

Date : 27/07/2007



Bibliothérapie : expériences du secteur jeunesse de la bibliothèque provinciale « Julio Antonio Mella ». Camagüey

Zaida L. Montells Mendoza
Biblioteca Provincial Julio Antonio Mella
Camagüey
Cuba
cmgbiblioteca@pprincipe.cult.cu

Traduit par Céline Salabert le 23 juillet 2007
France
csalabert@yahoo.fr

Meeting:

118-1 Reading with Public Libraries and School Libraries and Resource Centres (1)

Simultaneous Interpretation:

Yes

WORLD LIBRARY AND INFORMATION CONGRESS: 73RD IFLA GENERAL CONFERENCE AND COUNCIL
19-23 August 2007, Durban, South Africa
<http://www.ifla.org/iv/ifla73/index.htm>

Résumé

La bibliothèque provinciale de Camagüey offre ses services aux enfants défavorisés en utilisant la bibliothérapie comme méthode psychothérapeutique alternative. Trois groupes différents, composés de filles et de garçons, de 5 à 11 ans, bénéficient de ces services et d'un suivi médical spécialisé dans la polyclinique de la ville. Le comportement de ces groupes a été observé entre 2000 et 2005. Les comportements fréquents d'inadaptation, les genres de bibliothérapie appliqués à chaque cas, les conditions environnementales dans lesquelles elle se réalise et les relations avec les écoles et les groupes de parents, sont analysés. L'évolution positive des patients nourrit les recommandations qui apparaissent au cours du travail. Il faut préciser que les garçons et les filles intégrant les groupes de bibliothérapie, dans leur grande majorité, fréquentent régulièrement la bibliothèque, tout comme ceux qui ont déjà terminé le traitement. Le travail avec l'école ou avec les groupes de parents, se sont déroulés en même temps que la bibliothérapie, et ont eu une grande importance dans les relations affectives et familiales avec les patients, en leur procurant des alternatives de vie et des méthodes éducatives pour élever leurs enfants.

Faire un bilan des expériences obtenues par la bibliothèque provinciale sur le travail communautaire, signifie transiter sur le chemin de son labeur culturel pendant plus de quatre décennies en faveur du livre et de la lecture. Depuis la création de ce centre de culture, en 1963, il n'a eu de cesse de travailler à cette finalité qui, bien sûr, n'est pas demeuré statique ou invariable, mais qui a souffert des transformations logiques résultant de la politique culturelle de la Révolution et des nouvelles idées, expériences, méthodes et manières d'envisager et d'enrichir notre activité quotidienne.

La participation des bibliothécaires aux cours, aux séminaires, aux ateliers, aux échanges d'expériences et à d'autres formes de questionnements sur la résolution de problèmes, la réflexion sur le rôle des services de la bibliothèque dans la communauté ou sur des thèmes similaires, ont eu pour objectif de contribuer à leur actualisation pour qu'ils puissent s'acquitter de leur obligation en tant que promoteurs de la culture via la vulgarisation, l'animation et la promotion de la lecture, à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution.

Le service de la bibliothèque dans la communauté ne doit pas se limiter à une seule forme d'action. Nous considérons qu'il s'agit d'une conception restreinte d'admettre que les activités d'extension de la bibliothèque sont celles qui caractérisent le mieux notre travail avec la communauté, ou si l'on accepte que les activités effectuées dans l'institution soient plus aptes à l'atteinte des objectifs proposés. Ce travail doit se concevoir dans son ensemble.

L'image des bibliothèques publiques a changé depuis quelques années, une image qui pourrait être qualifiée de traditionnelle, un sanctuaire de livres respectables et scientifiques, où les bibliothécaires attendent la venue des lecteurs, un centre culturel où a lieu des événements intéressants propices au rapprochement d'utilisateurs potentiels.

Cependant, le concept de la bibliothèque au service de la communauté oblige les bibliothécaires à sortir de leur établissement, à aller vers le public et à s'intégrer à la population non seulement au travers d'activités de promotion des fonds de la bibliothèque, mais aussi en participant à son quotidien de manière directe et personnelle. L'action doit, fondamentalement, se dérouler dans les quartiers présentant des problématiques sociales, en s'occupant de personnes aux conditions physiques désavantageuses (1). La bibliothèque publique Julio A. Mella peut attester d'expériences dans ce sens. Evidemment, cette façon de concevoir le travail communautaire a impliqué une grande volonté de coopération et une aide envers les membres de cette communauté qui avaient besoin non seulement de nourriture matérielle mais aussi spirituelle, nourriture que nous possédons.

De part son rayonnement social et humain, le secteur jeunesse de la bibliothèque provinciale a ajouté à ses activités, la bibliothérapie destinée aux enfants évoluant dans des conditions sociales désavantageuses. Il s'agit d'une alternative psychothérapeutique avec des objectifs communautaire liés à la santé. A ceci s'ajoutent les parents et les proches qui reçoivent également les bienfaits de notre travail.

Il y a plus de cinq ans, le docteur Matilde del Pino, spécialiste à l'hôpital pédiatrique provincial, sollicite la participation du personnel bibliothécaire du secteur jeunesse pour s'occuper d'enfants ayant des troubles émotionnels et comportementaux afin de déployer et d'appliquer de nouvelles expériences dans le traitement des jeunes patients. C'est ainsi que les contes thérapeutiques narrés par Zaida Montells ont vu le jour. Plus tard, en février 2000, de nouveaux groupes d'enfants, suivis par la psychologue d'une polyclinique de la ville de

Camagüey, s'ajoutent au traitement. Actuellement, trois groupes fonctionnent : celui de la psychiatre et deux autres de la psychologue. Pour un meilleur développement de ce travail, nous nous appuyons sur l'expérience accumulée depuis plus de 30 ans par le secteur jeunesse de la bibliothèque nationale José Martí, dont les résultats ont confirmé que la bibliothérapie, en tant que thérapie de groupe, à travers les contes thérapeutiques, contribue à une diminution considérable des symptômes de l'altération psychique dont souffrent certains enfants. Quoiqu'il en soit, nos connaissances partaient d'une base purement théorique, même lorsque nous avions des textes et des matériels prévus à cet effet. Il était nécessaire de connaître les objectifs fondamentaux de la bibliothérapie pour tracer les ébauches de travail en ce sens et contribuer à l'interaction psychiatre-bibliothécaire et enfant-bibliothèque.

Selon le docteur Vivian Ravelo, spécialiste de la psychiatrie des enfants :

Réussir à modifier la communication avec les autres, exprimer de manière appropriée des sentiments positifs et négatifs, améliorer l'estime de soi et son assurance, agrandir le modèle qu'il se fait du monde et trouver des alternatives pour solutionner les problèmes, sont les objectifs de la bibliothérapie(2).

Selon notre point de vue, ces objectifs mettent en évidence l'importance de la nouvelle technique thérapeutique et les avantages liés à son application. Mais il convient d'exposer la définition que propose à ce sujet le spécialiste de la bibliothèque nationale, pour l'envisager en accord avec nos intérêts :

L'objectif de la bibliothérapie est de réaliser un travail éducatif thérapeutique pour les enfants ayant leur développement psychosocial normal endommagé, au travers de tous les services qu'offrent les bibliothèques, pour éveiller en eux l'envie de lecture, d'art et de culture (3).

C'est pourquoi, nous pouvons inclure dans cette bibliothérapie des commentaires sur les livres, des jeux de pâte à modeler, des devinettes, des mises en scène de contes, des écoutes musicales et des narrations, comme soutiens fondamentaux de notre travail. Avec ceci nous prétendons expliquer que la bibliothérapie ne peut se borner à la narration de contes thérapeutiques, elle a actuellement une dimension beaucoup plus ample grâce aux propositions d'activités collatérales dans les sessions de travail.

1. Les comportements inadaptés les plus fréquents

Pour l'analyse des résultats obtenus il nous a semblé convenable de prendre pour exemple l'ensemble des garçons et des filles accueillis entre 2000 et 2005, répartis en deux groupes, et en tenant compte du thérapeute duquel ils dépendaient.

En plus de l'étude clinique, psychologique et familiale, s'ajoutaient l'histoire sociale et le travail de terrain dans les écoles, demi-pensions, crèches, etc. Dans tous les cas, on détecte une situation familiale inadaptée ou mal gérée, fondée sur des foyers inconsistants, alcoolisés, agressifs, hypocondriaques, surprotecteur, anxieux, etc., qui accentuent le comportement des enfants. Pour cela, l'interaction thérapeutique doit être intégrale et tenir compte du comportement familial.

Les pathologies à caractères individuels observés dans ces groupes sont les suivantes :

- troubles du comportement : enfants timides, hyperactifs, égocentriques, agressifs, impulsifs...
- troubles du sommeil
- troubles de l'identité sexuelle
- difficulté de contrôle du sphincter
- changement d'attitude
- certains troubles de l'apprentissage non associés au retard mental mais à des troubles émotionnels.

Dans certains cas, il existe des prédispositions constitutionnelles, mais dans tous on retrouve une mauvaise organisation du milieu familial.

Pour les bibliothécaires, il est très important de connaître les caractéristiques du groupe auquel la bibliothérapie est appliquée. De là vient l'interaction qui doit exister entre thérapeute et bibliothécaire. Un bon travail thérapeutique serait impossible si on ne connaissait pas les comportements inadaptés dominants et les particularités des groupes. Avant de commencer l'activité, on fait une ou deux sessions d'échange où l'on fixe les objectifs selon les pathologies les plus fréquentes et les caractéristiques de l'enfant et de la famille. A la fin de chaque session le thérapeute bibliothécaire fait une autoévaluation.

La préparation préalable du bibliothécaire est importante pour pouvoir obtenir de bons résultats. Les spécialistes servent d'appui aux techniciens du secteur jeunesse. Il est fondamental pour eux de reconnaître que la bibliothérapie s'envisage comme un processus d'enseignement-apprentissage qui favorise le développement d'attitudes et de capacités intellectuelles. Ce processus doit créer une relation thérapeutique d'acceptation, de confiance et de sécurité, et offrir une alternative pour changer le style de vie de l'enfant et de sa famille.

2. Commencement de l'activité de bibliothérapie

La psychothérapie de groupe d'enfants pré scolarisés et scolarisés s'effectue par les services médicaux de l'hôpital pédiatrique et de la polyclinique au sein du secteur jeunesse de la bibliothèque. Elle a lieu toutes les semaines pendant près d'une heure. Les groupes d'enfants soignés par la psychologue se divisent en deux cycles et le traitement dure trois mois pour un total de 12 sessions de bibliothérapie.

Avant de commencer le cycle d'activités, le thérapeute donne rendez-vous aux groupes à la bibliothèque. Il leur montre la salle de lecture, se présente aux bibliothécaires et explique aux enfants les activités proposées par le secteur jeunesse. Ce premier entretien est important pour aider les groupes à se familiariser avec l'institution et à se connaître entre eux.

Les jours de bibliothérapie, les enfants qui arrivent au secteur jeunesse peuvent choisir les livres qu'ils veulent et sélectionner celui qu'ils emporteront chez eux. Ceci permet d'observer l'interaction de comportement entre les patients et de poser les bases d'une habitude d'emprunt dès le plus jeune âge.

La connaissance du groupe commence dans la salle d'activité, en appliquant des techniques participatives pour créer une ambiance de confiance et de spontanéité favorisant les relations entre les enfants, de telle sorte que ceux-ci acceptent naturellement l'activité.

2.1 Les genres d'activités : leurs incidences psychothérapeutiques

Le programme des activités est variable mais le thème s'ajustera au traitement conformément à ce qui a été prévu selon la priorité de la situation individuelle ou de groupe. La base est le conte thérapeutique ou d'autres lectures effectuées dans le secteur jeunesse, chez eux ou avec la bibliothécaire.

Un pavé d'activités peut être intégré de la manière suivante :

1. Commentaire du livre qu'ils ont lu dans le secteur jeunesse, narration du conte thérapeutique, mise en scène d'un conte ou de chansons pour enfants.
2. Commentaire d'un livre qu'ils ont lu dans le secteur jeunesse ou de celui qu'ils ont emprunté, conte thérapeutique, mise en scène de celui-ci à l'aide de marionnettes et de commentaires.
3. Commentaire d'un livre qu'ils ont lu dans le secteur jeunesse, devinettes, contes thérapeutiques et débat, contes et jeux récréatifs, pâte à modeler en relation avec les contes thérapeutiques et récréatifs.

Les jeux rythmiques améliorent l'attention et la motricité, ils facilitent la décharge de tensions ainsi que la discipline.

La mise en scène avec des marionnettes permet à travers l'action symbolique de s'exprimer et de communiquer sur les conflits du milieu familial et scolaire. La représentation théâtrale d'une œuvre simple se réalise en tant qu'étapes finales de la consolidation de la thérapie. Les rôles se distribuent en accord avec les aptitudes et les caractéristiques de chaque enfant, ce qui leur permet d'avoir confiance en eux dans un travail artistique collectif.

Avec le groupe de filles on a mis en scène *La Margarita Blanca*, et les chansons *El soldadito de plomo* et *La Siembre y Mimosa*. Avec d'autres groupes, on prépara la mise en scène de *El Gallo de bodas*.

Les contes thérapeutiques racontés lors des différentes sessions sont préalablement sélectionnés par le thérapeute et le narrateur, en tenant compte des troubles du comportement des enfants, puisque certains abordent le sujet de la timidité, de l'égoïsme, etc.

Il est important de signaler que les enfants qui assistent à la bibliothérapie font presque tous partie de l'âge rythmique. A cet âge, ils aiment retrouver dans les contes des éléments familiers, des sons onomatopéiques, des animaux, des références aux enfants. Les contes doivent être courts, avec une fin heureuse et des personnages connus. De cette façon, les enfants pourront vivre des scènes qui les représentent et s'émouvoir des diverses situations.

Des enfants dans l'âge de l'imagination, (héroïsme et romantisme), ont intégrés le groupe. Pour eux, les centres d'intérêts dans la lecture sont différents. Dans certains cas, il a fallu adapter les contes thérapeutiques, des contes qui ont été choisis dans la bibliographie du secteur jeunesse.

A la fin de chaque session de travail, le thérapeute et le technicien analysent le comportement des patients : participation à l'activité, intégration au groupe, attention, motricité, etc.

A chaque fin de cycle ou de cursus scolaire, une activité festive est mise en place entre les patients, la famille, les bibliothécaires et l'équipe médicale.

2.2 Le conditionnement de la pièce où se déroulent la bibliothérapie

Tout à lieu dans la salle d'activités pour enfants. C'est une grande pièce, confortable avec l'air conditionné. Les murs sont blancs et ne portent pas de décoration ou d'objets susceptibles de dévier l'attention des enfants pendant les activités.

Dans cette pièce, les enfants, le thérapeute (qui ne participe pas à chaque session puisqu'il travaille aussi avec le groupe ou avec l'école des parents) et la narratrice se rencontrent sans la présence des parents. Les enfants s'assoient dans les fauteuils ou par terre, et la narratrice adopte la position la plus commode et la mieux adaptée à l'activité en faisant attention à ce que les patients puissent l'observer sans difficulté. Une ambiance doit se créer, de manière informelle, spontanément, pour obtenir une relation plus intime entre les enfants et la narratrice.

2.3 Le groupe ou l'école des parents

Finalement on effectue la psychothérapie de groupe ou école des parents. Dans ces sessions, également hebdomadaires, on applique des techniques participatives, des auditions musicales, une brève bibliothérapie, etc. Les thèmes choisis sont ceux qui ont le plus fort impact sur la situation que présente chaque enfant. On fait une analyse exhaustive de la famille et de ses méthodes éducatives.

Des activités conjointes à celles des enfants sont réalisées afin de favoriser les relations et la communication entre l'enfant, la famille et le thérapeute. L'observation effectuée est une excellente source d'information et cela apporte de nouvelles expériences tant pour le patients que pour la famille.

Le bibliothécaire informe périodiquement les parents du comportement et de l'évolution de leurs enfants dans les différentes activités.

Les parents et les proches reconnaissent les bienfaits de l'utilisation de l'institution pour le développement culturel de leur enfant et pour eux-mêmes. De plus, ils ont déclaré que la bibliothérapie influait positivement sur l'évolution des troubles de comportement et des troubles émotionnels de leurs enfants.

3. Résultats du traitement

Durant ces années de travail conjoint, des résultats encourageant ont été obtenu. La quantité de patients soignés est acceptable, en tenant compte du fait que nous restons en relation avec l'hôpital pédiatrique provincial et avec la polyclinique. L'amélioration clinique est évidente pour la majorité. De plus, les enfants s'inscrivent à la bibliothèque, ils sont stimulés par la lecture ce qui favorisent leur développement intellectuel.

L'évolution de la thérapie fut la suivante :

Bonne évolution : sont inclus dans cette catégorie les enfants qui raréfient les comportements inadaptés, optimisent leurs symptômes et améliorent leur mode relationnel et leurs résultats scolaires.

Par exemple, les groupes qui ont été soignés entre 2000 et 2005, ont connu une bonne évolution pour 80% des cas associés à la bibliothérapie. Dans le groupe des 14 fillettes timides, on a observé 10 bonnes évolutions. Les 4 autres présentaient d'évidentes manifestations de phobies scolaires qu'elles ont réussi à surpasser. Les 5 petites filles hyperactives, évoluèrent de la même façon ainsi que celles présentant des troubles provisoires et un comportement égocentrique. Une fillette de 5 ans qui présentait une identité sexuelle négative et évoluant dans un cercle familial défavorable, a eu une bonne réponse à la thérapie.

Evolution médiocre : dans cette catégorie, nous incluons les enfants qui raréfient les comportements inadaptés, optimisent leurs symptômes et améliorent leur mode relationnel mais qui continuent à rencontrer des difficultés dans leurs résultats scolaires.

Dans la même période, seules quatre fillettes timides présentant des troubles moteurs et une insuffisance mentale sont entrées dans cette catégorie. Elles ont donc présenté des changements positifs dans leur mode relationnel et dans leur motivation face à l'apprentissage mais ont continué à rencontrer des difficultés dans les résultats scolaires. Deux petites filles hyperactives avec des troubles moteurs et une insuffisance mentale, ont amélioré leur discipline tout en continuant à éprouver des difficultés face à l'apprentissage. Une enfant de 7 ans, à l'identité sexuelle négative, sur laquelle les facteurs d'ambiance défavorables n'agissaient pas, a connu peu de changements positifs mais il a été possible de favoriser l'intégration sociale avec les enfants du même sexe donnant lieu à des améliorations d'ordre personnel.

Chez tous les patients il y a eu des signes d'évolution positifs, c'est pourquoi nous excluons la qualification « mauvaise évolution ».

Le fait qu'un enfant appartienne à un groupe n'est pas, précisément, dû à sa médiocre ou à sa mauvaise évolution. Dans certains cas il s'agit d'un soutien. On manipule les variantes monotonie et démotivation parce qu'elles ne se produisent pas toujours de façon identique durant les sessions de travail.

4. Conclusion et fondements des recommandations

1. L'application de la bibliothérapie sur des enfants connaissant des troubles du comportement a contribué à l'amélioration et à l'atténuation des pathologies psychiques, mais il est nécessaire de continuer à travailler à la détection précoce des enfants qui ne vont pas à la crèche, et avec ceux où l'on détecte des comportements inadaptés et un milieu familial inadapté.

2. Les groupes de bibliothérapie sont mixtes (garçons et filles) pour que le travail thérapeutique reste stable et qu'il n'y ait pas d'interférence dans la mise en place. Cependant, une attention particulière est gardée sur le groupe de filles, selon les méthodes du spécialiste. Mais le travail avec des groupes mixtes est recommandé pour réaliser de bonnes comparaisons sur l'évolution comportementale des enfants et pour mesurer l'effet de la bibliothérapie.

3. La majorité des enfants qui intègrent les groupes de bibliothérapie, vient régulièrement à la bibliothèque, tout comme d'autres, qui ont déjà terminé le traitement. Il faut continuer à travailler pour que les liens déjà établis deviennent plus solides et contribuent à leur développement intellectuel.

L'école ou les groupes de parents qui ont lieu en même temps que la bibliothérapie, ont eu une grande importance dans les relations affectives et familiales avec les patients. Ils ont permis aux parents de connaître de nouvelles alternatives de vie et des méthodes éducatives sur la façon d'élever leurs enfants. Pour cela il est nécessaire de relier la famille des patients au travail et aux bénéfiques de la bibliothèque provinciale. Au même titre, il faut que leur présence à l'institution soit vécue comme une alternative didactique et récréative.

Notes :

- (1) Green, Andrew. **La biblioteca al servicio de la comunidad en Gran Bretaña.** En UNESCO. **La biblioteca al servicio de la comunidad.** – Paris, 1994.—p.17-25
- (2) Núñez Uncal, Maria del Carmen. **Biblioterapia: cuentos infantiles terapéuticos.**— La Habana: Editorial Científico Técnica, 1994.—p.15-16
- (3) Ibid., p.9

Bibliographie

NUNEZ UNCAL, MARIA DEL CARMEN. **Biblioterapia: cuentos infantiles terapéuticos.** —La Habana: Editorial Científico Técnica, 1994. — 109 p.

PEREZ VILLAR, JOSE. **Trastornos psíquicos en el niño y el adolescente.** —La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1988. —117p.

UNESCO. **La biblioteca al servicio de la comunidad:** actas de un seminario europeo organizado en el marco de la UNAL: 28 a 30 de enero de 1993– Paris, 1994— 70 p.

VEGA VEGA, RENE. **Psicoterapia infantil.** – La Habana: Impresora André Voisin, 1978. —196 p.