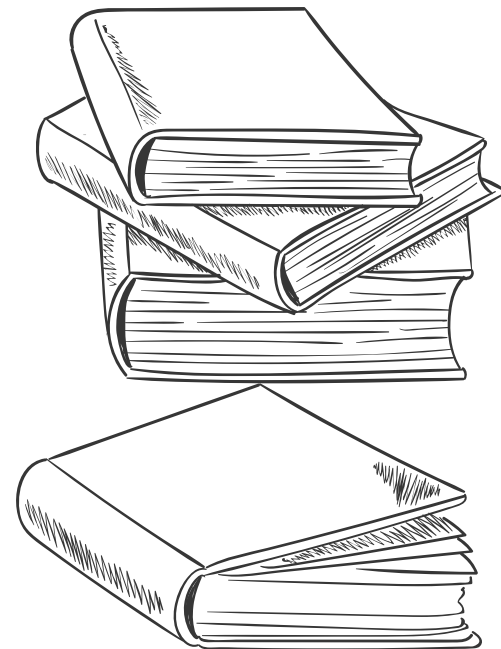


**Workshop: Prevenția, promovarea și intervenția pentru sănătatea psihică și fizică, ediția a IV-a, 19 aprilie 2024**

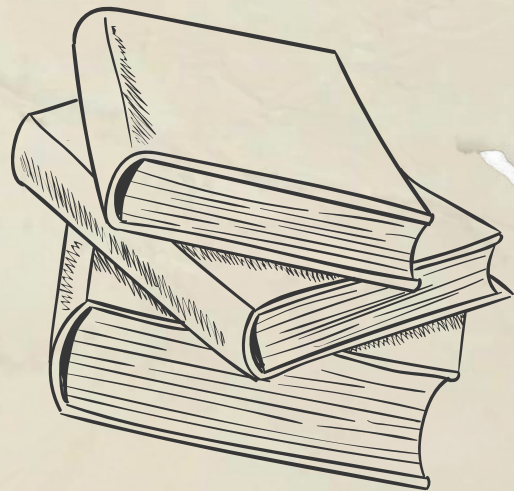
# **Rolul lecturii în menținerea stării de sănătate**



Prof. Univ. Dr. Marinescu Valentina – Universitatea din București  
Dr. Marinache Ramona – Universitatea din București

„Citiți ca să trăiți.”

Gustave Flaubert, *Scrisoare către Mlle de Chantepie*, iunie 1857



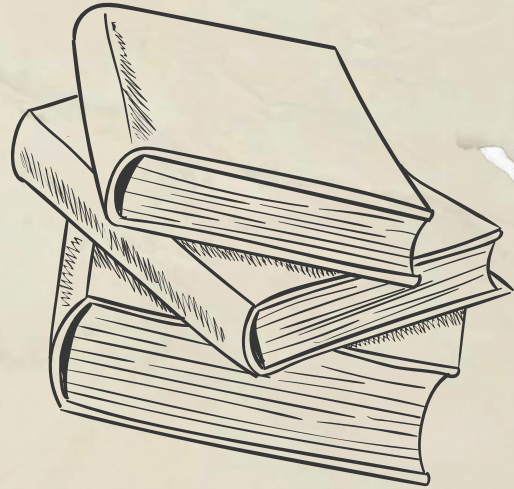
— ce fus  
— abun  
me lga  
No

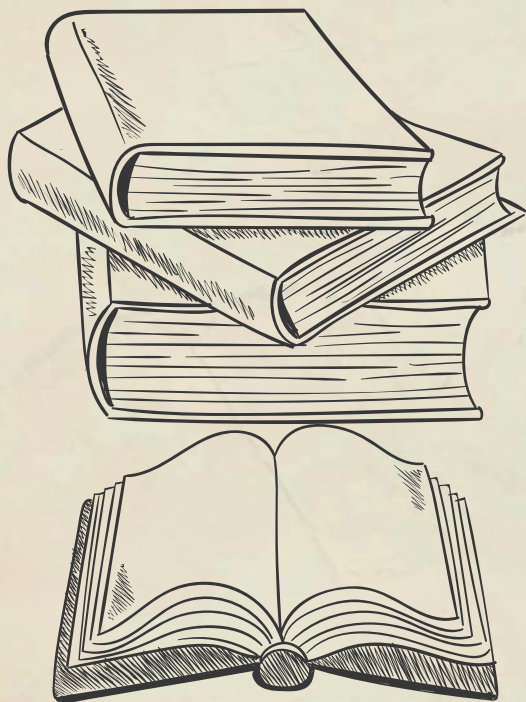
pe sca  
na  
tu  
aureum de  
lga y un  
cava  
rovan exafr  
cu un an ga  
ce fusam unil



„...cel mai mare dintre  
simțuri, prin mijlocirea  
căruia câștigăm  
cunoaștere...”

Sfântul Toma d’Aquino





Oare ce se petrece în  
noi când suntem în  
fața unui text?

# Empedocle

Ochii au fost creați de zeița Afrodita care „zămislește un foc în membrane și țesuturi fine; acestea rețin apele adânci care curg în jur, dar lasă să treacă flăcările lăuntrice în afară“.

# Epicur

Flăcările lăuntrice sunt ca o ploaie fină de atomi, care se prelinge pe suprafața fiecărui obiect și intră în ochii noștri și în minte, urcând, scaldându-ne în toate calitățile obiectului.

# Euclid

Razele sunt trimise din ochii observatorului ca să perceapă obiectul observant.

# Galen

Un „spirit vizual”, născut în creier, traversează ochiul prin nervul optic și pătrunde în aer. Aerul însuși devine astfel capabil de percepție, captând calitățile obiectelor percepute.

# Secolul al VIX-lea

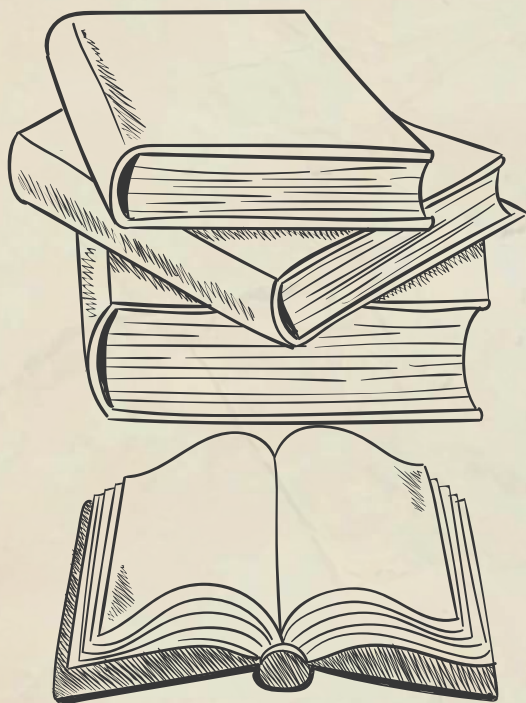
Mintea omenească este un laborator în care materialele colectate de către ochi, urechi și alte organe ale percepției devin „impresii” în creier.

# Modernitate

În anul 1865, Michel Dax și Paul Broca, au sugerat că majoritatea oamenilor, ca urmare a unui proces genetic ce debutează în momentul concepției, se nasc cu o emisferă stângă care, pe parcurs, capătă rolul principal în codarea și decodarea limbajului, stângacii și ambidextri dezvoltând această funcție în emisfera cerebrală dreaptă.

— cerebra  
— abnorie  
— me lga  
— no





Ce se petrece în noi  
când suntem în fața  
unui text?

# Rolul lecturii

Studiile ultimelor trei decenii au arătat că:

- lectura prelungește viața omului – cu cât citește mai mult, cu atât trăiește mai mult;
- lectura cărților face omul mai bun;
- lectura îmbunătățește nu numai abilitățile cognitive, lingvistice, alfabetizarea, învățarea, dar și comportamentul copiilor;
- copiii care citesc sunt mai puțin agresivi, mai calmi și mai atenți;
- lectura timpurie pune bazele învățării de-a lungul vieții;
- citind, copiii își dezvoltă limbajul și gândirea;
- copiii înconjurați de cărți au șansa de a câștiga mai mulți bani ca adulți;
- lectura reduce stresul la copii cu 70%;
- lectura ține creierul sănătos;
- lectura îmbunătățește calitatea vieții;
- cititorii sunt mai sănătoși și mai fericiți;
- lectura ajută omul să se însănătoșească mai repede.

# Lectură și sănătate

Beneficiul terapeutic oferit de lectură a fost recunoscut pentru prima dată de grecii și romanii antici.

Încă din anii 1930, lectura a fost considerată o modalitate pentru a menține bunăstarea psihică generală (Turner, 2008) și tratament pentru afecțiunile de sănătate mintală (McCulliss, 2012).

A existat o creștere semnificativă a utilizării literaturii în domeniul sănătății mintale în ultimii ani, cu mai multe „cărți pe bază de rețetă”- scheme implementate în Regatul Unit din 2002, unde medicii generaliști „prescriu” cărți în plus sau în loc de medicamente (Furness & Casselden, 2012).

# Lectură și sănătate

Un studiu realizat de cercetătorii de la Yale University School of Public Health (2016), demonstrează că persoanele care citesc trăiesc mai mult și cu cât citesc mai mult, cu atât trăiesc mai mult.

Persoanele care citesc cel puțin o jumătate de oră pe zi trăiesc mai mult – în medie, cu doi ani – decât cele care nu citesc deloc.

Persoanele care citesc aproximativ 3,5 ore pe săptămână au un risc mai scăzut cu 17% să moară în următorii 12 ani, iar în mediul celor care citesc mai mult de 3,5 ore pe săptămână riscul este mai mic cu 23%.

# Lectură și sănătate

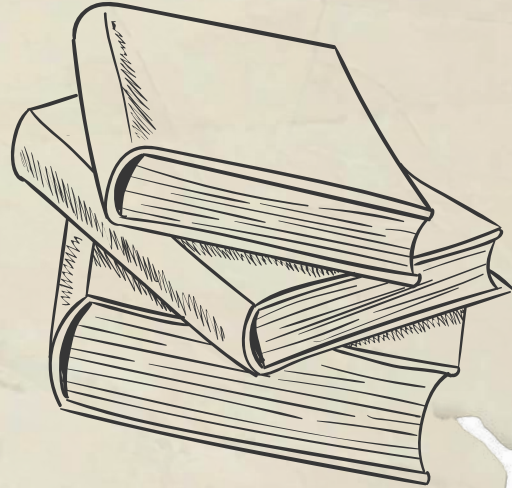
Rolul lecturii în îmbunătățirea sănătății și a bunăstării persoanelor în vârstă, a celor cu dificultăți de învățare și a celor din medii de îngrijire pe termen lung este tot mai cercetat.

Pentru persoanele în vârstă (în special cele aflate în unități de îngrijire), citirea cu voce tare într-un grup a fost utilizată pentru a spori socializarea și pentru a oferi legătură cu lumea din afara cadrului de îngrijire (Bond & Miller, 1987).

Utilizarea literaturii ca instrument terapeutic pentru persoanele cu dizabilități de învățare este un alt aspect luat în considerare pentru persoanele în vârstă (Cocking & Astill, 2004).

# Metoda

În acest context, axându-ne doar pe studiile ce abordează impactul lecturii și a grupurilor de lectură asupra persoanelor cu afecțiuni neuropsihice, am realizat o revizuire a literaturii studiilor calitative.



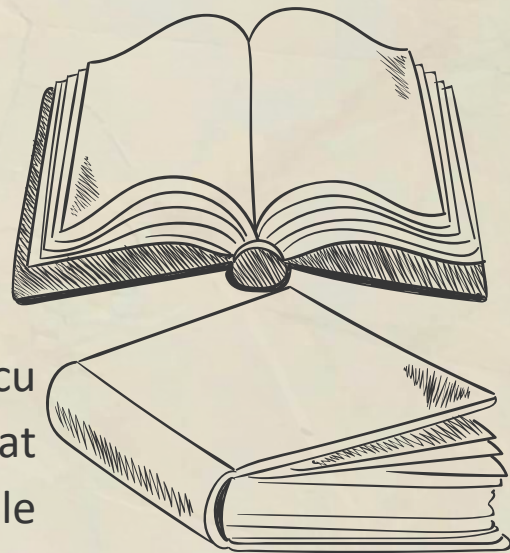
*...cursul  
...abun  
me lga  
no*

*...pe sca  
...na  
...na  
...aștept  
...lga y un  
...rovan  
...cu  
...cu  
...cursul*



## *Motivare și atenție*

Studiile au evidențiat modul în care, în cazul persoanelor cu afecțiuni neuropsihice, existența grupurilor de lectură a motivat participanți și le-a oferit o stimulare binevenită. Pentru persoanele cu afecțiuni neurologice, lungimea poeziilor „a atras atenția oamenilor”, deoarece au descoperit că puteau stăpâni „întreaga” lucrare fără prea mult efort mental și își puteau aminti cuvinte, fraze sau pasaje” (Robinson, 2008, p. 7).



## *Contact social*

Grupurile de lectură au oferit participanților oportunitatea de a discuta și despre alte teme în afara stării lor de sănătate (Robinson, 2008).

## *Reducerea simptomelor*

Toate studiile calitative incluse în analiză au menționat impactul lecturii asupra condiției neurologice a pacienților prin îmbunătățirea memoriei (Billington et al., 2012a), în special prin citirea poeziilor.



## *Gânduri și sentimente*

Lectura în grup a facilitat împărtășirea experiențelor personale traumatizante, având astfel rolul de catharsis, satisfăcând nevoile emoționale ale participanților.

## *Autoexprimare*

Contextul grupului a oferit participanților oportunitatea de a se exprima, mai ales în rândul celor care în prealabil erau puțin comunicativ.

## *Identitate și individualitate*

Depersonalizarea resimțită în contextul spitalului a fost redusă. Prin citirea și discutarea textelor citite, participanții au avut oportunitatea atât de a se exprima, cât și de a se reconecta cu elemente ale identității lor (Robinson, 2008).

## *Bucurie*

Atât personalul medical cât și participanții la grupul de lectură și-au exprimat bucuria de a lua parte la astfel de activități, precum și dorința de a le transforma pe acestea în activități frecvente, parte din rutina lor săptămânală.

# Concluzii

- Toate studiile au raportat efecte pozitive pe termen lung ale lecturii – de la reducerea stării de agitație, la creșterea numărului de angajări sociale intenționate, conștiente.
- Dovezile din studiile calitative arată că în mod constant grupurile de lectură au motivat participanții, au oferit un context adecvat pentru facilitarea interacțiunii sociale, au evocat amintiri, au oferit o platformă pentru exprimarea de sine și împărtășirea sentimentelor și au ajutat la restabilirea personalității și identității, astfel, grupurile de lectură au contribuit semnificativ la creșterea bunăstării participanților cu afecțiuni neurologice (Cramer și colab., 2011; Dimyan & Cohen, 2011).

Despre valoarea lecturii s-a vorbit de-a lungul istoriei neîncetat, aceasta având atât valențe culturale, sociale și medicale. Rolul social al cărții este primordial, societățile fiind judecate de multe ori după consumul de carte.



„Să nu lași să treacă o zi fără  
să auzi,  
să vezi sau să citești ceva  
frumos”.

Goethe



# Bibliografie (selectivă)

- Baker, D. W., Parker, R. M., Williams, M. V., Clark, W. S., & Nurss, J. (1997). The relationship of patient reading ability to self-reported health and use of health services. *American Journal of Public Health*, 87(6), 1027-1030.
- Baker, D. W., Parker, R. M., Williams, M. V., Pitkin, K., Parikh, N. S., Coates, W., & Mwalimu, I. (1996). The health experience of patients with low literacy. *Archives of Family Medicine*, 5, 329-334.
- Billington, J., Carroll, J., Davis, P., Healey, C., & Kinderman, P. (2012a). A literature-based intervention for older people living with dementia: An evaluation report by the Centre for Research into Reading, Information and Linguistic Systems Liverpool: Institute of Psychology, Health and Society, University of Liverpool. Retrieved from <http://www.liv.ac.uk/media/livacuk/instituteofpsychology/docs/A,Literature-Based,Intervention,for,Older,People,Living,with,Dementia.pdf>
- Comings, J. P., Smith, C., & Shrestha, C. J. (1994). Women's literacy: The connection to health and family planning. *Convergence* 27(2/3).
- Cooley, M. E., Moriarty, H., Berger, M. S., Selm-Orr, D., Coyle, B., & Short, T. (1995). Patient literacy and the readability of written cancer education materials. *Oncology Nursing Forum*, 22(9), 1345-1351.
- Dexter, E. R., LeVine, S. E., & Velasco, P. M. (1998). Maternal schooling and health-related language and literacy skills in rural Mexico. *Journal of Comparative Education Review*, 42(2), 139-162.
- Robinson, J. (2008). Reading and talking: Exploring the experience of taking part in reading groups in Walton Neurorehabilitation Unit (NRU). Liverpool: The University of Liverpool.