Структурная модель профессиональной деятельности
Structural Model of Professional Activities
Структурна модель професійної діяльності

Ю. Н. Дрешер
Республиканский медицинский библиотечно-информационный центр, Казань, Россия

Yuliya Dresher
Republican Medical Library and Information Center, Kazan, Russia

Ю. М. Дрешер
Республіканський медичний бібліотечно-інформаційний центр, Казань, Росія

Профессиональную деятельность библиотерапевта можно представить в виде многофакторной модели, в которой вся совокупность факторов разделена на два типа – внутренние и внешние, а центральным звеном является библиотерапевт, представляющий собой личность с определенными качествами и определенным состоянием внутреннего «Я». Процесс моделирования нами был разделен на три части: структурное моделирование, функционально-логическое моделирование, вероятностное моделирование. Предлагаемая модель является попыткой ослабить или снять противоречия между новыми объективными требованиями к деятельности библиотерапевта и сложившейся библиотерапевтической практикой.

Bibliotherapist's professional activity can be imagined as a multifactor model, in which all factors are divided into two types – internal and external, and the bibliotherapist, as a person with definite features and a definite state of inner self, is the central link of the model. We have divided the modeling process into three parts: structured modeling, functional-logic simulation, probabilistic modeling. The proposed model is an attempt to weaken or remove contradictions between new objective requirements to bibliotherapist's activity and the existing bibliotherapeutic practice.
Key words: bibliotherapist's professional activity, modeling, multifactor model.

Професійну діяльність бібліотерапевта можна представити у вигляді багатофакторної моделі, де вся сукупність факторів розділена на два типи – внутрішні і зовнішні, а центральною ланкою є бібліотерапевт, який представляє собою особистість з певними якостями і певним станом внутрішнього «Я». Процес моделювання нами був розділений на три частини: структурне моделювання, функціонально-логічне моделювання, ймовірнісне моделювання. Запропонована модель є спробою послабити або усунути протиріччя між новими об'єктивними вимогами до діяльності бібліотерапевта і сформованою бібліотерапевтичною практикою.
Ключові слова: професійна діяльність бібліотерапевта, моделювання, багатофакторна модель.

Исходя из структурных концепций моделирования, профессиональную деятельность библиотерапевта следует рассматривать как многофакторную модель, в которой вся совокупность факторов разделена на два типа: внутренние и внешние, а центральным звеном является библиотерапевт, представляющий собой личность с определенными качествами и определенным состоянием внутреннего «Я».

В модели профессиональной деятельности отражено все многообразие отношений и связей элементов деятельности, а также их состояний и взаимовлияний. В соответствие с этим весь процесс моделирования разделен на три части: структурное моделирование, функционально-логическое моделирование, вероятностное моделирование.

Первый уровень, или уровень «диагностики» обеспечивает проведение исследования и определение типа читателя/пациента, при этом используются различные методы психодиагностики и различного рода технические и программные средства, экспертные диагностические системы. На данном этапе очень важно выявить «своего» пациента, т.е. читателя/пациента, который потенциально способен к библиотерапевтическому воздействию. (Невозможно лечить книгой пациента, требующего психологической коррекции.) Это основная задача данного уровня. Следующая задача — определение внутренней причины дисгармонии или конфликта, потому что, как правило,

все причины лежат в самом себе, отсюда проекция внутреннего «Я» на внешней мир приводит к различного конфликтам — библиотерапевтическим ситуациям.

Анализ существующего разрозненного библиотерапевтического опыта выявил следующие основные библиотерапевтические ситуации:

- взаимоотношения с окружающими;
- неудовлетворительное здоровье;
- семейные проблемы;
- одиночество;
- потеря работы;
- реализация творческих возможностей;
- старение, и связанные с ним проблемы;
- самоутверждение;
- отвлечение от действительности;
- планирование своей жизни на перспективу;
- организация свободного времени;
- несчастная любовь;
- смерть близкого человека;
- конфликты на работе.

Практическая проверка полученных результатов методом анкетирования позволила ранжировать данные ситуации в следующей последовательности (рис. 1).

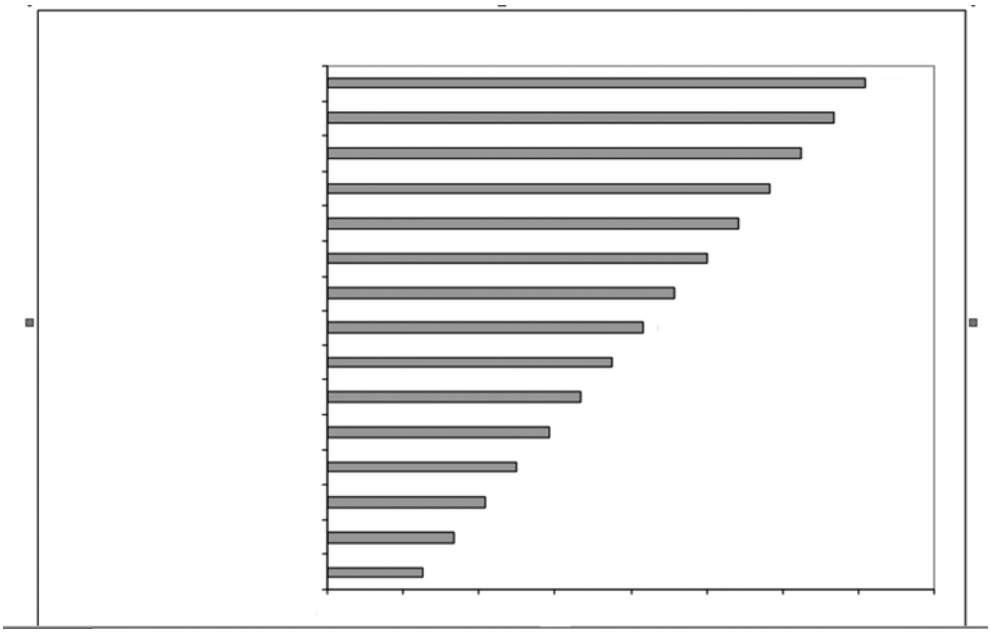


Рис. 1. Рейтинг библиотерапевтических ситуаций

Надписи к рис.1
Взаимоотношения с окружающими
Неудовлетворительное здоровье
Одиночество
Семейные проблемы
Реализация творческих возможностей
Потеря работы
Старение
Планирование своей жизни
Самоутверждение
Отвлечение от действительности
организация свободного времени
Несчастная любовь

Смерть близкого человека
Конфликты на работе
Любые проблемы
0,85 0,87 0,89 0,91 0,93 0,95 0,97 0,99 1,01

Распределение мнений респондентов по типам профессии, представленное на рис. 2 определяет неоднозначность назначения высшего ранга одному и тому же фактору различными категориями специалистов.

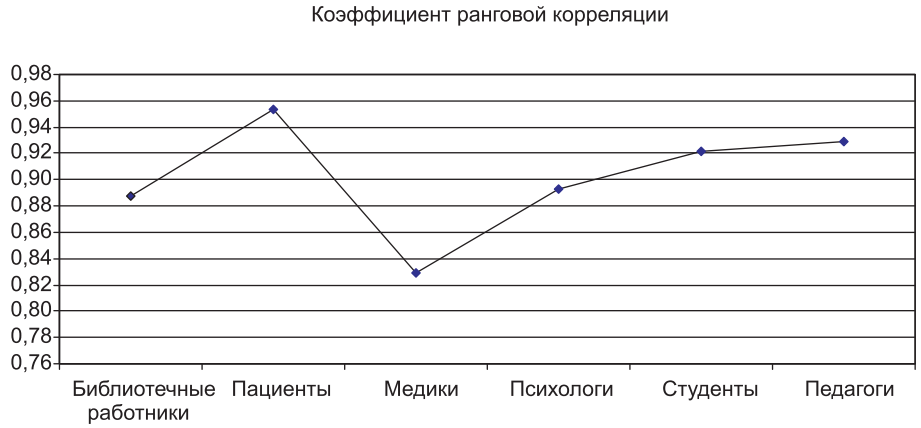


Рис. 2. Распределение мнений респондентов по типам профессии при ранжировании библиотерапевтических ситуаций

Низкая согласованность мнений наблюдается у медиков, что, скорее всего, связано с их пониманием библиотерапии как раздела психотерапии.

Дальнейший анализ библиотерапевтической ситуации для конкретного читателя/пациента требует проведения курса психодиагностики в объеме:

- темперамента и характера;
- потребностно-мотивационной сферы и саморегуляции;
- интеллектуально-познавательной сферы личности;
- морально-нравственной;
- экзистенциально-бытийной сферы личности;
- действенно-практической;
- сферы межличностных отношений;
- личностных качеств.

Библиотерапевтическая психодиагностика (изучение личности) основана на следующих подходах: гуманистическом, деятельностном, системном, интегральном, психоаналитическом, когнитивном, поведенческом.

Гуманистический подход основан на том, что удовлетворив потребность самого высокого уровня, человек может стать здоровой, творческой личностью. И тогда он способен успешно решать различные проблемы, лучше понимать себя и других. Многие авторы считают, что потребности имеют иерархическую структуру и достижение высших потребностей возможно только при реализации нижележащих потребностей. Выделяют пять уровней иерархии: физиологический; потребность в безопасности; социальных потребностей; потребность в уважении; потребность самовыражения.

Деятельностной подход. Развитие личности происходит в процессе включения в различные виды деятельности.

Системный подход. Предполагает одновременное изучение всех сторон развития как единого целого, а также помогает понять их взаимосвязь и взаимообусловленность.

Психоаналитический подход. Рассматривает в основном развитие потребностной сферы личности и формирование ее полоролевого поведения.

Когнитивный подход. Во главу ставится развитие познавательной сферы человека или попытка объяснения развития других сфер личности особенностями развития интеллектуальной сферы. Ряд

авторов (Ж. Пиаже) рассматривают такое развитие как непрерывную смену неизменной последовательности стадий, каждая из которых подготовлена предыдущей и подготавливает последующую.

Поведенческий подход. Основным в развитии личности считается расширение репертуара поведения, которое достигается путем научения.

Интегральный подход. Согласно этому подходу, наша психическая активность имеет несколько измерений, размерностей, аспектов, уровней, сфер и т.п., которые могут организовывать иерархии и/или относиться к качественно различным субстанциям. Обобщенно интегральность проявляется, как минимум, в активности, связности, целостности, синергетичности и акмеологичности. Применительно к личности ее становление проявляется: в предметной форме (субъект—объект); межличностной (субъект—субъект); сверхличностной (субъект—абсолют). Кроме того, это отражается следующими модальными проявлениями: качественными (эмоциональными); аналитическими; субстанциональными (интуитивными); бытийными (существование, переживание); действенными.

Важной составляющей личности является ее перцептивная сфера. Эта сфера ориентирована на получение информации из окружающего мира и ее первичную обработку. Доминирующие ориентации перцептивной сферы определяются характером функциональной асимметрии мозга человека, ведущими каналами получения информации и основными формами ее репрезентации. Репрезентативные системы (совокупность элементов, позволяющих представлять в психике необходимую информацию) делят на визуальную, аудиальную, кинестетическую (ощущения), полимодальную (преобладают обобщенные представления, мыслительные процессы).

Важным этапом предваряющим весь ход библиотерапевтической диагностики и возможности библиотерапевтической коррекции личности, является определение типа читателя/пациента. Анализ библиотерапевтических типов читателей/пациентов определил следующие их разновидности — явные (те, которые сами осознали свои психологические проблемы и готовы к сотрудничеству с библиотерапевтом с целью устранения этих причин) и скрытые (потенциальные), которые в зависимости от различного рода условий не могут обратиться к библиотерапевту (либо не подозревают в себе проявление симптомов дисгармонии, либо затрудняются в силу своего психоэмоционального состояния). Со вторым типом пациентов библиотерапевт встречается, как правило, в библиотеках. Это требует постоянного мониторинга читателей, что весьма проблематично. Однако с некоторой степенью достоверности прогнозировать библиотерапевтические ситуации таких читателей можно по списку читаемой ими литературы при регулярном отслеживании библиотекарем ситуаций чтения.

Результаты анализа и диагностики читателя/пациента в соответствующей форме заносятся в базы данных для последующего слежения за характером процесса изменения и прогнозирования состояния его по заданным временным периодам.

Важным моментом на данном этапе являются способность и умение библиотерапевта создавать или синтезировать на базе существующих новые методики диагностирования. При этом процесс диагностики может быть многоступенчатым и даже циклическим. Кроме того, применяя современные информационные технологии дистанционной диагностики и современные телекоммуникационные средства, библиотерапевт имеет возможность осуществить групповой анализ состояния (консилиум), используя, в том числе, и телеконференции.

Итак, можно сформулировать следующую библиодиагностическую технологию, основанную на психодиагностике, которая и является системой знаний о способах и средствах получения психологического диагноза, и сам процесс его установления.

Библиодиагностическая технология включает:

- выявление психологических проблем с предварительной оценкой ситуации (экспертным методом), статистическую обработку результатов экспертизы и концептуальный анализ результатов;
- постановку библиотерапевтической цели, соответствующей выявленным проблемам;
- порождение задач диагностического исследования для решения цели диагностики;
- выбор диагностических средств (систем, методик);

- построение детализированного сценария диагностического обследования, включая проведение процедур сбора информации, обработки результатов, выдачи рекомендаций и т.д.;
- проведение обследования;
- статистическую обработку полученной информации (используются различные методы статистической обработки, в том числе факторный, кластерный, латентно-структурный анализ);
- интерпретацию полученных результатов;
- выдачу рекомендаций по возможной библиотерапии, библиокоррекции и развитию личности.

При проведении диагностического исследования необходимо учитывать цель, объект исследования, а также возможные ограничения: по ресурсам (времени, диагностическим средствам, профессиональной компетентности и т.п.), по точности и принципиальности.

При подготовке к диагностике следует уделять особое внимание факторам, связанным с окружающей обстановкой, и соблюдать следующие условия:

- следовать стандартным процедурам;
- регистрировать любые нестандартные ситуации и условия исследования;
- при интерпретации результатов учитывать условия тестирования.

Характер диагностической ситуации играет важную роль, поскольку у пациента наблюдается одно поведение, если он сам обратился к специалисту, и совершенно иное, если его принудили к этому.

Для качественного проведения диагностики важно взаимопонимание между библиотерапевтом и читателем, которое должным образом мотивирует интерес обследуемого.

Таким образом, на диагностическом уровне библиотерапевт должен обладать знаниями в области физиологии, психологии, нейролингвистики, а также владеть умениями и навыками использования методов психоанализа и нейролингвистического анализа. Поскольку в диагностике могут использоваться экспертные системы, библиотерапевт должен уметь пользоваться такими системами и понимать их сущность; кроме того, он должен уметь использовать новые компьютерные технологии в диагностическом процессе.

На практическом уровне библиотерапевт, основываясь на результатах диагностики, осуществляет планирование мероприятий библиотерапевтического воздействия, определяет формы и методы педагогического воздействия на пациента с учетом его психоэмоционального и интеллектуального состояния. На данном уровне важной компонентой деятельности являются коммуникативные способности библиотерапевта, который может раскрыть личностный потенциал пациента, его открытость, доверие (что является основным при выборе форм и методов воздействия), и определить возможности достижения поставленной цели.

Используя все существующие на данный момент информационные технологии получения и доставки информации, а также традиционные и виртуальные библиотеки, библиотерапевт должен обеспечить подборку необходимой литературы для библиотерапевтического воздействия.

План библиотерапевтического лечения и список рекомендуемой литературы заносится в соответствующей форме в базу данных для последующего контроля и анализа текущего состояния пациента.

План чтения составляют, исходя из значимой библиотерапевтической ситуации с учетом психоэмоционального и интеллектуального уровня читателя/пациента, обычно он состоит из 7—12 названий и рассчитан на 3—4 недели чтения. При этом необходимо сначала назначить 1—2 книги, которые носят отвлекающий характер и позволяют выяснить реакцию читателя/пациента и границы его субъективной интерпретации. Вторая, главная часть плана чтения — это книги, которые должны способствовать переработке психотравмирующей ситуации, заставляющие читателя/пациента сознательно и активно вступать во взаимодействие с литературным сюжетом. Беседы с читателем/пациентом проводятся либо о части произведения, либо о произведении в целом, что помогает фиксировать его непосредственные реакции, его выводы и дает возможность корректировать восприятие прочитанного. Обычно проводится 7—10 бесед.

По используемым методам библиотерапию подразделяют на *клиническую* и *учебную (гуманистическую)*.

Учебная (гуманистическая) библиотерапия является учебным опытом по самоактуализации, самораскрытию или общему саморазвитию личности и осуществляется в виде учебной модели.

Клиническая версия библиотерапии — форма психотерапии, которая проводится в рамках терапевтической модели. Американский исследователь Франклин М. Берри считает, что клиническую библиотерапию могут проводить только профессионально подготовленные психологи, социальные работники и священники. Часто лица, успешно проводящие занятия по учебной (гуманистической) библиотерапии, не способны вести занятия по ее клинической форме.

Библиотерапевтические процессы включают контроль, эмоциональную переработку, тренировку, разрешение конфликта.

1. *Контроль над психическими процессами* осуществляется путем их усиления (повторение, воспроизводство деталей) или ослабления (анализ, вытеснение одних воспоминаний и эмоций другими).

2. *Эмоциональная переработка* основана на способности пациента проявлять эмоции, сравнивать их с эмоциями других людей при поддержке и коррекции со стороны библиотерапевта.

3. *Тренировка* заключается в том, чтобы пациент старался как можно чаще чувствовать, желать, думать, делать то, что ему дается с трудом.

4. *Разрешение конфликта* представляет собой своеобразный синтез контроля, эмоциональной переработки и умения, полученного в результате тренировки применительно к конкретной жизненной ситуации.

Учебная (гуманистическая) библиотерапия в практике библиотечного дела подразделяется на библиотерапию чтением и интерактивную библиотерапию.

Интерактивная библиотерапия — процесс, обеспечивающий постоянное взаимодействие библиотерапевта и читателя/пациента на ответную реакцию индивида в процессе чтения книги. В этом случае библиотерапевт должен обладать профессионализмом, интуицией, определенным авторитетом, знать традиции, иметь навыки исследования, уметь анализировать результаты этих исследований.

Библиотерапевт должен уделять большое внимание постоянной самоподготовке, которая включает составление библиотерапевтической рецептуры, т.е. списков литературы, и ознакомление с книгами с терапевтической точки зрения.

Таким образом, исходя из анализа профессиональной деятельности этого уровня, библиотерапевт должен обеспечить:

- вводную мотивировку к занятиям;
- время для чтения литературы;
- время на обдумывание;
- руководство дискуссией с целью анализа, интерпретации, приложения, синтеза и оценки полученной информации;
- определение оценки и направления личности или группы к завершению (включает как оценку практикующего, так и самооценку личности).

На данном уровне библиотерапевт должен владеть следующими знаниями: библиотековедение, библиотечная психология, библиотечная педагогика, педагогические приемы и методы работы с пациентом, а также формы и методы библиотерапевтического воздействия, учитывая при этом знаньевый потенциал диагностического уровня.

Третий уровень профессиональной деятельности библиотерапевта предполагает периодический контроль состояния пациента в ходе библиотерапевтического воздействия. На этом уровне определяются формы и методы контроля за состоянием пациента. При этом для контроля, как правило, используются те же методы и формы, которые используются на диагностическом уровне. Добавляется диагностика физиологического состояния пациента, использующая различные технические средства и методы.

Данные, отражающие начальное состояние и текущее состояние пациента (несколько срезов, количество которых определяется и назначается библиотерапевтом при планировании лечения), а

также план лечения используются на этой стадии профессиональной деятельности как для контроля и анализа тенденции (тренда) изменения психологического состояния пациента, так и для краткосрочного и долгосрочного прогнозирования его состояния. По этим результатам может быть назначена повторная (уточняющая) диагностика с последующей коррекцией плана лечения и, соответственно, нового списка рекомендуемой литературы. Кроме такого варианта, возможен и вариант продолжения выбранного плана коррекции по новому дополнительному списку литературы. В общем случае трудно описать все возможные варианты решений, принимаемых по результатам контроля.

Этот уровень требует от специалиста знаний методов обработки результатов тестирования, их анализа и прогнозирования. При этом подразумевается, что специалист владеет всей совокупностью профессиональных знаний, умений, навыков, определяемых предыдущими уровнями.

Таким образом, основу деятельности библиотерапевта составляют функции, выполнение каждой из которых предполагает формирование у библиотерапевта определенных знаний и умений.

Гностическая функция — познавательный процесс, определяющий умения добывать новые знания как во взаимоотношении «субъект—объект», так и «субъект—субъект» и требующий следующих умений:

- умения систематически пополнять и систематизировать свои знания методом самообразования, повышения квалификации и т.д.;
- умения изучать передовой опыт;
- умения изучать и исследовать основные научные компоненты своей профессиональной деятельности.

Проектировочная функция библиотерапевтической деятельности включает в себя целеполагание, касающееся перспективного планирования способов достижения цели, предвосхищение, предвидение возможных последствий от реализации своих действий.

Конструктивная функция обеспечивает умение выбрать рациональный метод, форму, структуру, средство реализации поставленных задач.

Коммуникативная функция включает в себя действия, направленные на установление целесообразных взаимоотношений с читателями в ходе гуманитарного взаимодействия в конкретной библиотерапевтической среде.

Организаторский компонент связан с организацией и управлением библиотерапевтическим процессом, выбором форм и методов взаимодействия участников библиотерапевтического процесса.

Диагностическая функция обеспечивает оперативное первичное изучение субъекта библиотерапии, определение основных проблем и состояния здоровья индивидуума.

Информационно-аналитическая функция обеспечивает поиск, дифференциацию, запоминание и выдачу социально значимой информации.

Социально-педагогическая функция предполагает социально целесообразное воспитательно-формирующее воздействие на читателя/пациента с целью обучения его навыкам объективной самооценки, выработки у него адаптивности, уверенности в себе, коррекции системы ценностей, потребностей, притязаний, развития эмпатии, понимания переживаний, критического и доброжелательного восприятия достоинств и недостатков других, адекватного и равноправного общения, разрешения межличностных конфликтов, установления деловых контактов, приобретения организаторских навыков и умений, приемов психологической самозащиты, уважения окружающих, мобилизации и самоорганизации в экстремальных ситуациях.

Прогностический компонент обеспечивает умение библиотерапевта осуществлять прогноз развития какой-либо системы («субъект—субъект», «субъект», «субъект—объект», «объект»), используя результаты исследований, анализа и обработки данных.

Психолого-педагогический компонент обеспечивает умение оценить психологическое состояние субъекта для его последующей коррекции и развития, используя формы и методы педагогики.

Библиографический компонент обеспечивает умение работать, изучать, систематизировать литературные произведения; осуществлять их библиографическую обработку в соответствии с требованиями, предъявляемыми экспертными системами и системами управления базами данных.

Наряду с функциями, видами деятельности важно четко представлять себе основные типы профессиональных задач, которые приходится решать библиотерапевту.

Предлагаемая нами теоретическая модель является попыткой ослабить, а в ряде случаев снять противоречия между новыми объективными требованиями к деятельности библиотерапевта и сложившейся эмпирическим путем реальной библиотерапевтической деятельностью.

Материальным выражением модели библиотерапевтической деятельности являются состав, содержание и последовательность видов, форм и методов библиотерапии, реализуемых в различных библиотерапевтических ситуациях. На основе изучения уточнения, дополнения видов, форм и методов библиотерапии нами проведена их классификация.

При анализе основных функций профессиональной деятельности мы руководствовались основными понятиями, раскрывающими структуру труда: цель труда (конечный результат); объект труда, предмет или субъект, на который направлен труд; средства труда, способы деятельности (технология обучения, способы воздействия на обучаемых, организационные приемы).

Цель труда — сохранение и укрепление физического и психического здоровья, целостности личности с помощью литературы различных жанров и других специфических средств в различных дискомфортных и кризисных ситуациях.

Объект труда — читатель/пациент или группа, в которой представлены разные слои населения.

Предмет труда — библиотерапевтический процесс, его закономерности, принципы, содержание, формы организации, методы, средства.

Средства труда — книги и другие носители информации, аудио- и видеоматериалы.

Продукты труда — модели, психотерапевтические ресурсы литературы, диагнозы, стратегия и тактика профилактических процессов, программы и инструкции.

На основе структурной модели профессиональной деятельности нами выделено 23 типа профессиональных действий. При этом профессиональная деятельность библиотерапевта включает практическую и научно-исследовательскую деятельность. Следовательно, должны быть построены соответственно модели как для одного, так и для другого вида деятельности. Иерархическая схема элементов профессиональной деятельности библиотерапевта представлена на рис. 3. Как уже отмечалось, основными этапами практической деятельности библиотерапевта являются: психодиагностика читателя/пациента *с целью выявления внутренних причин его дискомфорта*; планирование — план чтения и коррекция *с целью изменения внутреннего психологического состояния читателя/пациента*; контроль результатов воздействия книги на психологическое состояние читателя/пациента с *целью выявления адекватности применяемых литературных приемов его психологическому состоянию и устранения побочных и нежелательных эффектов*. Основными этапами научно-исследовательской деятельности библиотерапевта при активном проведении исследований являются: генерация гипотезы исследования; психодиагностика субъекта исследования *с целью выявления внутренних причин или факторов, определяющих выдвинутую гипотезу исследования*; планирование обработки, анализа и интерпретации данных с *целью подтверждения или опровержения выдвинутой гипотезы*.

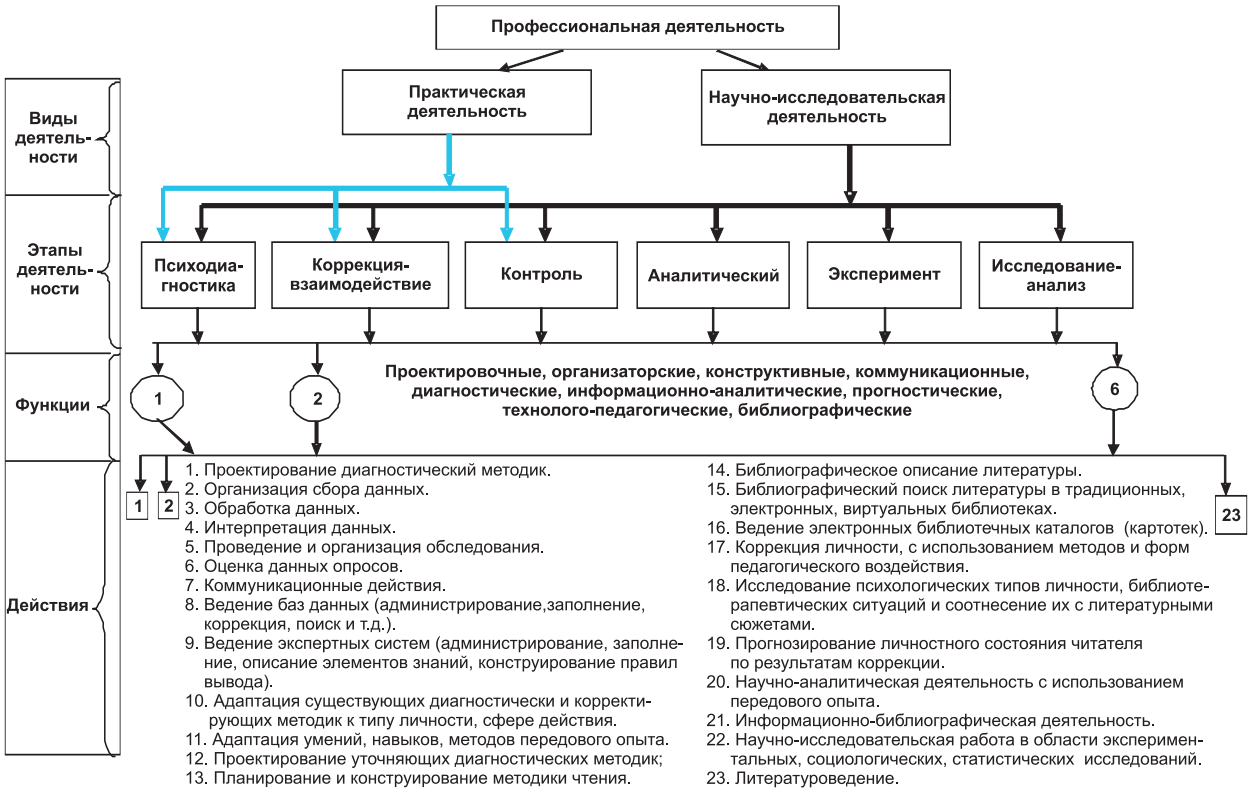


Рис 3. Иерархическая схема элементов профессиональной деятельности библиотерапевта

Определение профессиональных качеств специалиста требует формирования того знаниевого потенциала, который необходим ему в библиотерапевтической деятельности, т.е. определения отношения знаний, умений навыков к элементам профессиональной деятельности.

Профессиональная деятельность предопределяет основные интегративные взаимоотношения знаний, умений, навыков, а также типов, видов деятельности и услуг библиотерапевта (рис. 4.).

Основным направлением деятельности является практическая работа библиотерапевта с пациентами, в результате которой осуществляется необходимая коррекция психологического состояния читателя по устранению библиотерапевтической ситуации. Данный уровень опирается на информационно-аналитическую деятельность, которая обеспечивает: формирование списка рекомендуемой литературы, библиографических указателей, реферативных, аналитических обзоров, библиографических и фактографических справок; проведение информационного анализа. Кроме того, результаты практической деятельности в свою очередь используются в информационно-аналитической работе по созданию новых знаний.

Практическая работа библиотерапевта, как и любая область деятельности, не обходится без проведения научно-исследовательской работы, в процессе которой специалист проводит исследование новых закономерностей, типов пациентов, форм, методов библиотерапии, межличностных отношений, педагогических и библиотечных технологий. В результате этой деятельности формируются новые методы, знания, умения, навыки, а также осуществляется адаптация передового опыта. На данном уровне, как и на предыдущем, используется вся совокупность возможностей, предоставляемых информационно-аналитическим уровнем.

Анализ этих трех уровней профессиональной деятельности позволил выявить следующие базовые профессиональные компоненты-функции библиотерапевта: гностические; проектировочные; организаторские; конструктивные; коммуникационные; диагностические; информационно-аналитические; прогностические; психолого-педагогические; библиографические.

В зависимости от сферы профессиональной деятельности перечисленные базовые компоненты наполняются конкретным смыслом и содержанием, поэтому для профессиональной библиотерапевтической деятельности, которая имеет дело с субъектом (человеком), можно построить сле-

дующую матрицу связности базовых компонентов с основными профессиональными действиями библиотерапевта (табл. 1).

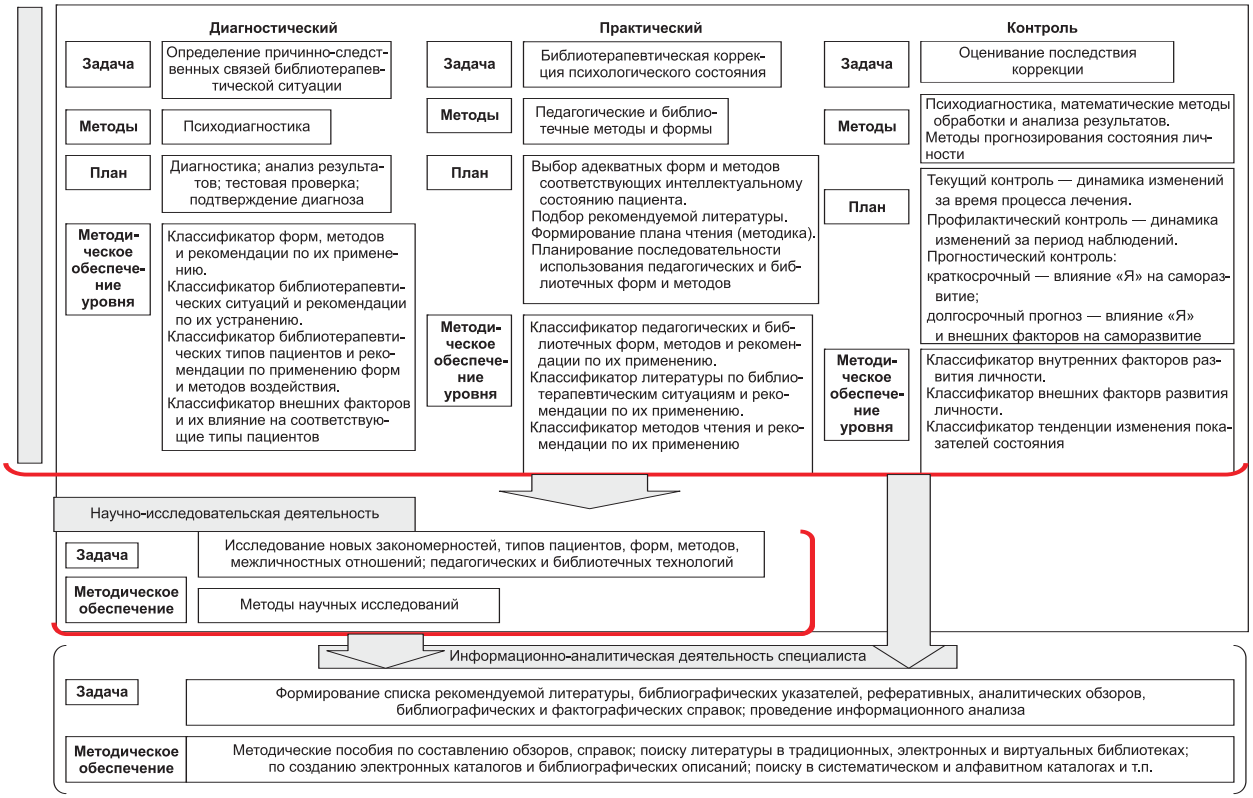


Рис. 4. Схема соотношения знаний, умений, навыков в основных видах профессиональной деятельности библиотерапевта

Таблица 1

Матрица связности основных библиотерапевтических действий с базовыми компонентами — функциями

Профессиональные действия библиотерапевта	$Г_н$	$П_р$	$О_р$	$К_н$	$К_м$	$Д_г$	$И_а$	$П_г$	$П_с$	$Б_т$
1. Проектирование диагностических методик	—	+	—	+	—	+	+	—	+	—
2. Организация сбора данных	+	—	+	—	+	—	—	—	+	—
3. Обработка данных	+	—	—	+	—	+	+	+	+	—
4. Интерпретация данных	+	—	—	+	+	+	+	+	+	—
5. Проведение и организация обследования	—	—	+	+	+	—	—	—	+	—
6. Оценка данных опросов	+	—	—	+	—	+	+	+	+	—
7. Коммуникационные действия	—	—	+	+	+	—	—	—	+	—
8. Ведение баз данных (администрирование, заполнение, коррекция, поиск и т.д.)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9. Ведение экспертных систем (администрирование, заполнение, описание элементов знаний, конструирование правил вывода)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10. Адаптация существующих диагностических и корректирующих методик к типу личности, сфере действия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11. Адаптация умений, навыков, методов передового опыта	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12. Проектирование уточняющих диагностических методик	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
13. Планирование и конструирование методики чтения	—	+	+	+	+	—	—	+	+	+
14. Библиографическое описание литературы	+	—	—	—	—	+	+	+	+	+
15. Библиографический поиск литературы в традиционных, электронных, виртуальных библиотеках	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Профессиональные действия библиотерапевта	$Г_н$	$П_р$	$О_р$	$К_н$	$К_м$	$Д_г$	$И_а$	$П_г$	$П_с$	$Б_т$
16. Ведение электронных библиотечных каталогов (картотек)	—	+	+	+	+	+	+	+	+	+
17. Коррекция личности с использованием методов и форм педагогического воздействия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
18. Исследование психологических типов личности, библиотерапевтических ситуаций, соотнесение их с литературными сюжетами	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
19. Прогнозирование личностного состояния читателя по результатам коррекции	+	+	—	—	—	+	+	+	+	—
20. Научно-аналитическая деятельность	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
21. Информационно-библиографическая работа	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
22. Научно-исследовательская работа в области экспериментальных, социологических, статистических исследований	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
23. Литературоведение	+	—	—	+	+	+	+	+	+	+

Примечание. Функции: Гн — гностические; Пр — проектировочные; Ор — организаторские; Кн — конструктивные; Км — коммуникационные; Дг — диагностическая; Иа — информационно-аналитическая; Пг — прогностическая; Пс — психолого-педагогическая; Бт — библиотековедение.

Следующая основная задача моделирования и анализа профессиональной деятельности — определение соотношения профессиональных знаний, умений и навыков библиотерапевта с библиотерапевтическими ситуациями. То есть необходимо определить, какими знаниями должен обладать библиотерапевт для разрешения проблем библиотерапевтической ситуации. Для анализа использовался структурно-функциональный метод, который предполагает разбиение сложной структуры на более мелкие — взаимосвязанные (внешние связи) подсистемы со своими целями и задачами, и функциональный анализ этих подсистем. Концептуальная схема такого анализа представлена на рис. 5.

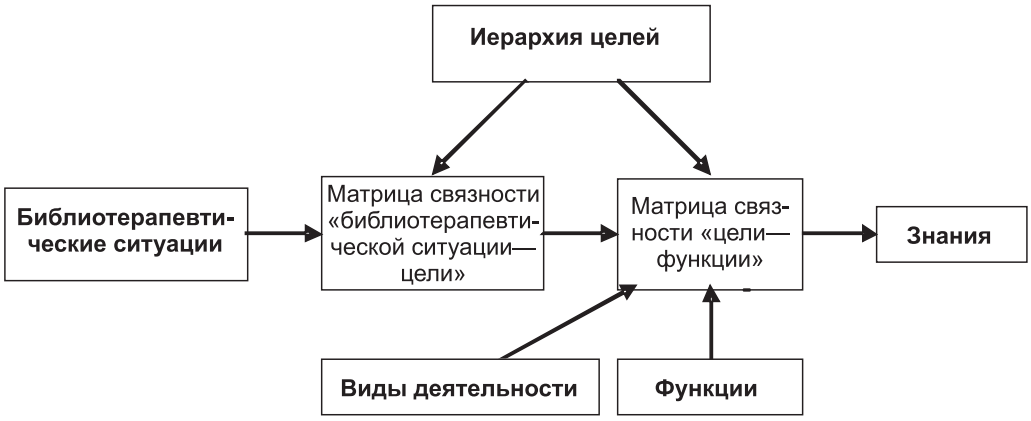
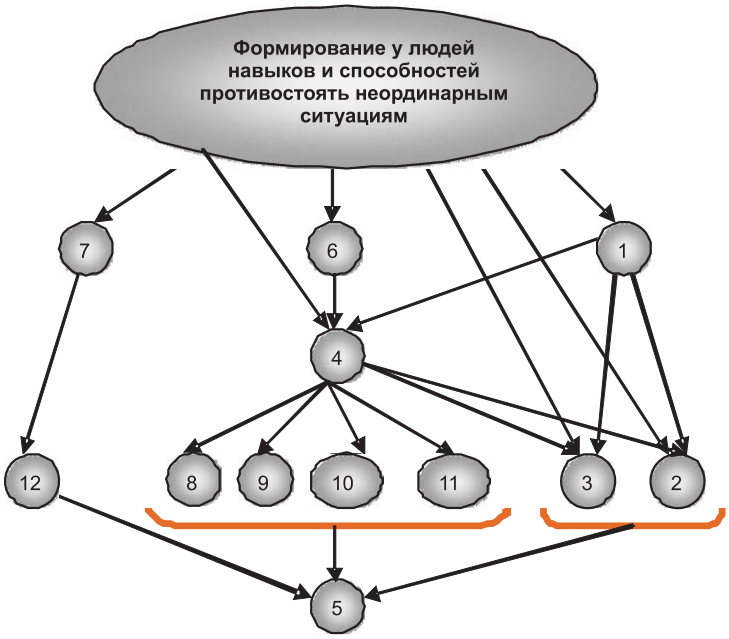


Рис. 5. Концептуальная схема анализа структуры соотношения «библиотерапевтическая ситуация—знания»

На первом этапе определяются цели профессиональной деятельности и осуществляется анализ полученных целей с последующим построением их иерархической зависимости (рис. 6). Определяются виды деятельности библиотерапевта и их соотношение с функциями деятельности. Используя смысловое значение иерархической системы целей как основополагающей в профессиональной деятельности можно построить матрицу связности библиотерапевтических ситуаций с целями и матрицу связности целей с функциями деятельности. Далее, используя полученные матрицы связности и соотношение функций и знаний, строится матрица связности библиотерапевтических ситуаций со знаниями. Результаты анализа представлены на рис. 6.



Цели деятельности

1. Укрепление воли (характер, темперамент, эмоциональность).
2. Повышение интеллектуального уровня.
3. Повышение образовательного уровня.
4. Социализация личности.
5. Руководство чтением.
6. Создание благоприятного микроклимата в коллективе.
7. Психофизиологическая разгрузка.
8. Проявление индивидуального самосознания.
9. Понимание человеком своего поведения или мотивации.
10. Способность к честной самооценке.
11. Определение личных интересов, желаний.
12. Облегчение эмоционального и умственного давлений.

Рис. 6. Иерархия библиотерапевтических целей

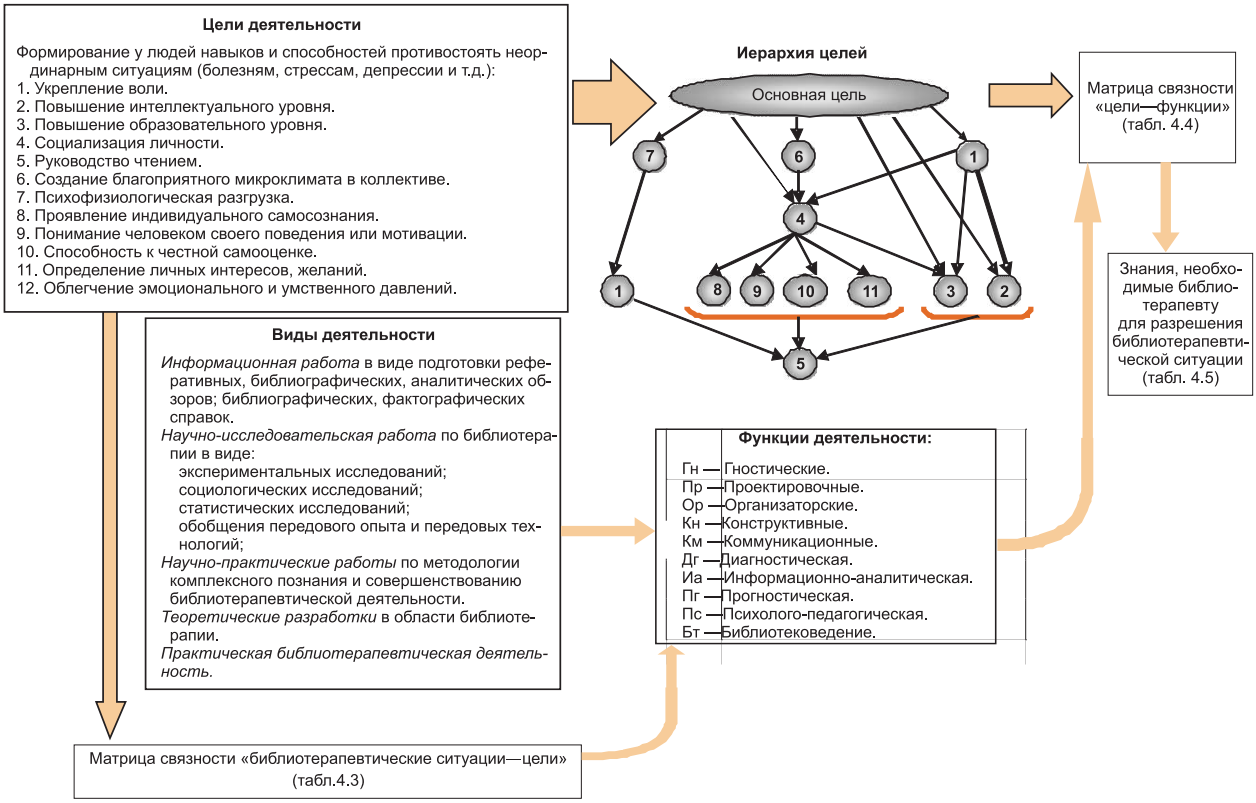


Рис 7. Результаты анализа системы соотношений библиотерапевтических ситуаций с требуемыми знаниями

Таблица 2

Матрица связности «библиотерапевтические ситуации—цели»

Библиотерапевтические ситуации	Цели											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Взаимоотношения с окружающими	—	—	—	+	—	+	—	+	—	—	—	—
Неудовлетворительное здоровье	+	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+
Семейные проблемы	+	+	+	—	—	—	+	+	+	+	+	—
Одиночество	+	+	+	+	+	—	—	+	+	—	+	—
Потеря работы	+	+	+	—	+	—	—	+	+	+	+	+
Реализация творческих возможностей	—	+	+	+	+	—	—	+	+	+	+	+
Старение и связанные с ним проблемы	+	+	+	+	+	—	—	+	+	+	+	—
Самоутверждение	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Отвлечение от действительности	—	—	—	—	+	—	+	—	—	—	—	+
Планирование своей жизни	—	—	—	+	—	—	—	—	+	—	+	—
Организация свободного времени	—	—	—	+	+	—	+	—	—	—	—	+
Несчастная любовь	+	+	+	—	+	—	+	+	+	+	+	+
Смерть близкого человека	+	—	—	+	+	—	+	—	—	—	—	+
конфликты на работе	+	+	+	—	+	—	—	+	+	+	+	—

Таблица 3

Матрица связности «цели—функции»

Цели	Функции									
	Гн	Пр	Ор	Кн	Км	Дг	Иа	Пр	Пс	Бт
1	—	—	+	+	+	—	—	—	+	+
2	+	+	—	+	—	+	+	+	+	+
3	+	+	—	+	+	+	+	+	+	+
4	—	—	+	+	+	—	—	—	+	+
5	—	+	+	+	+	+	+	—	+	+
6	—	—	+	+	+	+	+	—	+	+
7	—	—	+	—	+	+	+	—	+	+
8	—	—	+	+	+	+	+	—	+	+
9	—	—	+	+	+	+	+	—	+	+
10	—	—	+	+	+	+	+	—	+	+
11	—	—	+	+	+	+	+	—	+	+
12	—	—	+	—	+	—	—	—	+	+

Таблица 4

Знания, необходимые библиотерапевту для разрешения библиотерапевтической ситуации

Номер	Вид знания
Z1	Владение математическим аппаратом
Z2	Владение иностранными языками
Z3	Знание законов и подзаконных актов, регулирующих взаимоотношения, возникающие в процессе работы с субъектами
Z4	Знание маркетинговых технологий
Z5	Знание основ оздоровительных систем
Z6	Знание основ управления поведением человека
Z7	Знание правил юридического оформления договорных отношений
Z8	Знание философских систем
Z9	Знания о библиотековедении, библиографоведении, книговедении
Z10	Знания о библиотерапевтических приемах, методах
Z11	Владение медико-биологическими знаниями
Z12	Знания о психолого-педагогических методах, приемах
Z13	Знания о психолого-педагогических основах библиотерапии
Z14	Знания о психологии поведения человека
Z15	Литературоведческие знания художественной и педагогической литературы
Z16	Навыки организации личного труда
Z17	Навыки эффективной обработки и представления информации
Z18	Уровень владения диагностическими техническими системами, используемые в библиотерапевтической практике
Z19	Уровень владения информационными системами
Z20	Уровень владения программным обеспечением компьютера
Z21	Уровень владения и использования традиционных и виртуальных библиотек
Z22	Уровень владения экспертными системами
Z23	Уровень применения и использования компьютеров и компьютерных технологий в библиотерапии

Таким образом, предложенная модель профессиональной деятельности позволяет определить место и роль читателя/пациента и библиотерапевта в сложной взаимосвязанной системе «субъект—субъект», а также содержательную часть квалификационных уровней, что в свою очередь позволяет разработать методы аттестации библиотерапевта и процессов предоставления библиотерапевтической услуги.

Выводы

Предлагаемая модель профессиональной деятельности библиотерапевта с определенной достоверностью отражает его основные структурные, функциональные и логические этапы деятельности, а также основные задачи, решаемые библиотерапевтом в процессе деятельности, их специфику и особенности.

Профессиональная деятельность — это сложный многопризнаковый объект, представляющий собой систему, интегрирующим компонентом которой (обеспечивающим ее жизнедеятельность) является субъект труда, осуществляющий взаимодействие всех компонентов системы с учетом многообразия признаков, отражающих ее специфику.

Основополагающими признаками профессиональной деятельности являются: ее социальный характер, обусловленный, с одной стороны, развитием производственных отношений, с другой —

субъективным отражением этих отношений личностью; целесообразность: обусловленность объективно-предметной реальностью; субъективные признаки трудового процесса (предмет, задачи, орудия и условия труда), обусловливающие конкретную профессиональную деятельность человека.

Профессиональную деятельность библиотерапевта, как сложное структурное образование, можно изучить на разных уровнях: в плане ее внутреннего развития и с точки зрения внешнего взаимодействия с социокультурными процессами. Она синтезирует в себе информационно-аналитическую, психолого-диагностическую и социально-педагогическую деятельность.

В деятельности библиотерапевта, в самой ее основе, заложены культурологическое и человековедческое основание. Эти два начала пронизывают всю библиотерапевтическую деятельность, взаимодействуя и взаимодополняя друг друга. С одной стороны, библиотерапевт, как и библиотечный специалист, имеет дело (оперирует) с информационными потоками, представляющими артефакты культуры. Книга является артефактом и ценностью культуры, поскольку в ней опредмечены человеческие мысли и чувства, делающие ее потенциальным средством коммуникации. Но эта ценность актуализируется лишь в той мере, в какой книга функционирует как действительное средство коммуникации. Именно при чтении, при восприятии ее содержания читателем книга из потенциальной опредмеченной ценности превращается в актуальную распредмеченную, осмысленную духовную ценность, становится книгой в полном смысле этого слова.

Библиотерапевтическая деятельность имеет целевую установку на сохранение целостности личности, пробуждение в ней скрытого потенциала, позволяющего преодолеть негативные эмоциональные состояния, разрешить проблемы, вносящие дисгармонию в жизнь человека. Предметом деятельности библиотерапевта является библиотерапевтический процесс. Обязательное условие взаимодействия библиотерапевта с читателем/пациентом — ситуация чтения.

В структуру библиотерапевтической деятельности входят шесть функций: коммуникативная, проектировочная, организаторская, информационно-аналитическая, социально-педагогическая, диагностическая. Системообразующим началом библиотерапевтической деятельности являются гуманистические ценности, что определяет гуманистическую направленность личности библиотерапевта.

Результат библиотерапевтической деятельности сведен к осознанию читателем/пациентом своих возможностей, способностей решить стоящие перед ним проблемы, преодолеть негативные состояния, восстановить веру в себя. Библиотерапевт в этой деятельности выступает консультантом, психотерапевтом, организатором чтения, библиотековедом-валеологом. Собственно библиотерапевтический процесс обеспечивается знаниями, действиями, самой личностью библиотерапевта. В этом выражается личностно ориентированная направленность библиотерапевтической деятельности.

Библиотерапевтический процесс как специально организованное, целенаправленное взаимодействие библиотерапевта и читателя/пациента, основанное на ситуациях чтения и направленное на достижение целей библиотерапии, имеет многоуровневую структуру. В ней выделяются ориентированный, концептуально-моделирующий, конкретно нацеливающий и предметный уровни, имеющие специфическое содержание и структуру.

Особенностью современного подхода к библиотерапии является переход от воздействия к гуманитарному взаимодействию участников библиотерапевтического процесса. Специфические черты гуманитарного взаимодействия в библиотерапевтическом процессе: равновесность позиций субъектов в ходе взаимодействия; асимметричность взаимодействия, связанная с ведущей ролью библиотерапевта; детерминированность социокультурной ситуацией; постоянная коррекция взаимодействия с учетом ответных реакций субъектов библиотерапевтического процесса.