



**Dita Baumanė-Auza**  
ginekoloģe-dzemdību speciāliste, mākslas  
terapeite  
SIA "Diplomatiskā servisa medicīnas centrs"  
SIA "Aperto"  
www.auzaart.lv

## Mākslu terapija veselības aprūpes sistēmā un ārsta praksē

Tēlu, simbolu, ideju, fantāziju, jūtu un pieredzes atspoguļojums mākslas veidā jau izsenis tautu kultūrā un vēsturē ieņem noteiktu vietu kā tradicionāls, netradicionāls un bieži vien arī iracionāls neverbāls skaidrojums. Māksla kā kultūras nesēja no paaudzes paaudzē, kā radošā gara izpausme, kā tautas tradīciju un paražu skaidrotāja un pārmantotāja nepārtraukti attīstās un neglābjami arī zaudē dažādos attīstības posmos gūtās pieredzes detalizētos aspektus. Kā māksla saistīta ar veselību?

### No vēstures līdz mūsdienām

Jau kopš XVIII gadsimta gan mākslas radītāji, gan tās baudītāji mākslu izjutuši arī kā terapeitisku vērtību un sākuši to piemērot medicīnā un pedagogijā.

XVIII gadsimta beigās *Philippe Pinel* psihiatriskajā klīnikā Parīzē novērtēja slimnieku spontāni radītos mākslas darbus, bet *Pjērs Žanē (Pierre Janet)* hipnozi un drāmu izmantoja pacientu traumatiskas pieredzes izpēlē – ar mērķi piedzīvot atklāsmi un pārveidot pacientu pieredzi. Mākslas vēsturnieks *Hanss Prinčhorns (Hans Prinzhorn)*, kurš vēlāk kļuva par psihiatru, sāka interesēties par mākslas ietekmi uz garīgi slimiem cilvēkiem, atzīmējot, ka māksla ir dabisks pretlīdzeklis personības dalīšanās un atšvešināšanās gadījumos šizofrēnijas pacientiem. Tāpat viņš novēroja, ka māksla īpaši spējīgi izpaužas nomākti, izolēti un depresīvi cilvēki. [1]

Mākslas ietekmi uz cilvēka fizioloģiju un psiholoģiju klīniskajā vidē sāka pētīt XX gadsimtā, piedāvājot to kā daļu no atveseļošanās un dziedāšanas procesa, piemēram, mūzikas spēlēšanu un klausīšanos, vizuālo mākslu un gleznošanu. [2]

Pirmo reizi terminu "mākslas terapija" lietoja *Adrians Hils* 1938. gadā Lielbritānijā, kad viņš sanatorijā ārstējās no tuberkulozes un vēlāk, strādājot ar pacientiem, pārliecinājās, ka mākslas nodarības palīdz palīdzēt izveseļošanās procesu. 1940.–1950. gados māksla pakāpeniski ienāca veselības aprūpē somatisku un psihiatrisku pacientu dziedāšanā, uzlabojot pacienta psihisko stāvokli caur emocijām un radošo garu, tādējādi palīdzot pacien-

tam uzlabot arī fizisko stāvokli. [3]

Tikai XX gadsimta vidū mākslas terapija tiek nošķirta kā atsevišķs jēdziens, tai tiek piešķirts oficiāls stāvoklis, definējot emocionālos un sociālos mērķus un izmantošanas rezultātu klīniskā vidē. Nākamajās desmitgadēs izveidojās dažādu mākslu terapijas specializāciju profesionālās apvienības, piemēram, Britu Mākslas terapeitu asociācija (*British Association of Art Therapists*), Amerikas Deju terapijas asociācija (*American Dance Therapy Association*), Amerikas Mākslas terapijas asociācija (*The American Art Therapy Association*) u.c. Lielbritānijā mākslas terapeita profesijas standarts veselības aprūpē veidojās kā profesionāla prakse, ko pamato pierādījumi. ASV lepojas ar daudzpusīgu diagnostisko un terapeitisko kritēriju, testu un skalu teorētisko, praktisko līdzekļu un mērinstrumentu radīšanu un izmantošanu mākslas terapijā. Šeit veselības aprūpes profesijās sāka veidoties un iekļauties mākslas terapija (kā vizuāli plastiskās mākslas terapija), mūzikas terapija, drāmas terapija, deju/kustību terapija. Mākslas terapeita profesionalitāti mūsdienās nosaka pētnieciskais darbs, izglītības sistēmas izveide un prakse, ko pamato pierādījumi.

### Mākslu terapija Latvijā

Latvijā mākslu terapijas kā profesijas aizsākums datējams ar 2006. gadu kā licencēta programma veselības aprūpē Rīgas Stradiņa universitātes profesionālajā maģistra studiju programmā, pašlaik tai ir četras specializācijas – vizuāli plastiskā māksla, deju un kustību terapija, mūzikas terapija un drāmas tera-

pija (neizšķirot katru specializāciju atsevišķi, parasti runā par mākslu terapiju).

Šobrīd Latvijā mākslu terapeita profesionālo darbību veselības aprūpē reglamentē LR Ministru kabineta 2010. gada 18. maija noteikumi Nr. 461 – profesijas standarts [4], mākslu terapijas medicīniskās tehnoloģijas [5], mākslu terapeita izglītības un kompetences programmas [6] un sertifikācijas nolikums [7]. Mākslu terapija Latvijā ir veselības aprūpes joma, kurā klientu/pacientu daudzveidīgo veselības un sociālo problēmu risināšanai un pārvarēšanai individuāli vai grupā terapeitiskās vides un terapeitisko attiecību kontekstā izmanto:

- mākslas (vizuāli plastiskās mākslas, mūzikas, dejas un kustību, drāmas) līdzekļus, tehnikas un papērienus;
- radošo (mākslas radīšanas) procesu un tā rezultātu;
- klienta/pacienta refleksiju par (reakciju uz) šo procesu un/vai radīto darbu, kas tiek saprasts kā viņa sajūtu, emociju, domu, vajadzību, spēju, resursu, interešu, grūtību u.c. izpausme. Terapeitiskā vide piedāvā drošību, rosina klientu/pacientu radošā gara izpausmēm un palīdz organizēt un apzināt procesā gūto pieredzi. [8]

### Mākslu terapija un veselība

Mākslu terapija palīdz atpazīt, izpaust un izstrādāt emocijas, palīdz mainīt uzvedību, veidot jaunus uzvedības un attiecību modeļus, palīdz pārvarēt dažādas dzīves situācijas, kas iepriekš šķitušas nepārvaramas, palīdz atveseļoties dažādās klīniskās un sadzīves situācijās, pārdzīvot dažādas krīzes

situācijas dzīvē un mazināt somatiskas sūdzības, kad cilvēki palīdzību meklē pie dažādu specialitāšu ārstiem – psihiatriem, narkologiem, ginekologiem, urologiem, neirolāgiem, kardiologiem, ģimenes ārstiem, psihoterapeitiem, psihologiem.

#### Indikācijas mākslu terapijai

Galvenās indikācijas mākslu terapijai veselības aprūpē (bērniem, pusaudžiem, pieaugušajiem) individuāli un grupās:

- garīgās veselības traucējumi: šizofrēnija, depresija, bipolāri traucējumi, personības traucējumi, uzvedības traucējumi, ēšanas traucējumi, trauksmes un panikas lēkmes, pēctrauma stresa sindroms, demence, autisms, uzmanības deficīts un hiperaktivitātes traucējumi, valodas un komunikācijas problēmas, garīgās attīstības problēmas u.c.;
- somatiskas slimības: onkoloģiskas saslimšanas, HIV, AIDS, hroniskas sāpes, insults, bronhiālā astma, hipertensija u.c.;
- sensoras un fiziskas problēmas/traucējumi: kustību traucējumi, redzes traucējumi, dzirdes traucējumi u.c.;
- sociālā deprīvācija un izolācija (saistība ar ieslodzījumu vai sociālu izslēgšanu): lūmpārkāpēji, bēgļi, bezpajumtnieki;
- ķīmiskās atkarības: narkomānija, alkoholisms, toksikomānija;
- vardarbība: fiziska, seksuāla, emocionāla;
- multipli traucējumi;
- psiholoģiskas un sociālas problēmas;
- ģimeņu un pāru terapija;
- nespecifiskas grūtības, piemēram, cilvēki, kas grib izmantot mākslu terapiju personības attīstībai. [9]

#### Mākslas terapijas raksturojums

Vizuāli plastiskās mākslas terapija Latvijā ir viena no četrām mākslu terapijas specializācijām, kad profesionāla mākslas terapeita klātbūtnē klienti/pacienti daudzveidīgo veselības un sociālo problēmu risināšanai un pārvarēšanai individuāli vai grupā (skat. attēlu) terapeitiskās vides un terapeitisko attiecību kontekstā pašizpaušmei un refleksijai izmanto dažādus vizuāli plastiskās mākslas līdzekļus (mākslas un dabas materiālus), tehnikas un darbības (zīmēšanu, grafiku, gleznošanu, kolāžu utt.). [8]

Mākslas terapijas praktisko ietekmi zinātniski apstiprina un skaidro virkne pētījumu, kuru pamatā ir fizioloģiskā pieeja – tēlu veidošanās saistīta ar visām sensorajām maņām: vizuālo, dzirdes, ožas, garšas un taktilo. Abas smadzeņu puslodes piedalās vizuālā darbības procesā, kas izpaužas pat ga-

Attēls

#### Mākslas terapijas seansi grupās



dījumos, kad bojāta viena vai otra smadzeņu daļa. Labās smadzeņu puslodes aktivitāte aktualizē agrīno mijiedarbību starp bērnu un māti, tādējādi mākslas terapija var mainīt/kompensēt bērna un pieauguša agrīnās bērnības negatīvo pieredzi, identificēt problēmas. Zīmēšana, gleznošana u.c. vizuālās izpaušmes veidi stimulē emocionāli nozīmīgu atmiņu izpaušmumu, ko nespēj verbāli iejaucšanās. Mākslas terapija saistīta ar smadzeņu pirmsverbālo funkciju aktivizēšanos, kas ir organisma pašdziedināšanās pamatā. [10]

Mākslas terapijas process ne vienmēr ir tikai patīkams, jo virza pacientu arī caur sāpīgu zaudēšanas un atdalīšanas procesu, kura mērķis ir identitātes un objekta patstāvības veidošana, kas nav iespējama bez pašizpratnes un pašizziņas. Bieži somatiskās slimības ir pacienta iekšējo vai attiecību konfliktu iznākums, kuru sarežģītīte cēloņi noslēpti dziļi zemāpziņā. Mākslas terapijas rezultātā radītie simboli un tēli kļūst transformējoši, jo pacients ilgi ir kontaktā ar tiem. Lai notiktu pārveide jeb transformācija, kaut kam nozīmīgam jānotiek personības afektīvajā pārdzīvojumā, un zemāpziņas tēli iegūst individuālu nozīmi. Mērķis ir atklāt zemāpziņas izstumto materiālu, veicināt pacienta izpratni par izturēšanās nozīmi un saistību ar apslēptajām emocijām. Maiņoties uztverei par situācijām un priekšstatiem par sevi, mainās attieksme pret sevi un citiem. Šādās attiecībās vienmēr mainās gan pacients, gan līdzcīvēki.

Mākslas terapijā notiek arī sensorā stimulācija – caur maņu un prasmju apgūšanu, kā arī spēju reflektēt. Mākslas terapija aktivē parasimpatisko nervu sistēmu, pārtraucot simpātiskos impulsus un mazinot simpātiskās nervu sistēmas reakcijas. [11] Būtiska nozīme ir bilaterālās mākslas intervencei, kas palīdz mazināt depresijas un trauksmes simptomus. Aktivizējot abas rokas, bilaterālā māksla caur radošo procesu,

sajūtām un kognitīvu izziņas procesu palīdz identificēt konfliktus, pārveidot mazadaptīvu izturēšanos (*maladaptive neural organization*) un mainīt uzvedības modeļus. [12] Mākslas terapija stimulē neironu aktivāciju galvas smadzenēs, kam pamatā ir neiroplasticitāte (nervu šūnu saikņu izmaiņas kā atbilde uz jaunu pieredzi). Mākslas terapijas radošā procesa cikla posmā notiek aktivitātes pāreja no labās smadzeņu puslodes uz kreiso, ko var raksturot kā bilaterālo integrāciju, t.i., saiknes stiprināšanu starp abām smadzeņu puslodēm. Mākslas terapija veicina pozitīvas emocijas, ko stimulē dopamīnērgiskās un opioīdu sistēmas, stimulējot pozitīvus afektus. [13]

#### Dažādas mākslu terapijas pieejas

Ietekme uz mākslu terapijas attīstību bijusi dažādām psihoterapijas uzskatu sistēmām – kognitīvi biheiviorālajai, humanistiskajai un psihodinamiskajai ar pakāpenisku virzību uz integratīvi eklektisku pieeju, kuras mērķis ir piemērotākas terapijas metodes izvēle atbilstīgi problēmai un klienta/pacienta vajadzībām. Daudzi mākslu terapeiti pētījumos minējuši uz pacienta vajadzībām aktualizētu terapeitisko pieeju integrāciju mākslu terapijas procesā. [14] Latvijā dominē integratīvi eklektiskā pieeja, kas apkopo psihoterapijas pieeju terapeitiski iedarbīgākos komponentus, pieņemot, ka kopejie faktori (piemēram, emocionāli atbalstošas, uzticamas attiecības; atveseļošanās vide; aktīva sadarbība; racionālu pieņēmumu esamība) terapeitiskā efekta iegūšanā ir nozīmīgāki nekā katras atsevišķas pieejas unikālie faktori. [15]

Terapeitiskajā kontekstā dažādas mākslu terapijas pieejas tiek integrētas atbilstīgi pacienta/klienta terapeitiskajiem mērķiem un adaptētas individuālajām vajadzībām.

Praksē mākslas terapijas pieejas integrēju gan darbā ar neauglību, psihogēnām un somatiskām sūdzībām, gan darbā ar ▶



grūtniecēm, jo tieši tad krasi mainās sievietes emocionālais un fiziskais stāvoklis, radot gan komplikācijas auglim, gan grūtniecības, gan dzemdību komplikācijas, kas tālāk bieži manifestējas pēcdzemdību depresijā.

#### Psihodinamiskā pieeja

Mākslas terapijā lielu ietekmi atstājuši tādi psihodinamiski orientēti psihoterapijas pārstāvji kā *Ralph Pickford*, *Marion Milner* un psihoterapeitu Zigmunda Freida psihoanalīzes teorija. Karla Gustava Junga analītiskā psiholoģija, Heinca Hartmana ego psiholoģija un Donalds Vinkota objektu attiecību teorija. Psihoanalīzes uzmanības centrā ir ideja par neiroisku konfliktu, instinktiem/dziņām, zemapziņas procesiem, apziņas un zemapziņas simboliem, psihs struktūru, attīstības stadijām. Sappu (tāpat kā pārteikšanās), kas materiāli aizgūti no brīvajām aso-

apziņu pacienta fantāzijās, dienas sappos un bailēs un daudz ātrāk projicē to attēlos nekā vārdos." [9] Analītiskās psiholoģijas attīstītājs Karls Gustavs Jungs izmantoja aktīvās izteiles tehniku, lai radošo potenciālu, fantāzijas un sappos atbrīvotu terapeitiskiem mērķiem. Jungs uzsvēra arī simbola, arhetipa (nīrmāla), personīgās un kolektīvās bezapziņas jēdzienu, skaidrojot, ka personisko bezapziņu veido kompleksi, bet kolektīvo bezapziņu veido arhetipi. [9] Psihoanalītiskā pieeja nozīmē plašu terapeitisko instrumentu loku un ļauj terapeitam variēt dažādas situācijas, savukārt psihodinamiskā pieeja sniedz lielu brīvību pacientam. Tieši tāpēc psihodinamiskā/psihoanalītiskā pieeja kā mākslu terapijas modelis guvusi atzinību un bieži tiek izmantota veselības aprūpē gan Lielbritānijā, gan arī Latvijā.

### Mākslu terapija palīdz atpazīt, izpaust un izstrādāt emocijas, palīdz mainīt uzverī, veidot jaunus uzvedības un attiecību modeļus

ciacijām un projektīvajām metodēm, psihotisko simptomu simboliskais saturs ietilpst Freida bezapziņas teorijā. Tieši bezapziņas teorija kļuva par pamatu psihoanalītiskai pieejai mākslu terapijā, kā arī projektīvajām zīmēšanas metodēm, kas bezapziņas materiālu uzsvēr caur attēliem, tēliem, simboliem. [9]

Mārgareta Naumburga paplašina Freida koncepciju par brīvajām asociācijām, norādot, ka komunikācija ar bezapziņu notiek ar simbolu palīdzību, un radīja terminu "dinamiski orientēta mākslu terapija", lai aprakstītu priekšstatu par bezapziņas saistību ar simbolisko ekspresiju. Ar mākslas radīšanu cilvēks var materiāli izpaust bezapziņu savā darbā, turpretī psihoanalīzē vizuālā pieredze tiek transformēta verbālā komunikācijā. "Mākslas terapija atpazīst bez-

#### Kognitīvi biheiviorālā pieeja

Mākslu terapijā Latvijā tiek izmantota arī kognitīvi biheiviorālā pieeja, proti, iekšējo pieņēmumu pārstrukturēšana, negatīvo domu un emociju pārveidošana, risinot dzīves problēmas. Kognitīvi biheiviorālā pieeja ir strukturēta, direktīva, iestērma un aktīva no klienta/pacienta un terapeita puses, ar negatīvo domu identifikāciju, pārstrukturēšanu un mazināšanu kā galvenajiem terapeitiskajiem komponentiem. Kognitīvi biheiviorālā pieeja orientēta uz problēmu, to pamato emocionālo traucējumu kognitīvais modelis, attīstības modelis, aktīva pacienta un terapeita sadarbība, kā arī pacienta darbs mājās. [16]

#### Humānistiskā pieeja

Humānistiskā pieeja mākslas terapijā vē-

sta uz cilvēka unikālītāti, pašaktualizāciju, savu spēju attīstīšanu, pašvērtējuma, radošā gara attīstīšanu un ar savu esību saistītu jautājumu izstrādi (bailēs, dusmas, nāve, ciešanas, brīvība), tādējādi izgaismojot eksistenciālas vērtības. Noteicošais ir mākslas radīšanas process. Uz klientu vērstā pieejā, ko izstrādāja Karls Rodžerss, svarīgs ir psiholoģiskais kontakts, beznosacījumu pozitīva, patiesa, ieinteresējoša attieksme terapeitam pret klientu ar mērķi uz pašrealizāciju, pašaktualizāciju, personības izaugsmi, atbildības uzņemšanos, iedrošinot un veicinot radošo garu. [14]

#### Kopsavilkums

Mākslu terapijā ļoti svarīga ir terapeitiskā vide, kontakts ar pacientu, radošais process, rezultāts un refleksija. Mākslu terapijas mērķi orientēti uz pacienta/klienta emocionālās, kognitīvās, fiziskās un sociālās veselības uzlabošanu un/vai attīstīšanu. Sākot mākslu terapiju, vispirms pacientu individuāli izvērtē (standartizēta aptauja, projekti, zīmējumi, mākslas terapijas testi u.c.) un izveido terapijas plānu. Pacienta mērķus sadarbībā ar dažādu specialitāšu ārstiem un ārstniecības personām (ārstniecībā, rehabilitācijā, fizioterapijā) saskaņo ar indivīda vai grupas vajadzībām, pamatproblēmām un grūtībām, darba vides specifiku un klinisko vidi. Mākslas terapijā strādā ar plašu pacientu/klientu loku, terapeitiskajā procesā nozīmīgas ir terapeitiskās attiecības starp pacientu un terapeitu, droša vide, pacienta ģimenes emocionālais atbalsts, radošais gars, terapeita prasmes un sadarbība ar vairāku specialitāšu profesionāļu komandu. Mākslas terapija ir radoša, efektīva un iedarbīga terapeitiskā metode līdzekļu klīniskai medicīnai, un to pamato kvantitatīvu (statistiski nozīmīgu) un kvalitatīvu pētījumu rezultāti dažādām pacientu grupām. Kā jauna medicīnas profesija mākslu terapija paver plašu ceļu pacienta veselības stāvokļa uzlabošanai un pētnieciskajā darbā Latvijā. ■

#### Literatūra

- McNiff S. *Art as Medicine*. Shambhala Publication: Inc, Boston, Massachusetts; 1992: 16.
- Malchiodi CA. *The Art Therapy Sourcebook*, 2nd ed. NY: McGraw-Hill; 2007: 41.
- Mārtinsons K, Koptins A. Mākslas terapija: teorija un prakse. Rakstu krājums, sast. K. Mārtinsons. Rīga, 2009: 33.
- Ministru kabineta 2010. gada 18. maija noteikumi Nr. 461. "Noteikumi par Profesiju klasifikatoru, profesiju atbilstošiem pamatzinātnes un kvalifikācijas pamatprasībām un Profesiju klasifikatora lietošanas un aktualizēšanas kārtību". <http://www likumi.lv/doc.php?id=210806>
- Latvijas aptiecinātās mākslu terapijas medicīniskās tehnoloģijas. [http://www.vic.gov.lv/resursi/file/Medicinas%20Tehnoloģijas/DRE30\\_Rehabilitācijas\\_med\\_pakalpojumi/Makslu\\_terapija.htm](http://www.vic.gov.lv/resursi/file/Medicinas%20Tehnoloģijas/DRE30_Rehabilitācijas_med_pakalpojumi/Makslu_terapija.htm)
- Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumi Nr. 268 "Noteikumi par ārstniecības personu un studiju, kuri apgūt pirmā vai otrā līmeņa profesionālo apstākļu medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un to personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu". <http://www likumi.lv/doc.php?id=190610>
- Mākslas terapeitu sertifikācijas nolikums. [www.makslusterapija.lv](http://www.makslusterapija.lv)
- Mārtinsons K. Mākslu terapija. RAKA, 2011: 75, 250.
- Malchiodi A. Cathy. 2003. *Handbook of Art therapy*.
- Mārtinsons K, Mihailova S, Mihailova IJ, Majore-Džele I, Paipare M. Mākslu terapija un tās attīstības konteksti. Rīga, 2008: 34.
- Hass-Cohen N, Carr R. *Art Therapy and Clinical Neuroscience*, Edited by Noah Hass-Cohen and Richard Carr, Jessica Kingsley Publishers; London and Philadelphia, 2008: 113.
- McNamee CM. Experiences with Bilateral Art: A Retrospective Study. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 2006; 21(1): 7-13.
- Siegel DJ. *The Mindful Brain: reflection and attention in the cultivation of well-being*. W.W. Norton Co, 2007.
- Rubin Judith Aron. *Approches to Art Therapy: Theory and Technique*. Second Edition, Brunner-Routledge, New York, 2001: 15-326.
- Krevica E. Mākslu terapija. Sast. Mārtinsons K. RAKA, 2011: 76-92.
- Beck T. Aaron. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press, 1976.