

BARTOS ÉVA

Kísérlet a biblioterápia hazai alkalmazására,  
alkoholista betegek körében\*

1.

*A biblioterápia fogalma, általános ismérvei, feltételei*

A biblioterápia kiegészítő gyógyítási tevékenység, mely képzett és megfelelő adottságokkal rendelkező terapeuta (könyvtáros, népművelő, pedagógus) vezetése és ellenőrzése alatt folyik, szoros együttműködésben az egészségügyi személyzettel. Programját pontos diagnózis alapján, a betegségtípusokhoz mérten, s azon belül is az egyes konkrét esetekre szabva kell kialakítani.

A biblioterápia mint gyógyítási eljárás legközelebbi rokonságot a pszichoterápiával mutat, de az ún. adjuváns terápiái módszerekhez is kapcsolódik, mint munkaterápia, környezeti és csoportterápia. A szakirodalom gyakorta a pszichoterápiás eljárások között tárgyalja a biblioterápiát, más művészeti terápiákkal együtt. A művészeti terápiák csoportján belül a műélvezet-terápiák közé sorolható.

Mivel fő terápiás eszköze a beszéd, ezért – egy másik dimenzióban értelmezve – a verbális terápiák közé, mégpedig a didaktikus-tematikus terápiák közé sorolható. A biblioterápia is lehet – ugyanúgy mint a pszichoterápia – egyéni és csoportos. Az előbbi személyekre szóló olvasási tervek készítését és végrehajtását jelenti, az utóbbi pedig csoportfoglalkozásokat.

A *csoportos biblioterápia* a biblioterápiái gyakorlat legmodernebb és leghatásosabb formája. Szerencsésen egyesíti magában mind a biblioterápia, mind a csoportpszichoterápia hatását és előnyeit. Vagyis egyfelől *elvonja a beteg figyelmét önmagáról*, enyhíti a kórházi környezet okozta izoláltságérzetet; az irodalmi műben feldolgozott szituációk, problémák *a beteg segítségére vannak a helyes életvezetés kialakításában*, az új ismeretszerzés lehetősége pedig *elősegíti a személyiség integrálódását*, gazdagodását

---

\* A kísérlet Szekszárdon, a Tolna megyei Kórház-Rendelőintézet Pszichiátriai Rehabilitációs Foglalkoztatójának Alkoholológiai Osztályán folyt 1976/77-ben, dr. Nyárády Éva főorvos szakmai irányításával. A közlemény egyébként a szerző bölcsészdoktori disszertációjának rövidített változata.

és erősödését. Mindezt pedig úgy éri el, hogy közben érvényesíti a csoportszellem, a *közösségi hovatarozás* erős motiváló hatását, alkalmat teremt, és mint közös téma alapot nyújt az *interperszonális kapcsolatok* kialakulásához.

A biblioterápiás csoportokban, ahol a beszélgetés kiindulópontja valamely irodalmi mű, fokozottabb önállóság, kevésbé gátolt véleménynyilvánítás tapasztalható. A csoportos biblioterápia egyidejűleg a *visszacsatolás* eszköze is, vagyis a beteg kialakuló kapcsolatai, reakciói mintegy visszajelentések az orvosnak, értelmezés, értékelés és a további teendők kijelölése céljából – ezek a terápiás folyamat fontos mozzanatai. *Diagnosztikai érvényű megfigyelések* szűrhetők le abból, hogy a foglalkozásokon a beteg milyen mélységben és milyen helyesen képes *felfogni* az olvasmány problémakörét, s ezt hogyan tudja *verbalizálni*; a szereplők közül kit *értékel* pozitívan, illetve negatívan, kivel *identifikálódik*; a szereplők jellemébe milyen vélt karaktervonásokat *vetít bele*; olvasás közben milyen *emóciókat* mutat, és ezekre hogyan *reagál*; az olvasottak *tanul-ságait* mennyire vallja magáénak; az irodalmi műről beszélve milyen *személyes* jellegű megjegyzéseket tesz.

A biblioterápiás foglalkozáson a terapeuta *empátiás megértéssel* vezeti a csoportot: *észleli* a beteg feszültségeit, szorongását, belső diszharmóniáját, élményfolyamatainak disszonanciáját, információfeldolgozó mechanizmusainak rendellenes működését stb., ugyanakkor egyidejűleg a *belátás* elérésére is törekszik. Az irodalmi mű megértése, interpretálása, értelmezése ugyanis *a beteg empátiás képességét is fejleszti*, illetve a hősök helyzetébe, jellemébe, konfliktusaiba való behelyezkedés szintén feltételez némi empátiás képességet. A terapeuta tehát tudatosan törekszik a beteg ilyen irányú fejlesztésére, mert ezzel hozzásegíti a beteget, hogy saját élményeinek, viselkedésének *mélyebb meghatározóit* is tisztázhassa.

## 2.

### *A biblioterápia alkalmazásának sajátosságai alkoholista betegek esetében*

A biblioterápia általános ismérvei között szoltunk arról, hogy adott betegség típusokra befolyásoló hatása van. A biblioterápia lehetőségei az alkoholizmus gyógyításában csak az alkoholista személyiségzavaroknak, egyáltalán az alkoholista beteg *személyi-ség szerkezetének feltárásával* állapíthatók meg. Az alkoholista személyiség különféle szemléletű szakirodalmának idézésére itt most nincs szükség, csak röviden összefoglaljuk azokat a legfőbb tényezőket, melyeknek figyelembevétele a biblioterápiás program összeállítása szempontjából nélkülözhetetlen.

Az alkoholista beteg alapszemélyisége sérült. Ezek a sérülések részben a korai személyiségfejlődés szakaszában, részben a felnőttkori frusztrációk során keletkeznek. A

leggyakoribb – korai személyiségfejlődést károsító – tényezők: korai árvaság, szülőktől távol nevelkedés, szülők válása, különélése, a szülők alkoholizmusa, extrém rossz családi helyzet és szülőkapcsolat. A leggyakoribb felnőttkori frusztrációk éppen az előbb felsorolt gyermekkori sérülések, a családi, a szociális miliő körülményei okozta, és erősen csökkent feszültségtűrésből adódnak, vagyis az újabb pszichikus megterhelésre inadekvát reakciók következnek be. Az életvezetésbeli kudarcok jelentősége másodlagos, ezek az eleve sérült személyiségfejlődés és az alkoholizmus hatására kialakult személyiségdestrukció következményei. Gyakran nem is maga a felnőttkori károsodás a döntő, hanem csak a személyiségfejlődés zavaraival összefüggő inadekvát feldolgozás miatt válik döntővé.

Az alkoholizmus multifaktoriális, sok vonatkozásban még tisztázatlan betegség – így a gyógyító törekvések is többszörűek. A korszerű kezelés csakis a komplex, kombinált terápia lehet.

### 3.

#### *Pszichológiai-pedagógiai megfontolások a biblioterápiás program összeállításában*

A szépirodalmi művek befogadása, a művészi élmény az intellektuális szférán túlmenően a személyiség minden területének aktív mozgósítását követeli. Az érzékelés, az észlelés, a figyelem, az emlékezet, az asszociációs készség és reproductív fantázia, az intellektuális gondolkodási képesség és az érzelmek mozgósítása – mind nélkülözhetetlen e folyamatban.

A felsoroltak közül külön is kiemelhetjük a *figyelmet*, mint rendkívüli jelentőségű pszichés tevékenységet. A figyelem hatással van többek között az akarati tevékenység célirányosságára, állandóságára és szilárdságára a nehézségek leküzdésében. A figyelem megjelenését és fenntartását a foglalkozás során a terapeutának biztosítani kell, részben a felhívó jellegű művek kiválasztásával, részben a módszerek változatosságával.

Az irodalmi műfajok közül csoportos biblioterápiás foglalkozáson való feldolgozásra legalkalmasabbnak a novella mutatkozik. A novella kevés szereplővel jellemzi tárgyát, javarészt egyetlen eseményt mesél el. A novellahősnek jelleme van, melyet a cselekmény rajzol ki. Az író igyekszik a történetet általánosan emberivé tenni, s a teljesség illúzióját kelti annak ellenére, hogy csupán egy részletet, metszetet ábrázol az élet egészéből.

A rövid terjedelem miatt a novellának a foglalkozáson való felolvasása is lehetséges. Ezzel egyrészt közös élményt nyújtunk a résztvevőknek, másrészt tapintatosan figyelembe vehetjük egyes betegek olvasásban való járatlanságát.

Felfogásunk szerint csak kifejezetten *művészileg értékes* irodalmi műveket szabad felhasználni a foglalkozásokon, amennyiben valóban élményt, szuggesztív hatást akarunk biztosítani. A katarzis lehetőségét csakis valódi műalkotások hordozzák magukban.

Az irodalmi művek feldolgozása a biblioterápiás foglalkozásokon speciális célokat szolgál, ezért a művek elemzésének, a novellák megközelítésének módja is speciális kell hogy legyen. Erre a célra a *Mérei Ferenc* által ismertetett, ún. pszichológiai elemzés tűnik a legalkalmasabbnak.

#### 4.

#### *A kísérlet ismertetése*

A kísérlet színhelye *Szekszárd*, a Megyei Kórház Alkoholológiai Osztálya volt. Férfi betegek számára tartottunk csoportfoglalkozást, akiknek életkora igen eltérő volt (18–50 év között), iskolai végzettségük többségében a 8 általános alatt volt, eredeti foglalkozásukat tekintve zömükben mezőgazdasági munkások vagy falusi ipari szakmunkások (kőműves, ács stb.) voltak. Kórházi tartózkodásuk időszakában már szinte valamennyien alkalmi és segédmunkások. Családi és szociális körülményeik természetesen rendezetlenek.

A biblioterápiás foglalkozáson való részvételt *önkéntessé* tettük. Az önkéntes részvétel és a betegek állandó cserélődése következtében zárt csoport kialakítását nem tűzhattük ki célul, nyílt csoportunkat természetesen igyekeztünk stabilizálni. Az egyes foglalkozásokon 10–15 fő vett részt, de volt eset, amikor húszon felüli létszám jött össze. A foglalkozásokat heti egy alkalommal, klubszerű környezetben tartottuk, ahol a betegek és a terapeuta is „civil”, azaz utcai ruhában vett részt. Egy-egy foglalkozás időtartama 45–60 perc volt, felépítése pedig a következő:

- a) elhangzott a novella a terapeuta felolvasásában, ez kb. 5–10 perc;
- b) a terapeuta irányításával elemeztük, feldolgoztuk a művet, ez kb. 30–40 perc;
- c) teret engedünk a novella problémaköréből kiinduló spontán beszélgetéseknek, megnyilatkozásoknak; ez meghatározatlan idejű. Lehetőség szerint *az egész gyógyító személyzet részt vett* a foglalkozásokon, melyekről jegyzőkönyvet vettünk fel. Az orvos jelenléte a foglalkozásokon különösen kívánatos, hogy szükséges esetben kihasználhassa a kínálózó terápiás lehetőségeket. Összetanult orvos és terapeuta ugyanis átadhatják egymásnak a szót, ha erre szükség van, anélkül, hogy a betegeket megzavarnák.

A betegség típus, a pedagógiai-pszichológiai követelmények, a színhely adta sajátosságok figyelembe vételével végül is a következő biblioterápiás programot hajtottuk végre:

Összesen 15 novellát dolgoztunk fel, tematikai és didaktikai szempontból, ezek három csoportot, ciklust képeznek.

*Az első ciklusban* az egyéni életvitel, életvezetés problémáit tartalmazó műveket tárgyaltunk meg. Tematikai megjelölésül legtömörebben a „hétköznapi elviselhetlenség” cím szolgálhat ezekhez a művekhez. (Móricz Zsigmond: Tragédia, Kosztolányi Dezső: Vakbélgyulladás, G. Calligarch: Illegálisan a Paradicsomban, Örkény István: Eksztázis, és ugyancsak Örkény István: Az ember melegségre vágyik.) E novellák hőseit általában belső bizonytalanság, szorongás, erős szükséglet-redukció, infantilizmus stb. jellemzi. Frusztrációs helyzetek sorozatából keresik a kivezető utat, némelyik önpusztító, védekező agresszivitásban, némelyik bűnözésben stb. véli megtalálni. A hétköznapi monotóniáját mindegyikük rosszul tűri, feszültségük fokozódik, az örömkeresés, mámorkeresés rossz megoldások felé sodorja őket.

*A második ciklusba* az emberi kapcsolatokat feltáró művek kerültek. A társas együttélés a családban, a társadalomban még „normális” egyén számára is megterhelést jelent, s még fokozottabb nehézségeket okoz a gyenge, sokszorosan traumatizált személyiség számára. E novellák feldolgozásával a szociabilitási zavarok feltárását és megvitátását reméltük. A kiválasztott novellák – Kosztolányi Dezső: Feri, Kosztolányi Dezső: Fürdés, Sánta Ferenc: Sárga virág, kék virág, Kosztolányi Dezső: Pletyka, Déry Tibor: Szerelem. Az emberi kapcsolatteremtés és kapcsolattartás pozitív és negatív példái sorakoznak ezekben az írásokban: házastársi kapcsolatok, szülő-gyerek kapcsolat, általában felnőtt-gyerek kapcsolatok stb. A második ciklus valamennyi novellájában nehézséget okoz – az elsőhöz képest –, hogy itt már nem elegendő egyetlen hős jellemvonásaira, magatartására figyelni, hanem legalább két, esetleg három embert kell egyidejűleg, egymáshoz való viszonyában (s gyakran változó viszonyában!) figyelemmel kísérni.

*A harmadik ciklust* olyan művek alkották, amelyek lehetőséget adnak az ember belső világának megismerésére, elvontabb etikai kérdések boncolgatására. Az eddigi cselekményesebb novellák helyett most inkább a finomabb lélektani megfigyeléseken alapuló írásokat válogattunk. E novellák hősei többnyire olyan konfliktusba kerülnek, mely döntésre kényszeríti őket, s e döntésekhez figyelembe kell venniük a társadalom, a környezet diktálta normákat, valamint az emberiesség, a humánus követelményeit. A kiválasztott művek – Nagy Lajos: Az elszabadult oroszlan, Czákó Gábor: A galamb, Sánta Ferenc: Nácik, Csehov: A bírót gyakorlatból, Čapek: A gyónás. Félelem, kiszolgáltatottság, erőszak, társadalmi megbélyegzettség, bűntudat, feszültségfeloldás stb. lehetnének a kulcsszavak ebben a ciklusban.

A novellák kiválasztásával kapcsolatosan meg kell jegyeznünk, hogy a magyar és a világirodalom bőséges választékot kínál egy-egy problémacsoport elővezetéséhez, az általunk kialakított „törzsanyag” tehát semmiképpen sem változtathatatlan. A mindenkori csoportösszetétel, a felmerülő legaktuálisabb kérdések, s nem utolsósorban a biblioterapeuta ismeretanyaga és ízlése is belejátszik a program összeállításába.

## 5.

### Összegezés és eredmények

Ha eredményeket és tapasztalatokat akarunk összegezni, nem szabad elfeledkeznünk arról, hogy a **biblioterápia** mindenképpen *kiegészítő jellegű tevékenység*, nem önálló, így eredményeit is nehéz elkülöníteni a komplex terápia hatásától.

Néhány eredményt, legalább kedvezőnek ítéltető tendenciát mégis leszűrhattunk:

- a foglalkozásokon való részvétel önkéntes volt, a betegek mégis *szívesen és nagy számban* látogatták a foglalkozásokat, számon tartották egymás jelenlétét. A relatív törzstagok bennfentességre tettek szert azzal, hogy ők korábban feldolgozott művekre is tudtak hivatkozni. A kísérleti időszakban három ízben választott a közösség olyan önkormányzati vezetőt a soraiból, aki a biblioterápiás foglalkozásokon nyújtott jó teljesítményével alapozta meg tekintélyét;
- szinte minden foglalkozáson sor került az eredetileg esetlegesre tervezett *spontán szakaszra* is. Mindig akadt a résztvevők között olyan, aki megpróbálta a tanulságokat saját életére, helyzetére *aktualizálni*, s ez a többieket is magával ragadta;
- a foglalkozásokon való megnyilvánulásaikat *őszintéknek* éreztük. A novellahősök helyzetének, magatartásának megvitatása révén projekciós lehetőséget kaptak. Edukatív csoporton, az alkoholizmus problémáinak direkt megvitatása közben inkább disszimuláltak, itt, vállalni merték helytelen nézeteiket is, sőt e nézetek korrigálását is;
- *olvasáspedagógiai szempontból* is lényeges fejlődést figyelhattunk meg: kezdetben nagyrészt csak az események visszamondására voltak képesek, majd a folyamatos gyakorlás révén egyre lényegibb észrevételeket, megfigyeléseket tettek, s ezeket egyre differenciáltabban fejezték ki;
- a foglalkozások hatására megnőtt az *olvasási kedv*. Többen felkeresték szerény kis letéti könyvtárunkat olvasnivalóért, s gyakran otthonról is hozattak be saját könyveikből. Úgy érezzük, a foglalkozásokkal sikerült bizonyos művelődési, szabadidős tevékenységmintát is adnunk számukra.

A kísérlet eredményének tekintjük azt a néhány kikristályosodott *metodikai elvet*, követelményt, mely az alkoholisták körében végzett csoportos biblioterápiára érvényes lehet:

- a) a foglalkozás *ideális létszáma* 10–15 fő;
- b) *heti egyszeri* alkalomnál gyakrabban nem célszerű a foglalkozásokat tartani, a komoly érzelmi-értelmi igénybevétel fárasztja a beteget, s a foglalkozástípus is veszít érdekességéből;

- c) a rövid, felhívó jellegű, az ismertetett speciális tematikai szempontok alapján kiválasztott novellák feldolgozása a legeredményesebb, melyeknek felolvasása *nem hosszabb 10 percnél*;
- d) az érzelmi viszonyulás, *a hősszel való érzelmi kapcsolat* lehetősége motiválja igazán a betegeket az aktív részvételre, s a problémák önmagukra vonatkoztatására;
- e) a csoportos biblioterápia *tovább vihető* egyéni biblioterápia formájában azoknál, akiknél sikerült tartós érdeklődést kelteni az olvasás iránt; illetőleg „elágaztatható” az írás az íratás, esetleg az eljátszás, a pszichodráma felé is.

### *Irodalom*

- Adorjáni Csaba–Gálfi Béla*: A terapeuta szerepe a csoportpszichoterápiában. MTA Pszich. Tanulm. V. Akadémiai Kiadó, Bp. 19163.
- Alston, Edwin*: Bibliotherapy and psychotherapy. Library Trends, 1962. Okt.
- Avar Pál*: Quid faciendum? Pszichoterápia az alkoholizmus kezelésében. Világosság, 1972. 10. sz.
- Böszörményi Zoltán*: Csoporttherápiái kísérletek schizophrenekkel és alkoholistákkal. Ideggyógy. Szemle 9. 1956.
- Brown, Eleanor Frances*: Bibliotherapy and Its Widening Applications. The Scarecrow Press, Inc. Metuchen, N. I. 1975.
- Buda Béla*: Az empátia – a beleélés lélektana. Bp. Gondolat, 1978.
- Fekete János–Hortobágyi Tibor–Nagy György*: Új lehetőségek az alkoholizmus megfékezésére. Valóság, 1978. 10. sz.
- Levendel László–Mezei Árpád*: Az alkoholista beteg személyisége. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1971.
- Mérei Ferenc*: Azonosítás és szerepcseré az Arabs szürkében. Implikált pszichológiai mechanizmusok az irodalmi műben. A novellaelemzés új módszerei. A szegedi novellaelemző konferencia anyaga. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1971.
- Moody, Mildred*: Bibliotherapy: modern concepts in general hospitals and other institutions. Library Trends, 1962. Okt.
- Rongione, Louis*: Bibliotherapy: its nature and uses. Cath. Libr. World. 43. vol. 1971–1972. 9. no.
- Tews, Ruth M.*: Progress in bibliotherapy. Advances in Librarianship. L. vol. 1970.