problemów biblioterapii*, “Biuletyn Informacyjno-Instrukcyjny MBP w Krakowie” 1979 nr 120, s. 63.

<sup>10</sup> R.J. Rubin, *Uses of bibliotherapy in response to the 1970s*. Library Trends. Fall 1979 s. 239 (kserokopia udostępniona przez promotora, obecnie w posiadaniu autorki).

<sup>11</sup> W. Szulc, *Biblioterapia*, [w:] *Arteterapia*, Zeszyt Naukowy nr 48 (materiały pokonferencyjne: Sesja naukowa w Radziejowicach k. Warszawy w dniach 16–18 marca 1989). Wrocław 1990, t. 1, s. 125–126.

<sup>12</sup> F. Czajkowski, *O biblioterapii*, “Służba Zdrowia” 1987 nr 8, s. 4.

ki”<sup>13</sup>. Podobnie rozumiany jest termin *biblioterapia na świecie*. W piśmiennictwie obcojęzycznym podkreślana jest przede wszystkim terapeutyczna rola wyselekcjonowanych materiałów (*Międzynarodowy Słownik Webstera*<sup>14</sup>). Częściej zaznacza się tu jednak, rolę środków audiowizualnych i innych materiałów we wspomaganiu biblioterapii (R.J. Rubin<sup>15</sup>, Mary Howie<sup>16</sup>). W Stanach Zjednoczonych obok terminu “biblioterapia” używa się wyrazu “literaturoterapia”, a ostatnio pojawił się nawet nowy termin: “poezjoterapia”<sup>17</sup>.

Definicje wskazują na złożoność procesu biblioterapeutycznego, więc warto byłoby się temu zagadnieniu przyjrzeć z różnych punktów widzenia.

### Biblioterapia w ujęciu psychologicznym

Autorka niniejszej pracy przychyła się do opinii kilku badaczy, między innymi Danuty Gostyńskiej<sup>18</sup>, Stefana Kratochvila<sup>19</sup>, Wandy Kozakiewicz<sup>20</sup> i Stanisława Cwynara<sup>21</sup>, którzy dowodzą, że *biblioterapia jest szczególną techniką psychoterapeutyczną*, polegającą na leczniczym oddziaływaniu na psychikę poprzez odpowiednio dobraną lekturę.

Pierre Janet ujmował psychoterapię jako zastosowanie wiedzy psychologicznej do leczenia różnych chorób. Psychoterapia to lecznicze oddziaływanie na chorobę, zaburzenia lub anomalie, środkami psychologicznymi. Do środków psychologicznych należy przede wszystkim słowo, a także mimika lub milczenie, więzi emocjonalne, uczenie się, manipulowanie środowiskiem i inne<sup>22</sup>.

Teoretycy i praktycy psychoterapii wskazują, że celem psychoterapii jest rozwój osobowości człowieka. Metodą, która pozwala najlepiej korzystać z pomocy książki, jest powszechnie znana *psychoterapia racjonalna*, stosowana najczęściej w *biblioterapii podtrzymującej* lub jako etap wstępny do *terapii aktywnej*. Celem psychoterapii racjonalnej jest wyjaśnienie pacjentom istoty ich dolegliwości i schorzeń, wpajanie im zasad higieny psychicznej. Tu właśnie może być pomocna w dużym stopniu odpowiednio dobrana lektura popularnonaukowa z zakresu oświaty zdrowotnej, psychologii społecznej, socjologii, seksuologii, pedagogiki rodzinnej, a tak-

<sup>13</sup> *Encyklopedia współczesnego bibliotekarstwa*, Warszawa 1986, s. 6.

<sup>14</sup> S. Zawistowski, op. cit., s. 6.

<sup>15</sup> R.J. Rubin, op. cit., s. 243.

<sup>16</sup> M. Howie, *Reading therapy. Interim newsletter of the Association of Scottish Health Service Librarians*, 15 August 1985, s. 10–14.

<sup>17</sup> W. Kozakiewicz, op. cit., s. 41.

<sup>18</sup> D. Gostyńska, *Terapia wielkiego ładu*, Kraków 1984, s. 11.

<sup>19</sup> S. Kratochvil, *Psychoterapia*, Warszawa 1974, s. 26.

<sup>20</sup> W. Kozakiewicz, op. cit., s. 41.

<sup>21</sup> S. Cwynar, *Biblioterapia*, “Szpitalnictwo Polskie” 1972 t. 16, s. 264.

<sup>22</sup> P. Janet, *Psychologicke lecení*, Praha 1934, cyt. za: S. Kratochvil, op. cit., s. 26.

że filozofii. Również literatura piękna zdolna jest dostarczyć racjonalnych argumentów do przebudowy życia wewnętrznego.

Psychoterapia racjonalna odwołuje się do logicznego myślenia pacjenta. Formy jej są następujące:

1. *eksplikacja* albo *wyjaśnienie* (wykład i wyjaśnienie podłoża choroby, przyczyn jej powstania, zależności psychosomatycznych oraz pogadanka na temat zasad higieny psychicznej);

2. *perswazja* (do wykładu dołącza się czynnik przekonywania);

3. *reorientacja* (dążenie do zmiany poglądów pacjenta i jego postawy wobec celów życiowych i wartości);

4. *psychagogika* (bardziej kompleksowe prowadzenie, uczenie i ukierunkowanie pacjenta).

Tak więc podstawą psychoterapii racjonalnej są systematyczne, metodyczne rozmowy, podczas których pacjent znajduje się w stanie pełnej świadomości. Treść wyjaśnienia, a także kierunki reorientacji czy psychagogiki będzie się różnić w zależności od rodzaju choroby<sup>23</sup>. Twórcą psychoterapii racjonalnej jest psycholog, Stefan Kratochvil.

Prawie wszyscy autorzy (Stanisław Cwynar<sup>24</sup>, Zbigniew Hora<sup>25</sup>, Danuta Gostyńska<sup>26</sup>) rozpatrujący sprawy biblioterapii z punktu widzenia psychologicznego na pierwszy plan wysuwają sprawy leczenia niepożądanych stanów psychicznych (takich jak lęk, poczucie małej wartości, poczucie napięcia, osamotnienia, nuda, niekiedy apatia i obojętność), oczywiście poprzedzone diagnozą stanu na podstawie objawów przyczyn zaburzeń. Celem biblioterapii, określanym przez autorów, jest też kształtowanie osobowości, rozwiązywanie trudnych problemów życia. Ten aspekt biblioterapii podkreślali w swoich tekstach: Franciszek Czajkowski<sup>27</sup>, Zbigniew Hora<sup>28</sup>, Sara D. Coomaswamy<sup>29</sup>. Wymienione zadania można osiągnąć dzięki książce i innym dziedzinom terapii (psychodrama, muzyka, taniec), przez wpływanie na stany emocjonalne pacjenta, rozbudzanie zdolności samodzielnego prawidłowego myślenia, pomoc w odnalezieniu miejsca w społeczeństwie.

Innym zagadnieniem, poruszonym jest *model postępowania terapeutycznego*. Precyzuje go Stanisław Zawistowski, uwzględniając w nim:

1. *diagnozę* ustaloną na podstawie objawów i przyczyn rozpatrywanego zaburzenia;

2. *kierunki oddziaływania terapeutycznego*;

<sup>23</sup> S. Kratochvil, op. cit., s. 27.

<sup>24</sup> S. Cwynar, op. cit., s. 265.

<sup>25</sup> Z. Hora, *Terapia książki*, "Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej" 1984 nr 336, s. 13–14.

<sup>26</sup> D. Gostyńska, *Z problemów...*, s. 64.

<sup>27</sup> F. Czajkowski, *Biblioterapia kliniczna i rozwojowa*, "Bibliotekarz" 1989 nr 10–12, s. 39.

<sup>28</sup> Z. Hora, op. cit., s. 13.

<sup>29</sup> S.D. Coomaswamy, *Therapeutic reading and personal development*, s. 70 (kserokopia udostępniona przez promotora, obecnie w posiadaniu autorki).

3. *dobór lektur* sprzyjających realizacji wytyczonych kierunków oddziaływania terapeutycznego;

4. *metody pracy z wybraną książką*.

Model ten obejmuje całość działań terapeuty od diagnozy po metody pracy z książką<sup>30</sup>.

Nieco innymi sformułowaniami te same działania określa Jadwiga Jedynak, pisząc, że aby biblioterapia dała dobre efekty, potrzeba sprawnego współdziałania zespołu realizującego trzy podstawowe cele: *terapeutyczno-rewalidacyjny*, *dydaktyczno-wychowawczy* i *profilaktyczny*<sup>31</sup>. Jest to także rodzaj modelu (choć autorka nazywa to celami) postępowania terapeutycznego, obejmującego w sobie punkty podobne jak u Stanisława Zawistowskiego (np. cel terapeutyczno-rewalidacyjny to u Zawistowskiego diagnoza plus działania terapeutyczne). Te same problemy choć w częściowym zakresie podjęli inni autorzy (Zbigniew Hora<sup>32</sup>, Danuta ska<sup>33</sup>), pisząc o formach pracy z pacjentem (czytanie indywidualne, grupowe, kółka zainteresowań), rozwijaniu nawyków czytania i zainteresowań. W punkcie pierwszym Zawistowskiego (diagnoza ustalona na podstawie objawów i przyczyn rozpatrywanego zaburzenia) mieszczą się też dywagacje Wandy Kozakiewicz i Barbary Brzózki<sup>34</sup>, traktujące o znajomości pacjenta i jego akceptacji koniecznej do rozpoczęcia i prowadzenia biblioterapii.

### Socjologiczne ujęcie biblioterapii

Socjologia patrzy na biblioterapię przede wszystkim od strony aktywności i upodobań czytelniczych osób niepełnosprawnych, w tym przewlekle chorych. Autorzy tym się zajmujący (Irena Borecka<sup>35</sup>, Franciszek Czajkowski<sup>36</sup>) podkreślają głównie zainteresowania i wybory czytelnicze, zaznaczając, że rodzajami preferowanej lektury są w szpitalach przede wszystkim utwory humorystyczne, opowiadania o zwierzętach, książki podróżnicze, romanse i książki historyczne, a także poradniki i literatura sensacyjna, a w grupie niewidomych, książki sensacyjne i fantastyczno-naukowe. Autorzy ujmujący problem socjologicznie, zwracają także uwagę na związek choroby, jej stadium z rodzajami wybieranej lektury, zaznaczając, że

<sup>30</sup> S. Zawistowski, *Przeciwdziałanie poczuciu mniejszej wartości w procesie biblioterapii*, [w:] *Arteterapia...*, s. 107–108.

<sup>31</sup> J. Jedynak, op. cit., s. 234.

<sup>32</sup> Z. Hora, op. cit., s. 13–14.

<sup>33</sup> D. Gostyńska, *Biblioterapia kliniczna i społeczna*, „Szpitalnictwo Polskie” 1972, z. 6, s. 275–276.

<sup>34</sup> W. Kozakiewicz, B. Brzózka, *Biblioteka szpitalna dla pacjentów: poradnik*, Warszawa 1983, s. 75.

<sup>35</sup> I. Borecka, *Zainteresowania i potrzeby czytelnicze ludzi chorych i niepełnosprawnych*, „Bibliotekarz” 1989 nr 7/8, s. 11.

<sup>36</sup> F. Czajkowski, *Bliżej inwalidów i niepełnosprawnych*, „Poradnik Bibliotekarza” 1981 nr 11/12, s. 271.

ubytek zdrowia powoduje zmianę zarówno zainteresowań, jak i recepcji treści lektury chorego.

### Pedagogiczny aspekt biblioterapii

Terapeuta traktuje leczenie jako proces edukacyjny, w którym pacjent uczy się sposobów radzenia sobie w trudnej dla siebie sytuacji. Pożądane zmiany mogą nastąpić w trzech aspektach: zachowaniu, wierzeniach i uczuciach. Książki mogą dostarczyć obiektywnych danych i zmienić sposób myślenia pacjenta. Nowelki, żarty, anegdoty mogą – odpowiednio dobrane – sprawić, iż pacjent ujrzy swe problemy w innej, mniej osobistej perspektywie. Często konfrontacja z podobnymi przypadkami lub fobiami jest bardziej wskazana poprzez książkę niż rzeczywistą sytuację, ponieważ może się odbywać pod całkowitą kontrolą terapeuty. Proces edukacyjny dotyczy nie tylko chorych, ale również ich opiekunów. Bowiern powieści mogą mieć zastosowanie w kształceniu teoretycznym i praktycznym w tych zawodach, które mają zapewnić opiekę ludziom chorym (np. lekarzy, pielęgniarek). Niektórzy autorzy (Ewa Tomasik<sup>37</sup>, Jadwiga Jedynak<sup>38</sup>) zaznaczają, że jeśli czytelnictwo miałooby być traktowane jako jedna z metod pedagogiki specjalnej, to sprawę budzenia i rozwijania zainteresowań czytelniczych nauczycieli winno się uwzględnić w programach kształcenia pedagogów specjalnych. Mimo licznych badań, które dowiodły, że odpowiednio dobrana literatura może oddziaływać psychoterapeutycznie, zdaniem wymienionych, nie udało się wprowadzić na stałe książki jako jednego z elementów kompleksowego leczenia w zakładach leczniczo-wychowawczych. Przyczyny takiego stanu należy doszukiwać się nie tylko w interdyscyplinarnym charakterze problemu, który mieści się w zakresie badań wielu pokrewnych nauk, ale również w wyborze osób, które byłyby uprawnione do stosowania zasad biblioterapii, zwłaszcza w odniesieniu do osób chorych somatycznie. Znanca literatury, bibliotekarz nie jest wprowadzony w problematykę medyczną, brak mu również przygotowania z zakresu psychologii. Lekarz, bez względu na specjalizację – z wyjątkiem psychiatrów – całą swoją uwagę koncentruje na schorzeniu danego układu i poszczególnych narządów. Pedagog nie posiada koniecznej wiedzy z zakresu bibliotekoznawstwa ani medycyny, podobnie jak psycholog kliniczny, który uzyskuje jednak przygotowanie psychologiczne najbardziej predestynujące go do podjęcia psychoterapii.

Autorzy opracowujący pedagogiczny aspekt biblioterapii (Józef Szocki<sup>39</sup>, oraz *Książki w służbie chorych*<sup>40</sup>) zwracają uwagę na sytuację, w której chory nie chce czytać, uważając czas spędzony w szpitalu za stracony. Można o nim powiedzieć, że jest:

<sup>37</sup> E. Tomasik, *O potrzebie traktowania czytelnictwa jako jednej z metod pedagogiki specjalnej*, „Szkoła Specjalna” 1982 nr 1, s. 9.

<sup>38</sup> J. Jedynak, op. cit., s. 229.

<sup>39</sup> J. Szocki, *Biblioteka w procesie rewalidacji dzieci niepełnosprawnych*, Wrocław 1985, s. 52.

1. bez chronologii (bowiem godziny i minuty nie mają znaczenia, gdy się cierpi i niepokoju o przyszły los),

2. pusty (gdyż nie zawiera w sobie obowiązków, planów, a więc pozbawiony jest swojej normalnej, życiowej treści),

3. zmarnowany (ponieważ nie daje się odzyskać, a ponadto stał się mało ważny w obliczu choroby),

4. przytłaczający (gdyż przepełniony cierpieniem, wątpliwościami, smutkiem i żalem).

Wysuwa się różne propozycje, by zmienić nastawienie pacjenta, (Jocelyn Rodin, Paulina Shelley<sup>41</sup>, Irena Zgrychowa<sup>42</sup>, Wanda Kozakiewicz<sup>43</sup>, Elżbieta Ciepłucha<sup>44</sup>). Powyżsi badacze radzą więc przygotować pacjenta na pobyt w szpitalu (zwłaszcza dziecko), szukając książek opisujących reakcje emocjonalne i innych zabaw słownych (wierszyków, zagadek, żarcików), pomagających w tej pracy. Wy różnić w niej można trzy etapy:

a) diagnozę (dokonaną na podstawie rozeznania stanu zdrowia i innych czynników),

b) czytanie indywidualne lub grupowe,

c) refleksję nad przeczytaną lekturą.

Kontakt z czytelnikiem jest najważniejszym elementem tej pracy.

Terapeutyczne, ale też i inne wartości książki podkreślają: Stanisław Zawistowski<sup>45</sup>, Maria Milewcyk<sup>46</sup> i Izabela Osuchowska<sup>47</sup>, traktując lekturę jako zapomnienie, przeciwdziałanie nudzie, źródło przeżyć emocjonalnych, ułatwienie adaptacji do środowiska szpitalnego, źródło informacji, ale też element oddziaływania wychowawczego, pomoc w indywidualizacji oddziaływań terapeutyczno-pedagogicznych i doborze środków wychowawczych, a także pokazaniu „jaki jestem” i „jaki chciałbym być”.

Wymieniając etapy pracy z chorym autorzy (Wanda Krzemińska<sup>48</sup>, Danuta Gościńska<sup>49</sup>, Elżbieta Kitlińska<sup>50</sup>), wskazują na ostateczny efekt procesu terapeutycz-

<sup>40</sup> B. Sretrova, *Praca z książką w szpitalu*, [w:] *Książka w służbie chorych: biblioteki szpitalne za granicą*, Zeszyt Przekładów nr 1, Warszawa 1968, s. 38.

<sup>41</sup> J. Rodin, P. Shelley, *Children's fears about hospital: how books can help to overcome them*, s. 132 (kserokopia udostępniona przez promotora, obecnie w posiadaniu autorki).

<sup>42</sup> I. Zgrychowa, *Znaczenie książki dla chorego dziecka*, [w:] *Chore dziecko chce się bawić*, Warszawa 1984 s. 53–54.

<sup>43</sup> W. Kozakiewicz, op. cit., s. 41.

<sup>44</sup> E. Ciepłucha, *Co dalej? (Biblioteki w zakładach opieki zdrowotnej i domach opieki społecznej)*, „Bibliotekarz” 1984 nr 9/10, s. 234–235.

<sup>45</sup> S. Zawistowski, op. cit., s. 8.

<sup>46</sup> M. Milewcyk, *Wybrane działy pracy pozalekcyjnej w szkole specjalnej*, „Szkoła Specjalna” 1986 nr 3, s. 220.

<sup>47</sup> I. Osuchowska, *Wykorzystanie bajek i baśni w psychoterapii*, Warszawa 1973, s. 3–4.

<sup>48</sup> W. Krzemińska, *Literatura piękna a zdrowie psychiczne*, Warszawa 1973, s. 123.

nego; zaakceptowanie samego siebie, poprzedzone samodzielnym, czynnym czytaniem, prowadzącym do uświadomienia sobie przez pacjenta budzącego się w nim procesu przemian. W odniesieniu do wszystkich kategorii niepełnosprawnych młodych użytkowników ważna jest walka z frustracją i stanami depresji oraz wyzwala-  
nie energii ułatwiającej pracę. Jednocześnie jednak niektórzy ostrzegają (Danuta Gostyńska<sup>51</sup>) przed niewłaściwym doбором książek, który doprowadzić może do pogorszenia stanu chorobowego pacjenta.

### Biblioterapia z punktu czytelnictwa

W potocznym języku termin “czytelnictwo” oznacza trwały kontakt człowieka z książką lub czasopismem<sup>52</sup>.

Dla autorów opracowań (Józef Pieter<sup>53</sup>, Marek Skwarnicki<sup>54</sup>, Włodzimierz Goriszowski<sup>55</sup>) czytelnictwo jest zjawiskiem dostępu do lektury, które obejmuje psychiczny proces kontaktów czytelnika z książką, proces pedagogiczny i społeczny. Włodzimierz Goriszowski uważa, że proces pedagogiczny mieści w sobie zarówno problem dostępu do lektury, jak i uwarunkowań oraz realizowanych celów, wynikających z tych kontaktów. Nastawienie czytelnika do lektury zmienia się w zależności od:

- a) sposobu wyboru (samodzielny, nakaz lekturowy, zalecenia, reklamy);
- b) emocjonalnej reakcji na rodzaj lektury (czasopismo, książka) i jej opracowania treściowego (literatura piękna, popularnonaukowa) oraz ze względu na wyposażenie graficzne (tekst bogato ilustrowany, ładna okładka, obwoluta, estetyczne wydanie);
- c) sposobu czytania (szybkiego, wolnego, pobieżnego, wnikliwego itp.);
- d) warunków w jakich przebiega czytanie (czas, miejsce, oświetlenie);
- e) ogólnego samopoczucia czytającego;
- f) spodziewanych wartości lektury<sup>56</sup>.

Irena Borecka spodziewa się najróżniejszych wartości w lekturze, w zależności od tego, czy jest to literatura piękna, czy popularnonaukowa lub naukowa. W literaturze pięknej, najczęściej, upatruje:

1. kompensacji,

<sup>49</sup> D. Gostyńska, *Terapia wielkiego...*, s. 15.

<sup>50</sup> E. Kitlińska, *Biblioteki a dzieci specjalnej troski*, “Poradnik Bibliotekarza” 1980 nr 4, s. 81–82.

<sup>51</sup> D. Gostyńska, *Bibliotekarstwo i biblioterapia w szpitalach*, “Bibliotekarz” 1969 nr 5, s. 148.

<sup>52</sup> I. Borecka, op. cit., s. 11.

<sup>53</sup> J. Pieter, *Czytanie a lektura*, Katowice 1967, s. 17.

<sup>54</sup> M. Skwarnicki, *Czytelnictwo i metody jego badania*, [w:] *Problemy czytelnictwa w wielkich miastach*, Warszawa 1960, s. 243.

<sup>55</sup> W. Goriszowski, *Książka i wychowanie*, Katowice 1973, s. 28–29.

<sup>56</sup> Ibidem.



2. źródła wiedzy o świecie i ludziach, ich kulturze, obyczajach,
3. źródła konfrontacji problemów własnych z problemami bohaterów literackich,
4. źródła przeżyć estetycznych,
5. źródła refleksji filozoficznej i kontemplacji,
6. pomocy w rozwikłaniu własnych problemów natury moralnej,
7. pomocy w kształtowaniu światopoglądu,
8. rozrywki, zabawy i wypoczynku<sup>57</sup>.

Dla Wandy Kozakiewicz i Barbary Brzózki najważniejszym momentem pracy z indywidualnym czytelnikiem jest dobór odpowiedniej książki oparty na dobrej znajomości księgozbioru oraz rezeźnaniu i potrzebach czytelnika poprzez rozmowę, obserwację. W doborze uwzględnia się stopień trudności polecanej lektury, ujawniane zainteresowania, stan i rodzaj choroby pacjenta. Jedną z najprostszych zespołowych form pracy jest natomiast, zdaniem autorek, głośne czytanie. Powodzeniem cieszą się wśród pacjentów, niezbyt długie imprezy literackie, spotkania z pisarzami, kwadransy poetyckie, dyskusje nad książką lub sztuką teatralną, czy też filmami. Coraz powszechniej wprowadza się do leczenia metodę muzykoterapii. Można także łączyć, twierdzą autorki, muzykę ze słowem poetyckim. Chorzy chętnie oglądają filmy, korzystają z programu telewizyjnego, słuchają radia<sup>58</sup>.

Kryteriami doboru lektury dla dzieci przewlekle chorych i kalekich według Józefa Szockiego są: wiek, poziom rozwoju intelektualnego, rodzaj i stadium choroby. Zaleca się im głównie legendy, baśnie, powieści przygodowe, podróźnicze, obyczajowe, historyczne, poezję, a także różnorodną literaturę popularnonaukową<sup>59</sup>.

Zaciekawienie – dla Heleny Radlińskiej – może być spowodowane cechami formalno-wydawniczymi, bądź reklamą w masowych środkach przekazu lub informacjami uzyskanymi od innych czytelników. Może być także wywołane dotychczasowymi doświadczeniami czytelniczymi (autor, seria, tematyka) lub poszukiwaniem przez czytelnika rozrywki “zabijającej czas”. Zainteresowanie to już względnie utrwalone dążenie do zajmowania się pewnymi przedmiotami. Prowadzi zatem do świadomego poszukiwania książek, które przyczynią się do kształtowania osobowości, przyrostu wiedzy i rozwoju emocjonalnego<sup>60</sup>.

## Biblioterapia a inne działania terapeutyczne

Rozprzestrzenianie się chorób psychosomatycznych, wobec których tradycyjna medycyna pozostaje często bezsilna, powoduje wzrost zainteresowania także niekonwencjonalnymi metodami leczenia. W praktyce leczniczej wielu krajów coraz

<sup>57</sup> I. Borecka, op. cit., s. 11.

<sup>58</sup> W. Kozakiewicz, B. Brzózka, op. cit., s. 15.

<sup>59</sup> J. Szocki, *Rola książki w wychowaniu dzieci niepełnosprawnych*, “Oświata i Wychowanie” seria A 1982 nr 17, s. 16.

<sup>60</sup> H. Radlińska, *Zagadnienia bibliotekarstwa i czytelnictwa*, Wrocław 1963, s. 171.

powszechniej zaczyna się stosować metody terapeutyczne, wykorzystujące jako swoiste narzędzia i techniki terapeutyczne sztukę i proces twórczy. W zależności od wytworu kultury angażowanej do procesu leczenia wyróżnia się *arteterapię*, *muzykoterapię*, *choreoterapię*, *ludoterapię* (zabawoterapię) i wreszcie *biblioterapię*. Dla tego szczególnego rodzaju postępowania terapeutycznego Wita Szulc proponuje nazwę *kulturoterapia*<sup>61</sup>. Tak więc biblioterapia zajmuje równorzędne miejsce wobec innych form kulturoterapii. Ta sama autorka uznaje jednak biblioterapię tylko za metodę pomocniczą dla specyficznych technik medycznych lub psychoterapeutycznych. Jednak o tym, jak silne są związki biblioterapii z innymi działaniami terapeutycznymi świadczą jej rodzaje, które wyróżnia literatura. I tak, F.M. Barry mówi o dwóch rodzajach biblioterapii: *biblioterapii klinicznej* i *wychowawczej*. Ta pierwsza jest rodzajem psychoterapii. Jej stosowaniem zajmują się psychiatrzy i specjaliści z dziedziny zdrowia psychicznego, którzy uprawiać mogą również biblioterapię wychowawczą. Biblioterapia wychowawcza dotyczy ekspresji, twórczości i rozumienia innych, kładzie nacisk na sprawy przystosowania, samopoznania, samorealizacji i osiągania dojrzałości emocjonalnej. Tę formę biblioterapii stosować mogą pedagodzy specjaliści, bibliotekarze, osoby duchowne, pielęgniarki<sup>62</sup>. W biblioterapii klinicznej literatura traktowana jest jako narzędzie terapeutyczne, środek leczniczy<sup>63</sup>, w biblioterapii wychowawczej – jako środek komunikacji, porozumienia<sup>64</sup>.

R.J. Rubin prezentuje nawet trzy podstawowe kategorie biblioterapii: biblioterapię instytucjonalną, która oznacza zastosowanie literatury – przede wszystkim dydaktycznej – do potrzeb indywidualnego “zinstytucjonalizowanego” pacjenta. Jest to tradycyjne w medycynie posługiwanie się tekstem z zakresu higieny psychicznej względem pacjentów chorych umysłowo. Stanowi ono jakby przepisywanie książek na specyficzne choroby. Celem biblioterapii instytucjonalnej jest przede wszystkim informowanie chorego i zapewnienie mu odpowiedniej rekreacji, choć stosuje się tu także materiały “wglądowe” (z zakresu biblioterapii klinicznej). Tego typu biblioterapię prowadzą na ogół lekarze.

Kolejnym rodzajem biblioterapii wyróżnionym przez R.J. Rubin jest *biblioterapia kliniczna*, która polega na stosowaniu literatury – głównie wyobraźniowej – w grupach pacjentów z problemami emocjonalnymi lub behawioralnymi. Pacjenci dobrowolnie uczestniczą w zajęciach, które są prowadzone zazwyczaj wspólnie przez lekarza i bibliotekarza. Tego typu zajęcia mogą odbywać się bądź w szpitalu, bądź poza nim. Głównym celem biblioterapii klinicznej jest uzyskanie przez pa-

<sup>61</sup> W. Szulc, *Kulturoterapia wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w leczeniu*, Poznań 1994, s. 7.

<sup>62</sup> F.M. Barry, *Contemporary Bibliotherapy. Systemstizing the Field*, [w:] *Bibliotherapy Sourcebook*, pod red. R.J. Rubin, London 1978, cyt. za: W. Szulc, op. cit., s. 37–38.

<sup>63</sup> S.H. Scلاباسii, *Literature as a therapeutic tool. A review of the literature on bibliotherapy*, Am. J. psychother., 1973 nr 27, s. 70–77, cyt. za: W. Szulc, op. cit., s. 38.

<sup>64</sup> E.F. Brown, *Suggested books for the reader with mental, emotional and personal problems*, [w:] *Bibliotherapy and its widening applications*, Metuchen 1965, s. 64, cyt. za: W. Szulc, op. cit., s. 38.

ejenta zdolności wglądu w siebie, co ma prowadzić do zmiany jego sytuacji psychologicznej.

Trzecim rodzajem jest *biblioterapia rozwojowa*, stosująca książki wyobrażeniowe i dydaktyczne do potrzeb "normalnych" użytkowników. Tego rodzaju grupy biblioterapeutyczne prowadzone są przez bibliotekarza, nauczyciela lub innego pomocnego profesjonalistę. Zajęcia mają pobudzać normalny rozwój, samorealizację i wspierać zdrowie psychiczne uczestników – wszystko po to by osiągnęli oni poczucie zadowolenia, spokoju, szczęścia. Biblioterapia rozwojowa prowadzona jest w szkole lub w środowisku otwartym, ma pomagać ludziom w rozwiązywaniu problemów, które niesie życie<sup>65</sup>.

### Podstawy prawne biblioterapii

Niewłaściwy dobór osoby, czy książki dla zabiegu terapeutycznego to niejedyne powody, dla których biblioterapia w Polsce może rozwijać się niewłaściwie. Stwierdza ten fakt Jerzy Lach, pisząc, że w praktyce większość ciężko poszkodowanych inwalidów, osób schorowanych i ludzi starszych nie ma odpowiedniego dostępu do książek. Przyczyn jest sporo. Brakuje pieniędzy na to, by przybliżyć wypożyczalnie i biblioteki inwalidom. Brakuje też społecznej dobrej woli tych, którzy mogliby pomóc osobom niepełnosprawnym w tym zakresie.

W latach sześćdziesiątych powstała przy Zarządzie Głównym Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich, Sekcja Bibliotek Szpitalnych. Miała zająć się organizacją wypożyczalni w szpitalach i domach opieki społecznej. Zarządzenie Ministrów: Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Kultury i Sztuki z dnia 4 stycznia 1974 roku i Wytyczne Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Kultury i Sztuki z dnia 18 maja 1976, w sprawie usprawnienia działalności bibliotek w zakładach resortu zdrowia i opieki społecznej, sprawujących opiekę stacjonarną, nałożyły obowiązek zapewnienia właściwej obsługi czytelniczej osobom hospitalizowanym i pensjonariuszom, na wszystkie placówki resortu służby zdrowia i biblioteki publiczne. Wspominają o tych zarządzeniach: Jerzy Lach<sup>66</sup>, Franciszek Czajkowski<sup>67</sup> i Elżbieta Cieplucha<sup>68</sup>. Jerzy Lach zauważa, że tylko w nielicznych szpitalach udało się zorganizować wypożyczalnie książek. Służba zdrowia tłumaczyła, że nie ma odpowiednich pomieszczeń na cele biblioteczne<sup>69</sup>. Elżbieta Cieplucha twierdzi, że biblioteki szpitalne wymagają odrębności organizacyjnej w urządzeniu, wyposażeniu zarówno

<sup>65</sup> R.J. Rubin, *Using bibliotherapy. A guide to theory and practice*, London 1978, cyt. za: E. Tomasiak, *Czytelnictwo i biblioterapia w pedagogice specjalnej*, Warszawa 1994, s. 13.

<sup>66</sup> J. Lach, *Książka leczy*, "Życie i Zdrowie" 1984 nr 22, s. 12.

<sup>67</sup> F. Czajkowski, *Stan i perspektywy rozwoju czytelnictwa w placówkach opieki zdrowotnej*, "Poradnik Bibliotekarza" 1985 nr 9/10, s. 246.

<sup>68</sup> E. Cieplucha, op. cit., s. 235.

<sup>69</sup> J. Lach, op. cit., s. 12.

w sprzęt, jak i odpowiednią literaturę, a co najważniejsze, praca w nich wymaga innych kwalifikacji od bibliotekarza<sup>70</sup>.

W świetle zgromadzonych informacji można zauważyć, że stan bibliotek szpitalnych w naszym kraju nie jest zadowalający, a biblioteki nie są miejscem otocznym największą troską organizatorów życia kulturalnego w szpitalach i sanatoriach.

O podobnych problemach za granicą piszą w swoich artykułach Franciszek Czajkowski<sup>71</sup> i Jan Wanless<sup>72</sup>. Czytelnictwem chorych i osób niepełnosprawnych w Stanach Zjednoczonych zajmują się na szeroką skalę biblioteki publiczne i ich specjalistyczne filie oraz biblioteki dla pacjentów, zlokalizowane w szpitalach i placówkach opieki społecznej. We wszystkich instytucjach zdrowia przewiduje się istnienie dwu bibliotek: naukowo-medycznych oraz dla pacjentów. Zadaniem tych drugich jest gromadzenie i upowszechnianie materiałów bibliotecznych o charakterze rehabilitacyjnym, terapeutycznym i kształcącym oraz świadczenie usług dla pacjentów różnego wieku, stosownie do rodzaju ich choroby i warunków inwalidztwa. Zakłada się, że w szpitalach liczących powyżej 300 łóżek powinny funkcjonować dwie samodzielne biblioteki, zatrudniające bibliotekarzy o przygotowaniu medycznym, bądź specjalistycznym w zakresie obsługi pacjentów i inwalidów. W szpitalach o mniejszej ilości łóżek organizacją biblioteki dla osób przebywających na leczeniu, zajmuje się dyrektor administracyjny, który przy pomocy bibliotekarza medycznego, zapewnia funkcjonalny lokal i środki na zakup zróżnicowanych materiałów bibliotecznych, sprzętu audiowizualnego i pomocy technicznych niezbędnych dla obsługi chorych<sup>73</sup>.

W Holandii z kolei, prowadzi się prace badawcze dotyczące szczegółowego określenia zbiorów, warunków stawianych książkom przystosowanym do poziomu umysłowego użytkowników, upośledzonych psychicznie i z trudnościami w czytaniu i recepcji<sup>74</sup>.

Na świecie przywiązuje się wagę do wymogów technicznych bibliotek szpitalnych, ponieważ również tam dostrzeżono rolę książki w leczeniu, a biblioterapia ma doskonałe zastosowanie w pracy z pacjentami indywidualnymi, co przynosi świetne rezultaty<sup>75</sup>.

<sup>70</sup> E. Cieplucha, op. cit., s. 235.

<sup>71</sup> F. Czajkowski, *Czytelnictwo chorych i osób niepełnosprawnych w Stanach Zjednoczonych*, "Bibliotekarz" 1982 nr 5, s. 108.

<sup>72</sup> J. Wanless, *Bibliotherapy – its value in occupational therapy*, s. 181 (kserokopia udostępniona przez promotora, obecnie w posiadaniu autorki).

<sup>73</sup> F. Czajkowski, op. cit., s. 108.

<sup>74</sup> Ibidem.

<sup>75</sup> F. Czajkowski, op. cit., s. 108.

## Statystyka a biblioterapia

O tym, że biblioterapia w Polsce nie stoi jeszcze na właściwym poziomie, mówią dane statystyczne. Na podstawie ankiety przeprowadzonej w 1985 roku przez Departament Bibliotek Ministerstwa Kultury i Sztuki oraz SBP – Sekcję Czytelnic-twa Chorych i Niepełnosprawnych stwierdzono, że w 915 jednostkach służby zdro-wia znajduje się 826 placówek bibliotecznych, w tym 614 bibliotek i 212 punktów. Lokale zgodne z normatywami ma tylko 85 bibliotek. W 614 bibliotekach szpital-nych, sanatoryjnych i domów opieki społecznej zatrudnionych jest 729 osób, w tym 190 pracowników etatowych, 173 – na ryczałt. Najliczniejszą, 366-osobową grupę stanowią pracownicy obsługujący bibliotekę obok podstawowych obowiązków za-wodowych. Wyższe kwalifikacje bibliotekarskie mają 22 osoby. Zdecydowana większość (643) legitymuje się wykształceniem średnim, przy czym tylko 109 osób ma kwalifikacje bibliotekarskie<sup>76</sup>.

To tylko niektóre problemy wybranych przykładów z literatury polskiej i świa-towej, traktującej o biblioterapii. Różnica objawia się w tym, że świat pisze i mówi o leczeniu książką, stwarzając ku temu możliwości, w Polsce natomiast przeszkody techniczne, a głównie braki finansowe powodują, że w wielu wypadkach bibliotera-pia pozostaje w sferze teoretycznych rozważań ludzi nią się zajmujących.

Podsumowując dotychczasowy dorobek piśmiennictwa z zakresu biblioterapii ludzi chorych, należy stwierdzić, że są to bardzo zróżnicowane opracowania. Nie-które ograniczają się do skonstruowania definicji. Ogólnie, wszystkie te definicje uznają terapeutyczną wartość książki. Większość jednak, z przytoczonej literatury, rozpatruje problem szerzej. Najczęstszymi zagadnieniami w niej są:

1. biblioterapia jako złożony proces psychologiczny,
2. etapy i metody postępowania w procesie biblioterapeutycznym,
3. osoba biblioterapeuty,
4. zadania biblioterapii,
5. rola chorego w procesie leczenia za pomocą książki,
6. dobór literatury,
7. prawna strona obsługi czytelników niepełnosprawnych,
8. biblioterapia na świecie.

Dostrzegalna jest również różnica w rozpatrywaniu wyżej wymienionych pro-blemów w zależności od profilu badaczy. I tak, pedagodzy widzą rolę książki jako czynnika aktywizującego i mogącego zmienić nastawienie do choroby, pod warun-kiem, że będą to robić np. pedagodzy specjaliści, których się do tego przygotowuje. Psychologowie, w oparciu o metody ich nauk, starają się dotrzeć do wnętrza chorego, by zmienić jego postawę wobec choroby. Ma w tym dopomóc między innymi książka. Wreszcie, bibliotekarze, którzy na codzien pracując z książką, wyznaczają jej ogromną rolę w leczeniu, starając się równocześnie ustalić listę lektur najbardziej do tego przydatnych.

<sup>76</sup> F. Czajkowski, *Stan...*, s. 247.

Jednak większość zagadnień jest przedstawiona jedynie teoretycznie. Niewielka ilość opracowań empirycznych, o czym już wcześniej wspomniano, skłoniła autorkę niniejszej rozprawy do podjęcia badań w oparciu o konkretne zabiegi terapeutyczne.

## **Bibliotherapy in Relation to Other Sciences**

### **Abstract**

Bibliotherapy is a relatively young discipline, but already many authors have tried to establish its definition. Some definitions are more, others less extensive, but few of them go beyond the relationship between the book and the patient (client). The first two definitions of bibliotherapy accounting for the proper meaning of the term can be found in Polish publications from 1971, namely in *Encyklopedia wiedzy o książce* [Encyclopaedia of books] and *Słownik wyrazów obcych PWN* [Dictionary of foreign terms]. They are very similar. The *Encyklopedia* reads: 'Bibliotherapy – use of reading books and other printed materials as a therapeutical means in patient treatment'. *Słownik* instead of 'reading books and other materials' talks about 'selected texts as therapeutical aid in medicine, especially psychiatry'.

Bibliotherapy is used with patients in hospitals and sanatoriums, and with individual patients who cannot leave their home. It deals with the effect of books on various social groups through a proper selection of texts, methods and forms of working with readers who need special care. Bibliotherapy is similarly understood all over the world. Most foreign publications focus on the therapeutical role of selected materials. Definitions point to the complexity of the bibliotherapeutical process; thus this problem is worth being looked at from many points of view. Bibliotherapy can be considered in many contexts: psychological, sociological and pedagogical one.

The author of the present paper shares the opinion of several researchers, e.g. Danuta Gostyńska, Stefana Kratochvila, Wanda Kozakiewicz and Stanisława Cwynara, who claim that bibliotherapy is a specific psychotherapeutic technique, involving the use of an appropriately chosen text as having healing effects on one's psyche.

Sociologists are interested in bibliotherapy from a different point of view – what effects books have on the activity and literary preferences of the disabled and patients with chronic diseases.

A therapist considers treatment to be an educational process, in which the patient learns ways to deal with his or her difficult situation.

It is noticeable that differences in the attitude towards the described problem depend on the profile of individual researchers. Pedagogists see the role of a book as an activating stimulus which may change one's attitude towards the disease, on the condition that the therapy be conducted by a trained pedagogist. Psychologists use their methods to reach into the patient's psyche in order to change his or her attitude towards the disease. They consider books to be a helpful aid in achieving it. Finally librarians, who work with books every day, are convinced about their inestimable role in the treatment, and try to establish a list of most suitable titles.