

*Коль мысли черные к тебе придут,
откупори шампанского бутылку.
Иль перечти «Женитьбу Фигаро».*

И.Северянин

Библиотерапия: акмеологический подход

«Душ и поступков добрые лекари...»

Для начала об актуальности рассматриваемой темы. В настоящее время библиотерапия окажется весьма востребованной дисциплиной. Это связано прежде всего с тем, что современный человек испытывает на себе воздействие комплекса негативных факторов, отрицательно влияющих на его физическое и психическое здоровье (неблагоприятная экологическая ситуация, ускоряющийся темп жизни, и как следствие этого – нервные перегрузки, а также кризисы, конфликтогенные ситуации и многое другое).

Современный человек живёт в условиях чрезвычайно насыщенной информационной среды, а использовать предоставляемые ею возможности умеет не всегда. И если прежде причины социального неравенства связывали с происхождением или наличием гражданских прав, собственностью и доходами, то сегодня одним из факторов расслоения становится *уровень информационной культуры*.

Мы оказались в эпицентре ряда быстро развивающихся деструктивных процессов планетарного масштаба, что может привести нашу планету (цивилизацию) к фатальным последствиям. Мировой опыт свидетельствует, что в борьбе с этим негативом наряду с другими средствами весьма эффективной может быть и библиотерапия, способствующая наращиванию адаптационного потенциала личности, способствующая достижению гармонии внутреннего мира в целом и информационной гармонии в частности.

Эти процессы являются следствием сознательной деятельности людей, их корни – не в технической, экономической или политической сферах, а в гуманитарной области, в мировоззрении и воспитании самого

человека. Именно поэтому формирование гуманистического мировоззрения на основе синтеза новейших знаний о природе и обществе, полученных в области как естественных, так и гуманитарных наук, - чрезвычайно важно и актуально при решении проблем библиотерапевтической деятельности.

Слайд 2

Очень часто люди не осознают, какими огромными резервами физического и психического здоровья обладают, сумеют ли они сохранить и задействовать их, вплоть до увеличения продолжительности активной и счастливой жизни. Таким образом, на фоне, как предполагается, общей грамотности люди многого просто не знают. А если и знают, то не следуют правилам здорового образа жизни. Следовательно, культурный уровень их ещё низок.

Здоровье в нашем обществе ещё не стало ценностью номер один. В воспитании у каждого члена общества отношения к здоровью как главной человеческой ценности БТ может сыграть одну из важнейших ролей.

Известно, что в стрессовых условиях человек показывает максимум своих возможностей и осуществляет прогноз своего дальнейшего развития. Это справедливо и по отношению к читательскому развитию личности, и к чтению. В ситуации психоэмоционального напряжения, вызванного различными причинами (от общественных до личных), чтение одновременно является зеркалом внутренних конфликтов личности и общества с одной стороны, а с другой - служит средством их преодоления.

Читательское развитие в стрессовых ситуациях определяется известной сбалансированностью триады: что читать, как читать и как прогнозировать, что и как читать для успешного выхода из данных ситуаций и пути к вершинам читательского развития. К сожалению, на протяжении длительного времени теории и практики библиотерапии акцентировали свое внимание на первой составляющей, то изобретая списки полезных при разных болезнях книг, то запрещая ту или иную литературу. При этом ни на настоящий уровень читательского развития, ни на его будущее совершенно не ориентировались.

Слайд 3

Идеи о целостном человеке, которые разрабатывались многими отечественными и зарубежными философами, по существу оставались невостребованными. Наблюдалась утилитарно-практическая направленность по отношению к библиотерапии, которая воспринималась как что-то вспомогательное (к медицине, педагогике, например).

Развитию библиотерапевтической деятельности явно не способствовали мнение о доминировании так называемого «легкого» чтения. Такая ситуация наносила огромный вред развитию личности в целом, не говоря уже о читательском развитии. Игнорировался собственный читательский опыт личности в стрессовых ситуациях, способы осуществления читательской деятельности.

Недостаточное внимание уделялось и формам и методам работы с читателями, в особенности воспитанию культуры чтения, обучению читателя разным прогрессивным методам работы с текстами. Нечётко определялись и направления библиотерапевтической работы. Зачастую просто сужаясь до помощи в преодолении неврозов, что во многом было связано с узостью трактовки самого термина «библиотерапия» - лечебное воздействие книг.

Однако! В древности понятия «лекарство», «лечебное воздействие», «душевное лекарство» понимались применительно к книгам и библиотекам не в чисто медицинском смысле, а в философско-педагогическом, равно как и сам термин «душа». По существу библиотерапия появляется практически одновременно с первыми библиотеками, которые ещё древние египтяне именовали «аптеками для души». Так сохранилось и поныне. Замечательный советский поэт Лев Ошанин с уважением отзывался о библиотекарях: « Душ человеческих добрые лекари, чувств и поступков - библиотекари».

«Смутное состояние души» - характерная черта любой эпохи перемен - неизбежно сопровождается потребностью в информационной гармонии.

Широту и разнообразие библиотерапевтических функций библиотек можно проследить по высказываниям писателей и учёных прошлого, которые, безусловно, были читателями высокого уровня развития, ибо в противном случае они просто не достигли бы своих профессиональных высот. Эти высказывания ориентируют также на все компоненты выделенной выше триады. Так, **Сенека** полагал, что чтение питает ум, а лекарства для души уже найдены древними и дело читателя их

отыскать и применять. **Иоанн Солсберийский** называл письменность «лекарством от человеческой немощи», считал, что именно «письменное слово всегда безотказно подаёт нам утешение в горе, отдых в труде, веселье в бедности, скромность среди роскоши и наслаждений. Ибо душа исправляется от пороков и даже среди бед и несчастий укрепляется в какой-то смиренной дивной радости, когда направляет острие ума на полезное чтение».

Есть упоминания и о безопасности читателя. Так, **Леонардо Бруни** главной заботой полагал отбор книг для чтения, написанных лучшими авторами, призывал «беречь себя словно от какой-то беды или недуга для нашего ума, от книг написанных неумело и неизящно». Он предупреждал, что *«чтение произведений без нужной разборчивости накладывает свои пороки на читающего и заражает его ум, подобно недугам.... Ведь чтение, словно духовная пища, которая кормит и поит ум. Поэтому тот, кто, заботясь о желудке, поглощает не всякую пищу, так и тот, кто хочет сохранить здоровой душу, не позволит себе любое чтение».*

Аналогичных мнений придерживались и на Руси наши далёкие предки. В Лаврентьевской летописи есть замечательная запись о влиянии книг: *«Книгам бо есть несчетная глубина, сами бо в печали утешаемы, если си суть из-за воздержания».* Много позже М.В.Ломоносов в своей работе «Краткое руководство к красноречию» прямо указывал, что «средством» для больных, знатнейших и сильнейших, «печаль претерпевающих», а также «сродственникам убиенных на войне солдат» полезно чтение из «14 слова Цицерона против Антония»...

Слайд 4

И т.о., на протяжении всей истории в практике библиотерапии доминировали отдельные направления, в зависимости от потребностей общества и состояния развития теории библиотерапевтической науки. **В научный оборот библиотековедения термин «библиотерапия» вошёл примерно в 1920 – ых годах** и расшифровывался лишь как «лечение книгой». Но такое узкое понимание его уже тогда вступало в резкий диссонанс с библиотерапевтической практикой. Вследствие стереотипов профессионального сознания первых теоретиков - представителей библиотековедения и медицины, различий их методологических подходов, соотношение практики и теории библиотерапии было негармоничным.

Развитию теории препятствовал господствующий тогда субъект-субъектный подход, игнорировавший по сути дела читателя – главную фигуру в библиотерапии, его читательский опыт, особенности и пути читательского развития, а также влияние библиотечных мероприятий и способов развития культуры чтения.

Ещё одним тормозом являлось неравномерное развитие методологии двух наук (библиотековедения и медицины), в рамки которых специалисты «загоняли» библиотерапию в плане, как формирования методологических принципов библиотековедческих исследований, так и применяемых методов исследования, грешивших односторонностью и субъективизмом.

В дальнейшем к решению библиотерапевтических проблем подключились представители педагогики, культурологи, психологии и ряда смежных наук. С одной стороны это существенно обогатило библиотерапевтическую практику, расширило взгляды теоретиков, но с другой - методологический диссонанс и стереотипы профессионального сознания продолжали сдерживать развитие науки. Серьёзным тормозом оказался методологический кризис. За счёт применяемых в библиотерапии методов исследования, ориентированный на выявление мнений, выявлялись лишь поверхностные слои проблем (в особенности это характерно для представителей медицинского направления).

Доминировали методы опроса, не позволяющие изучить ситуацию изнутри, а не только снаружи, и изучить в лучшем случае с двух позиций: мнения библиотерапевта и тех читателей, с которыми проводится работа. Триада «читатель – библиотекарь -- библиотерапевт» в плане оценки реального состояния, предшествующего опыта, проводимой работы и прогноза будущего читательского развития практически игнорировалась.

В целом история отечественной библиотерапии свидетельствует, что отсутствие теории, профессиональные стереотипы специалистов, недооценка собственного опыта читателей, проведение исследований на нестыкуемых парадигмах тех наук, представителями которых являлись исследователи библиотерапевтических проблем, отсутствие междисциплинарных исследований на основе единой методологии отрицательно сказались и на развитии библиотерапии как науки, и на библиотерапевтической практике.

В результате мало или совсем неизученным остаётся ряд важных направлений, отсутствует типология читателей, столь необходимая для практики библиотерапии. Спорным продолжает оставаться вопрос, кто должен и способен заниматься библиотерапевтической практикой...

Только к концу XX века библиотерапия как учебная дисциплина становится новым учебным спецкурсом или специализацией, включённой (полностью или частично) в учебные планы ряда отечественных вузов.

Возникают сложности, связанные с утверждением программ, созданием учебников и учебных пособий. Стереотипы, связанные с узостью понимания термина, недооценкой значения библиотерапии в новом информационном обществе, в особенности, в период информационного кризиса, также тормозят подготовку соответствующих специалистов.

Слайд 5

На рубеже веков (XX и XXI) отдельные исследователи начинают осознавать, что необходим не просто междисциплинарный подход, а **синтез на уровне методологии. Именно это становится возможным при ориентации исследователей на акмеологический подход.** Появление парадигм, стыкующих разные науки, позволяет надеяться на новый подъём исследовательской деятельности в области библиотерапии и дальнейшее развитие библиотерапии как науки.

Акмеологический подход позволяет исследовать и одновременно решать практические задачи и ставить новые исследовательские проблемы, ориентируясь на разные ступени читательской и социальной зрелости человека, характер взаимовлияний интеллектуальных, эмоциональных и физических свойств, характер взаимодействия с разными социальными институтами, объективные и субъективные факторы и закономерности, способствующие или тормозящие читательское развитие в стрессовых условиях и формирование читателя «акме».

На роль библиотерапевта в разные времена помимо библиотекарей претендовали и медики, и медики, и педагоги, и психологи, и культурологи. Но кто бы не занимался этим делом, не забывайте главного - читателя. Именно читателя, а не клиента; и даже не пациента. Только в этом случае успех работы будет адекватен потребностям человека и потребностям общества.

В заключение, хочу ещё раз напомнить: библиотерапия способствует наращиванию адаптационного потенциала личности, достижению гармонии внутреннего мира в целом и информационной гармонии в частности. Это перспективное направление, которое следует активно развивать.

Очень часто люди не осознают, какими огромными резервами физического и психического здоровья обладают, сумеют они сохранить и задействовать их, вплоть до увеличения продолжительности активной и счастливой жизни. Таким образом, на фоне, как предполагается, общей грамотности люди многого просто не знают. А если и знают, то не следуют правилам здорового образа жизни. Следовательно, культурный уровень их ещё низок.

Здоровье в нашем обществе ещё не стало ценностью номер один. В воспитании у каждого члена общества отношения к здоровью как главной человеческой ценности БТ может сыграть одну из важнейших ролей.