

Propos sur la bibliothérapie

Maurice Barker

Volume 25, numéro 4, décembre 1979

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1054295ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1054295ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Association pour l'avancement des sciences et des techniques de la documentation (ASTED)

ISSN

0315-2340 (imprimé)

2291-8949 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Barker, M. (1979). Propos sur la bibliothérapie. *Documentation et bibliothèques*, 25(4), 213–215. <https://doi.org/10.7202/1054295ar>

Tous droits réservés © Association pour l'avancement des sciences et des techniques de la documentation (ASTED), 1979

Cet document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

Bibliothèques et lectures pour jeunes

Propos sur la bibliothérapie

En cette Année internationale de l'Enfant, le moment est favorable à une prise de conscience des besoins de la majorité silencieuse de la collectivité humaine: les 57% de la population qui sont adolescents — et donc enfants au sens légal — et qui constituent la population adulte de la prochaine décennie. C'est pour souligner l'importance sous-estimée de ce public cible que le présent article veut faire valoir une démarche encore obscure et précaire de l'auteur dans le domaine de la bibliothérapie des adolescents.

Invité depuis 1974 à présenter les opérations classificatoires au cours «Théorie de la classification» de Madame Paule Rolland-Thomas à l'École de bibliothéconomie de l'Université de Montréal, le psychologue clinicien pour adolescents ne pouvait que réfléchir à l'activité classificatoire des bibliothécaires en formation¹ qui ont eux-mêmes à peine franchi le seuil de l'adolescence. En parallèle, l'usage exploratoire et directif de livres recommandés à des patients, en

combinant minutieusement la problématique documentée et les caractéristiques de l'adolescent(e) en particulier, a apporté une richesse inattendue aux entrevues de psychothérapie, en termes de vivacité de l'exploration intrapersonnelle et d'efficacité de l'«insight». Cette expérience a été rapportée à l'atelier sur la créativité dans la pratique du service social², organisé par Tecia Werbowski, gagnante du Esther Kerry Award en 1977. Cette remarquable femme fait avec le théâtre ce que nous tentons de faire avec les livres, i.e. satisfaire certains besoins des adolescents par l'utilisation rationnelle des ressources documentaires³. Il s'agit en fait de deux approches parmi tant d'autres⁴ qui explorent les alternatives à l'échange purement verbal de la psychothérapie traditionnelle.

À partir des sourds-muets et en passant par les chroniques journalistiques

1. Maurice Barker, *Le classifiant ou réflexions d'un psychologue clinicien sur l'activité du bibliothécaire en formation*. Conférence donnée au cours «Théorie de la classification». École de bibliothéconomie, Université de Montréal, 1974, 1976, 1979.

2. Maurice Barker, *Bibliotherapy*. Conférence à l'atelier «The activity of social work practice», Université McGill, 31 mars 1978.

3. Maurice Barker, *Les jeunes et la bibliothérapie*. Conférence au congrès de l'ASTED, 11 novembre 1977.

4. D. Lester, *The Use of Alternative Modes for Communication in Psychotherapy*, Springfield, Ill., Thomas, 1977.

régulières comme celle de Ann Landers, la bibliothérapie a acquis une validité maintenant noble parce que contestable. Il ne reste plus qu'à exploiter la télévision d'une manière psychothérapeutique. Il est devenu évident aujourd'hui que la psychothérapie traditionnelle doit tenir compte autant de son impact que de celui des événements qui se produisent en dehors des entrevues dites de thérapie pour comprendre et maximiser les effets de la relation thérapeutique.

Ainsi, en ce qui concerne l'adolescence, il y a deux approches bibliothérapeutiques correspondant à l'éternelle dichotomie cartésienne de notre logique occidentale. L'approche déductive est celle à laquelle nous faisons allusion en recommandant *The Fear of Flying* ou *Le Petit Prince* à un(e) patient(e) alors que l'immense travail de Madame Janina-Klara Szpakowska⁵ présente le volet inductif de Locke. Une étude à long terme qui recense systématiquement les livres et lectures des adolescents québécois conclut aux besoins en information et en services documentaires chez les jeunes⁶ et se dirige encore vers la classification par thème des sujets pertinents, à notre avis, à la bibliothérapie. Avant longtemps, les besoins des thérapeutes seront rejoints par une approche actuelle inductive et le travail du psychologue pourra véritablement se concentrer sur l'objet propre de sa discipline: le patient, ses caractéristiques diagnostiques et ses besoins thérapeutiques. Actuellement, il faut en plus faire une liste compendium d'ouvrages documentaires, liste d'autant plus complexe et inachevée qu'elle doit s'adapter aux valeurs, attitudes et ressources cognitives de chacun et chacune en plus d'être apte à stimuler la dimension thérapeutique.

Pour illustrer cette complexité, qu'il suffise de rapporter que le livre le plus populaire, *L'étranger* d'Albert Camus, est peu thérapeutique; les livres les plus lus, les *Astérix*, ne sont utiles qu'aux inhibés et gênés introvertis; *Le Grand Meaulnes* est réservé aux plus mûrs et aux plus âgés; Jules Verne convient seulement aux optimistes; quant à Yves Thériault, il est trop complexe pour amener des résultats efficaces dans la plupart des cas. Ceci ne constitue pas une critique littéraire mais plutôt des indications thérapeutiques sur ces ouvrages types.

Nous voudrions maintenant expliciter la dynamique de la bibliothérapie. La pratique de la thérapie est un art dont on comprend de mieux en mieux les facteurs essentiels. Beaucoup de recherches ont porté sur les conditions nécessaires au progrès, dont la responsabilité appartient au thérapeute. Chaleureux, empathique, honnête, la liste des attributs du thérapeute est devenue très longue. Par contre, les responsabilités du client ou patient n'ont pas fait l'objet de nombreuses recherches, puisque ce dernier est perçu traditionnellement comme non responsable de sa cure et a ainsi toujours raison. Sans passer à l'autre extrême, il est devenu raisonnable de concevoir que le patient est co-responsable de sa cure et qu'il peut et doit travailler à résoudre ses difficultés. Cette conception implique que les propos en thérapie verbale sont «dyadiques», le fruit de l'interaction entre thérapeute et client, et que l'un ou l'autre des participants ne peut être entièrement responsable de l'interaction.

Mais quelle est donc cette responsabilité du client, quel est le rôle du patient, quel travail doit-il accomplir pour être «guéri»? C'est évidemment difficile à exprimer d'une manière générale et plus facile à spécifier pour chaque individu. Or peut en réduire les tâches à une seule, nécessaire et suffisante pour le client: une profonde exploration intrapersonnelle, qui déterminera la qualité et l'efficacité de la résolution de ses problèmes.

Cette recherche intrapersonnelle, cette profonde introspection sont

5. Janina-Klara Szpakowska, *Livres et lectures des adolescents*, 3^e éd., Montréal, Université de Montréal, École de bibliothéconomie, 1976.

_____, *Guide thématique de lecture*, Montréal, Université de Montréal, École de bibliothéconomie, 1977.

6. Janina-Klara Szpakowska, *Besoins en information et en services documentaires chez les jeunes de 14-19 ans*, Montréal, Université de Montréal, École de bibliothéconomie, 1978.

essentielles durant la séance de thérapie, mais il est surtout profitable qu'elles se poursuivent entre les sessions. C'est à ce niveau que le support d'une lecture appropriée stimule chez les adolescents cette exploration et la maintient dans le temps. La bibliothérapie devient donc un support pour les patients peu capables d'une concentration prolongée.

Terminons par quelques mises en garde. Le choix des documents doit se faire de façon à rendre optimiste et même agréable la recherche du patient. Le document doit aider la recherche et non l'inhiber en déprimant le déprimé. Le livre ne doit pas culpabiliser ni favoriser la dévalorisation du patient. Il faut choisir des ouvrages qui traitent non pas du processus de thérapie mais de son objet ou de ses thèmes et qui favorisent une solution personnelle par un exemple imitable.

Maurice Barker
Hôpital Sainte-Justine
Montréal