

УДК 159.99

Клара Эрновна Штайн, Денис Иванович Петренко

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИБЛИОПСИХОЛОГИИ И БИБЛИОТЕРАПИИ

В статье рассматриваются взаимоотношения психологии и филологии, изучаются возможности использования литературы и филологических знаний в психотерапевтических практиках.

Ключевые слова: библиопсихология, библиотерапия, филология, медицина, психотерапия.

Shtain Klara E., Petrenko Denis I.

MODERN ISSUES IN BIBLIOPSYCHOLOGY AND BIBLIOTHERAPY

The article provides a view on the interrelation between Psychology and Philology; it also dwells on potential use of literature and philological knowledge in psychotherapeutic practices.

Keywords: bibliopsychology; bibliotherapy; philology; medicine; psychotherapy.

Психология, медицина и филология тесно связаны между собой по разным параметрам. Художественное произведение – это творение человека, имеющего определенную душевную и телесную организацию, конечно же, влияющую на характер творения. Важны установки художника на взаимодействие со средой, часто выраженные в литературных декларациях реалистической эстетики, литературного натурализма. К. А. Богданов в работе «Врачи, пациенты, читатели» (2005) отмечает, что многие писатели, в том числе О. де Бальзак, Э. Золя были пропагандистами медицинского знания и социологизации медицинских идей в романах [2, с. 241].

Ученые осмысливают феномен «здоровой телесности», предлагают пристальнее взглянуть на людей как на *homo somatis* – существ телесных, при этом опираются на идеи русских писателей, философов, в частности В. С. Соловьева [3, с. 65].

Еще раньше к терминам медицины, медицинским метафорам обращался М. Ю. Лермонтов. В предисловии к роману «Герой нашего времени» есть библиотерапевтический фрагмент, М. Ю. Лермонтов считает, что литература способна оказывать воздействие, подобное медицинским препаратам: «Довольно людей кормили сластями; у них от этого испортился желудок: нужны горькие лекарства, едкие истины (здесь и далее выделено нами. – К.Ш., Д.П.). Но не думайте, однако, после этого, чтоб автор этой книги имел когда-нибудь гордую мечту сделаться исправителем людских пороков. Боже его избави от такого невежества! ... Будет и того, что болезнь указана, а как ее излечить – это уж Бог знает!» [4, с. 276]. Писатель – это и диагност общества, и врачеватель душ.

Хорошо известен тот факт, что многие писатели были по специальности врачами (А. П. Чехов, В. В. Вересаев, М. А. Булгаков). Это, конечно же, отразилось на их творчестве не внешне, а внутренне – в подходе к человеку во всех проявлениях его жизни. Безусловно выдающимся в этом отношении является творчество А. П. Чехова (1860–1904), практикующего врача, писателя, который видел человека в единстве его телесной и духовной организации. Исследователи, например К. И. Чуковский, отмечают, что своеобразная черта творчества А. П. Чехова, обусловленная его профессией, заключается в том, что он властью своего мастерства заставлял жалеть даже тех, «кому мы не можем сочувствовать и кого не расположены любить»: «К своему Иванову он поначалу хотел отнестись объективно, как относится врач к больному. Но пристально взглядевшись и поняв, как мучительна душевная болезнь Иванова, он при всей своей неприязни к нему не мог не проникнуться жалостью – жалостью врача к пациенту» [10, с. 658].

Особенность творчества А. П. Чехова как человека науки и литературного искусства – проникать в глубины человеческого сознания, осмысливать физические и духовные возможности человека. Вот как писатель-драматург интерпретирует характер одного из своих героев – Иванова – в письме

А. С. Суворину (30 декабря 1888 года): «В характеристике Иванова часто попадает слово «русский». Не рассердитесь за это. Когда я писал пьесу, то имел в виду только то, что нужно, то есть одни только типичные русские черты. Так, чрезмерная возбудимость, чувство вины, утомляемость – чисто русские. Немцы никогда не возбуждаются, и потому Германия не знает ни разочарованных, ни лишних, ни утомленных... Возбудимость французов держится постоянно на одной и той же высоте, не делая крутых повышений и понижений, и потому француз до самой дряхлой старости нормально возбужден» [7, с. 115]. Здесь отмечаются некоторые особенности национального характера, связанные с психофизическим здоровьем.

А. П. Чехов, преклонявшийся перед наукой, мыслил и как писатель, и как врач. Этнопсихологические наблюдения, которые он провел в реальности над людьми разных этносов, используются в создании героев, построении пластического характера. Главное здесь – точность, убедительность. Чтобы создать таких героев, как Иванов, Треплев, Раневская, Гаев, Лопахин, А. П. Чехов исподволь проводил научно-психологические исследования, результаты которых воплотились в создании художественного типа, имеющего литературное значение. Этнопсихология, которая бурно развивалась в XX веке (и особенно во второй его половине), могла бы использовать наблюдения выдающегося писателя и драматурга.

Текст А. П. Чехова, его художественная манера обладает высочайшей степенью сложности, но кажется, что любой текст А. П. Чехова понятен и прост. Под сложностью художественного мира А. П. Чехова понимается художественное отображение жизни во всей ее полноте, претворенное в особое – художественное – пространство, создаваемое в тексте. Один из компонентов этой запечатлеваемой сложности – портреты героев как часть образной системы. Особенность его героев – запечатленное в портрете физическое и психическое здоровье – нездоровье. Об этом, как правило, много не говорится, обозначается какая-либо деталь, которая является компонентом запечатлеваемой сложности личности, жизни героя, его индивидуальности.

Приведем некоторые примеры из рассказов А. П. Чехова. Портрет Подгорина, рассказ «У знакомых»: «Его упитанное тело и излишняя сытость стесняли его, и он, чтобы легче дышать, всё выпячивал грудь, и это придавало ему надменный вид» [9, с. 9]. Портрет Анисима Цыбукина, рассказ «В овраге»: «...он имел неинтересную, незаметную наружность; при слабом, нездоровом сложении и при небольшом росте у него были полные, пухлые щеки, точно он надувал их... к тому же он часто выпивал, и это было заметно по его лицу и походке» [9, с. 149]. Рассказ «Дом с мезонином»: «Мать, Екатерина Павловна, когда-то, по-видимому, красивая, теперь же сырая не по летам, больная одышкой, грустная, рассеянная, старалась занять меня разговором о живописи» [8, с. 176]. Рассказ «Ионыч»: «Прошло еще несколько лет. Старцев еще больше пополнил, ожирел, тяжело дышит и уже ходит, откинув назад голову. Когда он, пухлый, красный, едет на тройке с бубенчиками... кажется, что едет не человек, а языческий бог» [9, с. 40].

Портретные детали, основанные на анализе телесной организации героев, их болезненной патологии, настолько привычны в текстах рассказов А. П. Чехова, что не бросаются в глаза, а составляют элементы общей многоплановой характеристики героев, коррелирующей со всеми элементами среды произведения. Описания, поступки героев настолько точно и правдиво запечатлены, в них так много не только позитивных, но и негативных данных, что это обеспечивает предельную достоверность рассказа. Детали: «упитанное тело», «излишняя сытость», «нездоровое сложение», «сырая не по летам», «больная одышкой», «тяжело дышит», «пухлый, красный» и др. – помогают в процессе феноменологического конструирования образа, переживания предметности. Мы становимся свидетелями особого поведения, манер каждого героя, понимаем его внутреннее состояние, сопереживаем или наоборот. Эти детали воздействуют на сознание, модусы (активизируют обоняние, осязание, зрение, слух), влияют на психологическое состояние читателя.

Отметим, что современные пересечения литературы, филологии и медицинского дискурса породили относительную новую область знания – патографию. Патография, по определению Р. М. Фрумкиной, – анализ жизни и творчества выдающихся личностей, страдавших психическими

заболеваниями, – представляет особый интерес не только для психиатрии, но и для психологии, антропологии и философии. Разумеется, такой анализ должен иметь своим предметом целостную экзистенцию этих личностей, а не только их повседневность или только их творчество [6].

К. А. Богданов в работе «Врачи, пациенты, читатели» (2005), посвященной исследованию пафоса графических текстов, обращая внимание на медицинский дискурс и его отношение к литературе, отмечает значимость литературных текстов в процессе деятельности врача: «В русском языке понятия врачевания и говорения связаны этимологически: «врач» (слово, известное уже в XI веке) – это тот, кто «заговаривает» болезнь, а в более широком смысле – тот, кто умеет соответствующим образом «говорить». <...> Врач воспринимался не только как практик, но и как ритор. <...> «Сказанное» врачами обращено к тем, кому тоже есть что сказать. Коммуникация врачей и пациентов осуществляется не в «безмолвном» пространстве социального взаимодействия, а в пространстве словесного, но значит – и литературного, авторски-читательского контакта» [2, с. 16–17]. К. А. Богданов считает, что риторико-коммуникативная специфика медицинской профессии «олитературирует» ее.

Исследователи считают, что литература и искусство становятся все более мощными и перспективными средствами в психотерапии. Сейчас активно формируется такая область медицинской деятельности, как библиотерапия. А. Е. Алексейчик в работе «Библиотерапия» (1985) отмечает, что «понимание значения и использование влияния искусства на здоровье человека мы находим на протяжении всей истории медицины. С распространением литературы и врачи, и сами пациенты начинают использовать чтение в лечебных целях: для отвлечения от тяжелых переживаний, получения информации, изменения стереотипов мышления, и др.» [1, с. 304]. Во второй половине XX века библиотерапия получила широкое распространение в мировой медицине. В России влияние литературы на больных использовали И. Е. Дядьковский, С. С. Корсаков, В. М. Бехтерев и др.

Библиотерапия – «лечебное воздействие на больного с помощью чтения, литературы в целях нормализации или оптимизации его психических, а через них физиологических и биологических процессов организма. Лечебное чтение от чтения вообще отличается своей направленностью на те или иные болезненно измененные (для их нормализации) или нормальные (для уравнивания ими болезненных) психические процессы, состояния, свойства личности. Лечебное воздействие чтения проявляется в том, что те или иные восприятия, связанные с ними чувства, влечения, желания, мысли, усвоенные с помощью книги, восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют болезненные мысли и чувства или направляют их по новому руслу, к новым целям. Таким образом, можно ослаблять или усиливать воздействие на чувства больного для установления его душевного равновесия. Преимущества библиотерапии составляют: разнообразие и богатство средств воздействия, сила впечатления, длительность, повторяемость, интимность и др.» [там же, с. 305].

В качестве выдающегося явления в изучении и создании системы воздействия литературы на читателя, не имеющей равных в мировой практике, называют работы Н. А. Рубакина (1862–1946), русского книговеда, библиографа и писателя, создателя библиопсихологии, автора многочисленных работ: «Этюды о русской читающей публике» (1895), «Среди книг. Опыт обзора русских книжных богатств в связи с историей научно-философских и литературно-общественных идей» (в 3 томах, 1911–1915), «Психология читателя и книги» (1929) и др. Многие в его работах не утратили значения до настоящего времени. Филологу важно знать основополагающие труды по данному вопросу, а в системе обучения работы Н. А. Рубакина практически отсутствуют.

Н. А. Рубакин использует метод изучения личностей по их реакциям на различные тексты, а зная тип и индивидуальность больного, врач получает возможность организовать словесное общение с больным: «Так, например, больной с аналитическим складом ума реагирует на слова врача не так, как больной со складом ума синтетическим. Аналитик имеет склонность критически разбирать ответы и советы врача, сравнивать их с другими ответами того же врача или других врачей, находить в них противоречия и сомневаться. Это тревожит самого больного и вредит ему. Больной дедуктивного типа склонен делать вывод за выводом из всяких идей, мнений и советов врача. Эмо-

циональный пациент реагирует на слова врача не так, как неэмоциональный. Религиозный не так, как атеист. Эстет – не так, как реалист и т.д.» [5, с. 754]. В процессе библиотерапии важна личность самого врача, его психический тип. Важна и установка Н. А. Рубакина на сложность человеческой психики, поэтому особое внимание уделяется тексту, который врач может порекомендовать больному на первых порах и в процессе лечения.

Библиопсихологическая борьба с болезнями – это рациональное словесное воздействие на сознание и подсознание больного, на эмоциональную, а также и на интеллектуальную и волевую сторону его психики. Следует мобилизовать все силы больного на сознательную борьбу с болезнью. В этом большую помощь могут оказать книги. Рубакин пишет об организации библиотек, подбор книг в которых должен соответствовать целям библиопсихологической терапии. Та или иная книга может вызвать реакции, которые в дальнейшем анализируются врачом, и вместе с этим определяется метод лечения: «Книга является мощным орудием для возбуждения интереса то к той, то к другой области жизни, то к тому, то к другому общественному или иному вопросу, тому или иному стремлению к идеалу или его осуществлению. Чего мы не знаем, то кажется нам несуществующим. Опираясь хотя бы на эту самую, всем известную и всеми игнорируемую истину, врач может зажигать интерес в больном к разного рода явлениям, лишь констатируя самый факт существования этих явлений» [там же, с. 762]. Библиопсихологию нужно знать не только врачам, но и филологам, которые также имеют дело с людьми – школьниками, студентами. Им важно направить жизнь того или иного человека, думать о его психическом здоровье.

В СССР первый кабинет библиотерапии был открыт в 1967 году в базовом по психотерапии санатории «Березовские минеральные воды» (Харьковская область). Заведующим кабинетом была назначена врач-психотерапевт А. М. Миллер. В 1975 году она защитила кандидатскую диссертацию на тему «Особенности руководства чтением больных в библиотеках лечебно-профилактических учреждений». Она вела успешные эксперименты по лечению библиотерапией неврозов — нервно-психических заболеваний, возникающих под влиянием тяжёлых переживаний и психических перенапряжений. В 1980 году кабинет библиотерапии был основан при санатории «Драугисте» (город Друскининкай) в Литве видным представителем литовских ученых А. Е. Алексейчиком – врачом-психиатром, психотерапевтом. Одна из наиболее значимых его работ – «Библиотерапия» [см.: 1].

А. Е. Алексейчик разделяет литературу с точки зрения библиотерапии в жанровом отношении и адресует ее определенным типам больных:

- специальная медицинская литература (для стимуляции психотерапевтических процессов успокоения, контроля и др.),
- специальная научная литература (помогает больным лучше понять свою нормальную психологию, стимулировать нормальные психологические процессы),
- научно-популярная литература (дает наиболее общие представления о сложных областях знаний),
- философская литература (помогает пациенту получить более цельное, разностороннее представление о себе, других людях, мире в целом),
- биографическая и автобиографическая литература (помогает пациенту быстрее и лучше понять себя на основе сравнения своих мыслей с мыслями выдающихся людей),
- классическая русская литература (обладает огромными возможностями самого различного воздействия),
- критическая литература и публицистика (помогают связать литературу с актуальными событиями личной и общественной жизни),
- юмористическая и сатирическая литература (успешно учит пациентов более широкому, объективному взгляду на себя и других людей, а также психологической защите) и др.

Один из важных вопросов библиотерапевтической практики, который поставлен в работе А. Е. Алексейчика, – вопрос комплектования библиотек библиотерапевтической литературой. Исследователи ссылаются на библиотерапевтическую библиографию А. М. Миллер, но нам ее пока найти

не удалось. Российская государственная библиотека составила список 1000 произведений мировой литературы, рекомендованных для комплектования школьных библиотек, однако составители этого списка не ставят перед собой специальных библиотерапевтических задач.

В то же время за рубежом составление тематических списков литературы для библиотерапии широко распространено. Например, в окружной библиотеке округа Килкенни (Ирландия) напечатаны буклеты со списком книг, помогающих пациентам преодолеть различные невротические состояния: гнев, раздражительность, булимию, депрессию, панику, посттравматический синдром и т.д. Для каждого вида неврозов приводятся конкретные книги, имеющиеся в библиотеке. Списки книг, адресованных детям, есть в Библиотеке Карнеги в Питсбурге. Издания также распределены на основе тематического критерия: книги, помогающие преодолеть страх одиночества, пережить развод родителей, наладить отношения с товарищами по школе, выбрать занятие на каникулы и т.д. Списки библиотерапевтической литературы составляются и в зарубежных университетах, например, в Лондонском университете королевы Марии есть специальный курс, на котором обучают основам библиотерапии.

В России в настоящее время работа по библиотерапии ведется в Республике Татарстан сотрудниками медицинского библиотечно-информационного центра Минздрава и его директором – доктором педагогических наук Ю. Н. Дрешер. В 2007 году она выпустила учебное пособие «Библиотерапия». В Ставрополе сейчас также занимаются вопросами библиопсихологии и библиотерапии. В Краевой научной библиотеке имени М. Ю. Лермонтова организована работа группы, изучающей библиотерапию, собирающей материалы по этой проблематике, разрабатывается наследие Н. А. Рубакина и других ученых. В будущем, как нам думается, необходимо создание лабораторий, в которых свои усилия объединят врачи, психологи, филологи.

Литература

1. Алексейчик А. Е. Библиотерапия // Руководство по психотерапии. Ташкент: Медицина, 1985. С. 304–319.
2. Богданов К. А. Врачи, пациенты, читатели. М.: ОГИ, 2005.
3. Быховская И. М. Аксиология телесности и здоровья: Сопряженность в культурологическом измерении // Психология телесности между душой и телом. М.: АСТ, 2007. С. 53–66.
4. 6. Лермонтов М.Ю. Герой нашего времени // Лермонтов М. Ю. Собрание сочинений: в 4 т. М.: Академия наук СССР, 1958–1959. Т. 4. С. 275–474.
5. 7. Рубакин Н. А. Библиологическая психология. М.: Академический проект, 2006.
6. Фрумкина Р. М. Рец. на кн.: Наталья Козлова. Советские люди. Сцены из истории. М., Издательство «Европа», 2005 // Новое литературное обозрение. 2006. № 79.
7. Чехов А. П. ПСС: в 30 т. Письма: в 12 т. Т. 3. Письма. Октябрь 1888 – декабрь 1889. М.: Наука, 1976.
8. Чехов А. П. ПСС: в 30 т. Сочинения: в 18 т. Т. 9. [Рассказы. Повести], 1894–1897. М.: Наука, 1977.
9. Чехов А. П. ПСС: В 30 т. Сочинения: в 18 т. Т. 10. [Рассказы, повести], 1898–1903. М.: Наука, 1977.
10. Чуковский К. И. Еще о Чехове // Чуковский К. И. Собрание сочинений: в 6 т. М.: Художественная литература, 1967. Т. 5. С. 587–699.
11. Штайн К. Э., Петренко Д. И. Филология: История. Методология. Современные проблемы. Ставрополь: СГУ, 2009.