

DELOVNA TERAPIJA IN METODE LIKOVNE TERAPIJE PRI OBRAVNAVI NEVROLOŠKEGA BOLNIKA NA INŠTITUTU REPUBLIKE SLOVENIJE ZA REHABILITACIJO

OCCUPATIONAL THERAPY AND METHODS OF ART THERAPY IN PATIENTS WITH NEUROLOGICAL DISEASES AT THE INSTITUTE FOR REHABILITATION, REPUBLIC OF SLOVENIA

Dejana Zajc, dipl. del. terap.
Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, Ljubljana

Povzetek

Pomoč z umetnostjo je lahko zelo učinkovita metoda v okviru delovne terapije pri obravnavi nevrološkega bolnika. Za ocenjevanje uporabljamo pol-strukturiran intervju Canadian Occupational Performance Measure (COPM), pri katerem pacienti izpostavijo svoje težave pri izvedbi aktivnosti. Navadno izberejo aktivnosti, ki so zanje pomembne. Če si želijo ustvarjalnosti in likovnega izražanja, jim ponudimo likovno terapijo. Ustvarjalnost je pomembna. Sodelovanje pacienta in terapevta je nujno pri iskanju rešitev za izvedbo aktivnosti. Delovni terapevt pacientu pomaga uresničiti željo z ustreznimi prilagoditvami. Uporaba likovnih materialov lahko pacientu pomaga izboljšati kakovost njegovega življenja.

Združenje angleških umetnostnih terapevtov je povzelo, da je glavni namen umetnostne terapije pacientu omogočiti, da z uporabo umetniških sredstev v varnem in vzpodbudnem okolju osebno raste in se spreminja.

Ključne besede:

Delovna terapija, namenske aktivnosti, prilagoditev, pomoč z umetnostjo, primeri

Prispelo: 5.3. 2009
Sprejeto: 7.4. 2009

Abstract

Art therapy is an effective method of occupational therapy for patients with neurological diseases. Occupational therapists use the semi-structured interview COPM for evaluation. Occupational performance problems are identified by patients. They usually choose activities which are meaningful and purposeful to them. When they express desire for creativity and art performance, we offer them art therapy. Every human being has creative potential and using it is an essential part of our wellbeing. Cooperation between the patient and the occupational therapist is essential in seeking the best way to perform an activity concerning occupational adaptation. The occupational therapist enables the patient to realize his or her wish and use his or her adaptive capacity to achieve the goal. Art therapy with its use of various kinds of art materials can help increase general wellbeing.

According to the British Association of Art Therapists: "The overall aim of art therapy is to enable a client to change and grow at a personal level through use of art materials in a safe and facilitating environment."

Key words:

occupational therapy, meaningful and purposeful activities, adaptation, art therapy, case study

UVOD

Na Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo v Ljubljani se srečujemo z različnimi bolniki, ki imajo različne diagnoze, različne omejitve in sposobnosti. Delo je zasnovano timsko. Vsak član tima je kamenček v mozaiku, ki sestavlja uspešno rehabilitacijo.

V okviru delovne terapije se zavzemamo za humanistični pristop (1), ki je nadgradil medicinski model. Na bolnika gledamo kot na sodelavca v rehabilitacijskem procesu. Lahko bi rekli, da terapevt pacientu pokaže le pot, ga vzpodbuja na popotovanju, mu svetuje in usmerja načine za lažjo izvedbo pacientove želene aktivnosti. Na konec pa pripotuje pacient sam. Sam mora najti svojo lastno pot.

V delovni terapiji delamo po procesni metodi, ki poteka v sedmih fazah. Če želimo sodelovati pri postavljanju ciljev obravnave, moramo spoznati bolnika, njegove zmožnosti, omejitve in želje. V delovno-terapevtski praksi za ocenjevanje uporabljamo pol-strukturiran intervju COPM (Canadian Occupational Performance Measure) (2). V intervjuju so zajeta tri osnovna področja posameznikovega delovanja; skrb zase, produktivnost in prosti čas. Bolnik poudari, katere aktivnosti so zanj pomembne in kako je zadovoljen z izvedbo le-teh, kje vidi težave. Pri preživljanju prostega časa in pri delu se pojavlja tudi želja po lastnem izražanju, po vključevanju v družbo, po sprejetosti. Umetnost je del človekovega življenja, ki ga bogati, napolnjuje in razveseljuje (3). Zato terapevt pacientu ponudi možnost likovnega izražanja, pri katerem ni toliko pomemben končni izdelek kot sam proces ustvarjanja ter občutki, ki jih pacient doživlja. Eden od ciljev rehabilitacije je kar najbolj zmanjšati pacientove omejitve pri sodelovanju. Ne vplivamo samo na omejitve zaradi okvar, pač pa na bolnikovo vedenje, na okolje, v katerem biva, in poskušamo zmanjšati čustveni stres, ki so ga bolniki in svoji doživeli (4).

Odločili smo se za pristop, ki v primeru likovnega izražanja pomeni pristop »od zgoraj navzdol« (»top-down«), saj je pomembna izvedba želene dejavnosti, ne pa pacientove funkcionalne omejitve in zmožnosti. Določili pa smo tudi diagnostične, terapevtske in didaktične metode.

Opredelili smo pomembne komponente za izvedbo likovne terapije in ustrezno prilagodili tako aktivnost kot tudi okolje.

Pomoč z umetnostjo

Umetnost človeka osvobaja, vsi smo navdušeni nad ustvarjalnostjo drugih, vendar le-ta tiči v vsakem izmed nas. Ob dobri vzpodbudi, z intelektualnimi sposobnostmi in poznavanjem materialov lahko izrazimo svoje navdihe, ki izražajo naše osebnostne značilnosti.

Likovna ustvarjalnost je blizu vsakemu posamezniku, saj se lahko sami velikokrat zalotimo, ko pri pogovoru po telefonu, v sproščnem vzdušju, če nam v roke pride svinčnik in imamo blizu papir, začnemo z ustvarjanjem, potegnemo nekaj črt, krogov, pobarvamo kakšno ploskev. Če nas kdo vpraša, kaj nam to pomeni, velikokrat ne znamo odgovoriti, pojasniti, le nekaj črt. Lahko pa sestavimo celotno zgodbo, izlijemo svoja čustva, strahove, stvari, ki nas obremenjujejo ali veselijo. Črte so se pojavile spontano, pomembna je razlaga ustvarjalca, terapevt je zgolj poslušalec. Pri risbi ni pomembna umetniška vrednost, pomembno je sporočilo, kaj risba ustvarjalcu pomeni, kaj je želel sporočiti, kaj ob njej doživlja, kar je vse lahko predmet nadaljnega pogovora (5).

Pomoč z umetnostjo kot smiselna in namenska aktivnost

V okviru delovne terapije spodbujamo razne oblike likovne ustvarjalnosti ali aktivnosti, kot so slikanje, risanje, kiparjenje. Terapija, ki vzpodbuja ustvarjalnost in najrazličnejše načine izražanja, paciente vzpodbudi k aktivnemu sodelovanju v procesu zdravljenja (6).

Predvsem pa lahko pri pacientih z nevrološko boleznijo z likovnim medijem delujemo na potek rehabilitacije terapevtsko.

Za izvedbo prilagodimo višino mize, papir pritrdimo z lepilnim trakom, svinčnik ali čopič po potrebi odebelimo. Uporabimo mizo z nagibom, pacientove roke podpremo, izberemo tehnike, ki od njega ne zahtevajo prevelikega napora, ali pa takšne, s katerimi krepimo pacientovo mišično moč in spretnost. Prilagodimo tudi način izvedbe aktivnosti (7).

Pomembno je prepoznati pacientove pozitivne točke in njegove zmožnosti pa tudi poznavanje likovnega medija, da bi pacientu lahko pomagali pri iskanju poti za uresničitev njegovega želenega cilja. Način dela ima **diagnostično-terapevtski** in **didaktični učinek**.

Pri **diagnostično-terapevtskem** postopku smo pozorni na:

Motorične komponente:

- pacientovo telo naj bo v takem položaju, da vzdržuje mišični tonus in preprečuje razvoj patoloških refleksov; pazimo na to, da pacient ohranja ravnotežje, svoje telo poravna in namešča primerno nalogi;
- pacientovo pravilno gibanje, dobro držo, senzorično integracijo in simetrijo med aktivnostjo; da pacient primerno sega po predmetih, se pripogiba in obrača ter hodi, če zmore;
- pacientovo koordinacijo gibanja in sodelovanje med njegovimi deli telesa, na dobro manipulacijo v njegovi roki, in da je njegovo gibanje tekoče;

- na pacientovo energijo, ki je potrebna za ohranjanje ritma njegovega dela, mislimo pa tudi kognitivno energijo, ki mu omogoča, da je pozoren, usmerjen v nalogo in da pri njej vztraja.

Procesne komponente:

- pozorni smo na uporabo pacientovega znanja v smislu prepoznavanja predmetov, materialov (stereognozija), ki jih potrebuje, ter njegovo razumevanje in oblikovanje idej;
- na časovno organizacijo, ki opredeljuje začetek naloge, neprekinjeno izvajanje v smiselnih korakih ter zaključek;
- na pacientovo obvladovanje prostora in izbiro ustreznih predmetov, da delo organizira, izbere ustrezne pripomočke in materiale ter jih pospravi. Gibanje naj usmerja varno, da se ne bi poškodoval, česa razbil ali polil;
- na pacientovo prilagajanje, da z opazovanjem, predvidevanjem spremeni in prilagodi izvajanje aktivnosti, da se odziva na nastalo situacijo in pridobiva izkušnje, da prepreči ponovno nastajanje težav.

Pri **didaktičnem učinku** pa smo pozorni na:

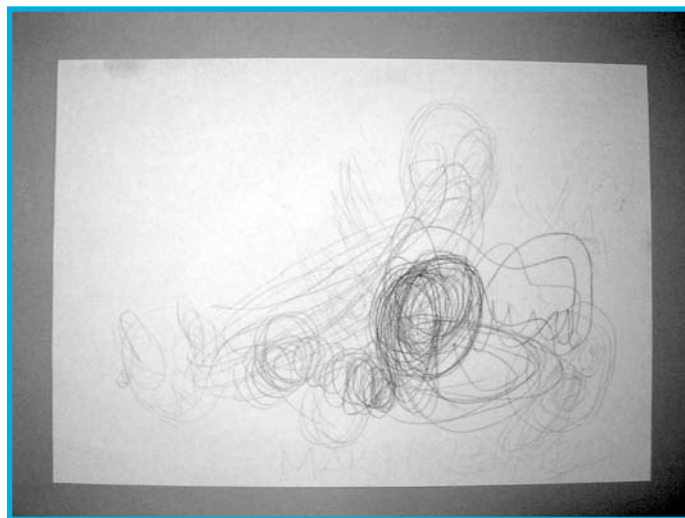
- učenje, kaj likovno izražanje omogoča;
- uporabo črte, pike, barve, mešanja, nianse, prostorske perspektive, ploskve, likov, svetlobe, sence, teme;
- učenje uporabe različnih materialov in zvrsti ustvarjanja;
- ustvarjanje likovnega dela, kako je treba k ustvarjanju pristopiti;
- zmožnost pogovora o barvi, obliki, razporeditvi v prostoru, pacientovih doživljanjih.

Na koncu pregledamo rezultat dela. Ponovno ocenimo, če bi za izvedbo potrebovali še kakšno prilagoditev. Naše delovanje sproti ustrezno prilagajamo, svojo oceno in občutke pa mora prispevati tudi pacient. Pogovorimo se, kaj slike govorijo, kaj pacientu pomenijo, kaj želi deliti z nami. Skupaj poiščemo rešitve za lažjo izvedbo dejavnosti, za nove možnosti uporabe materialov, perspektive. Pacient je aktiven član procesa ustvarjanja, sam se odloči, kaj bo z izdelkom naredil. Velikokrat ga pacienti želijo podariti svojcem, ga obdržati zase, včasih ga pokažejo tudi drugim pacientom in terapevtom, zelo redko ga uničijo.

Primeri pacientov

Želela bi predstaviti nekaj primerov pacientov, ki so v okviru delovne terapije z likovnim ustvarjanjem našli način reševanja svojih težav. Z likovnimi materiali so preizkušali svojo ustvarjalnost, poiskali stik s seboj in z drugimi, izrazili svoje želje in hotenja, strahove in srečo, krepili mišično moč, vztrajnost, se učili in spoznavali. Slike, ki so nastale v prostorih delovne terapije imajo diagnostično, terapevtsko pa tudi estetsko vrednost.

Primer 1 (sliki 1, 2): Pacient po nezgodni možganski poškodbi z izrazitimi težavami. Zaradi zelo slabe pozornosti ni zmožel drugega kot perseveracije in na pobudo, da bi narisal svojo družino, je zmožel narisati le kroge.



Slika 1: Družina (suhe barvice)

Cilj je bil med terapijo vzdrževati pozornost, narisati člane družine in jih povezati med seboj.

Bolnik je zaradi zelo slabe pozornosti po barvicah segal spontano, veliko je bilo prekinitev, vendar slika kaže na dobro pokritost površine, ni imel težav z razporeditvijo predmetov v prostoru. Opazila pa sem, da ne loči modre in zelene barve. Pri risbi družine je sebe narisal brez oči, nosu, ust. Očetu je narisal poudarjeno uho, mami usta, sestra ima izrazite oči. Ko sem ga povprašala o njegovem mnenju o tem, kar mi je narisal, je bil preutrujen in je zprl oči, ni bil sposoben nadaljevati. Po daljši prekinitvi pa je rekel, da mu je risanje všeč, zato sva se dogovorila, da bova nadaljevala z ustvarjanjem prihodnjic.



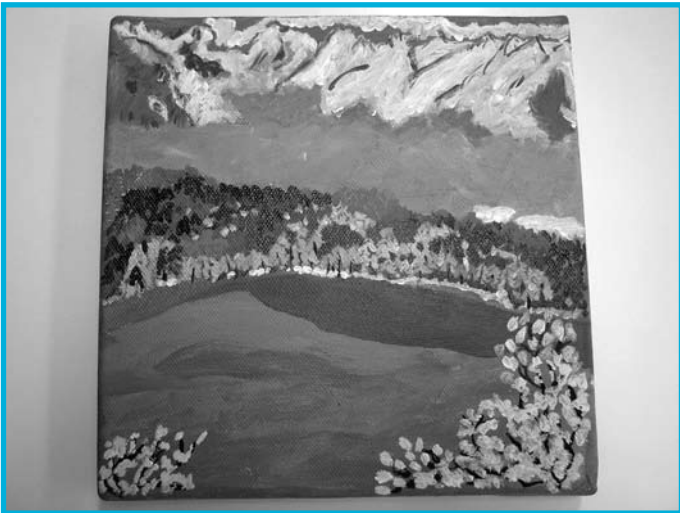
Slika 2: Strah/rešitev (flomaster)

Po treh mesecih je bila struktura in izpovednost njegove risbe na temo, česa v življenju ni maral, povsem drugačna. Še vedno je imel težave s pozornostjo, vendar je bil

pri likovnem ustvarjanju zelo prizadeven in vztrajen. Na sliki je na terapevtkino vzpodbudo prikazal tudi primerne rešitve.

Primer 2 (slika 3): Pacientka z multiplo sklerozo (MS), ki je izrazila željo po likovnem izražanju na platno z akrilnimi ali oljnimi barvami. Po odhodu mi je poslala pismo, v katerem je zapisala:

»Zame je bilo to nekaj novega, saj še nikoli nisem poskusila s slikanjem na platno. Za motiv sem si izbrala zimsko idilo z zasneženimi gorami. Popolnoma sem se prepustila slikanju narave in gozda ter prepletanju barv. Slikanje in svoboda sta me tako pritegnili, da sem pozabila na čas in okolico. Sliko sem končala zadnji dan in sem nanjo zelo ponosna. Zdi se mi neprecenljiva, kot tudi občutek ob samem slikanju. Z veseljem se bom še kdaj prepustila svobodi in mogoče mi bo uspelo, pa čeprav skozi domišljijo, steči po tej zasneženi pokrajini.«



Slika 3: Zimska idila (akril na platnu)

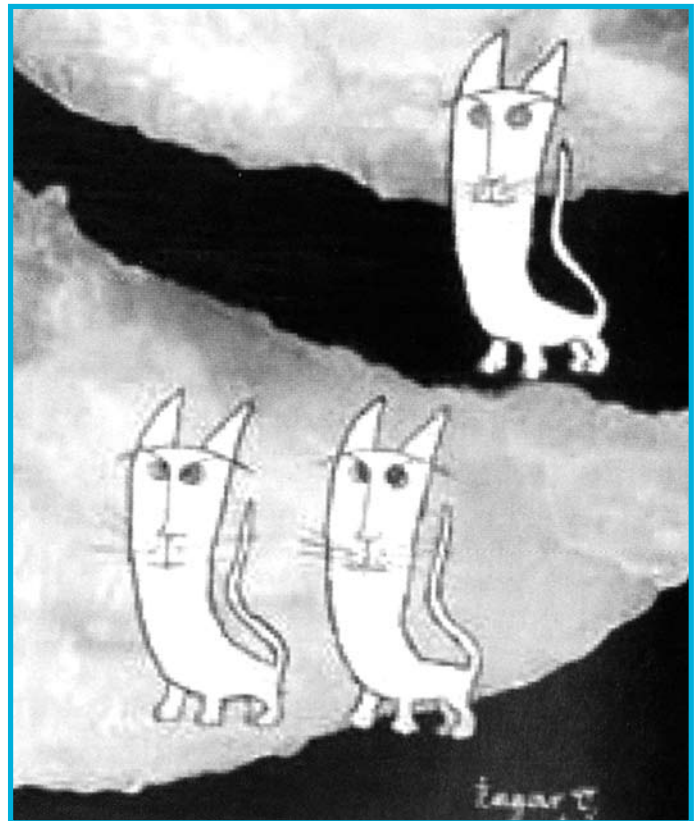
Primer 3 (sliki 4, 5): Pacientka z multiplo sklerozo, ki je slike, ki so nastale v prostorih delovne terapije, ponudila na dražbi podjetja Schering ter dosegla najvišjo izklicno ceno. Sredstva so bila namenjena za nakup medicinske opreme za novo nevrološko kliniko. Sodelovala je na slikarskih kolonijah in imela razstave. Pred časom sva izvedli intervju, v katerem mi je povedala:

»Ko ste se spopadali z boleznijo, ste potrebovali čas tudi zase, čas za polnjenje energije, vam je pri tem pomagalo likovno ustvarjanje?«

»Moje slikanje je moja terapija - meditacija. To je moj način umika same vase. To je moj poseben svet, moj način tihega pogovora s samo seboj. So trenutku, ko obstajajo samo vezi z mojo notranjostjo in zunanostjo – ne vem, kako bi vam točno razložila, kaj se dogaja. Umirim se, roke so nevidno povezane z mojimi mislimi, vsaka narisana pikica dobi svoj pomen ...«



Slika 4: Rdečelaska (tempera)



Slika 5: Trije mački (akril)

Na moje vprašanje: »So motivi povezani z vašim razpoloženjem?« pa mi je odgovorila:

»Vsi moji motivi so povezani z mojim trenutnim razpoloženjem. Tako se žal ne morem primerjati z nekim »slikarjem«, ki »štanca« slike, ki riše pet slik naenkrat in se razlikujejo le v kakšni črtici. Moje slike so razpoloženske, čustvene – zelo težko bi risala sliko po naročilu. Da, to so bili moji strahovi. Strahovi moje zgodbe življenja. Ali bo moj partner – mož prenesel mojo bolezen, mojo drugačnost, bo lahko ustvarjal in živel svojo kariero, medtem pa, da ne bo pozabil name in me imel še naprej rad? ... Seveda, nisem razmišljala vnaprej, niti si nisem naredila skice, vse to je prišlo s stikom čopiča z mojo sivo celico, ki je zadolžena za moje duševno razpoloženje - tj. vez, ki popravi ta stik nemirnosti v meni.«

Primer 4 (sliki 6, 7): Pacientka z multiplo sklerozo mi je na vprašanje, kaj ji slikanje pomeni, odgovorila: »V delovni terapiji so mi pokazali risanje na svilo. V devetih letih po diagnozi sem pričela razumeti; kar naslikam, je odraz mojih občutij in čustev; življenjskega miru in konfliktov, nesreče in življenjske volje. Vem, da rumena in rdeča v risbi predstavljata mojo moč, voljo in energijo – tako pa ne morem risati, ko sem jezna ali nesrečna. Takrat so nastale nasičene temno modre, temno zelene in vijolične, skoraj črne slike. Ko negativna čustva enkrat izlijem na svilo, lažje zaživim, pozitivnih se zavem in jih poudarim.«



Sliki 6, 7: Kontura in barve na svili

RAZPRAVA

Kaj je pomoč z umetnostjo? Če pogledamo v zgodovino, se je ta metoda razvila naključno, ko je Adrian Hill, umetnik, ki se je med drugo svetovno vojno zaradi tuberkuloze zdravil v bolnišnici, začel risati iz dolgočasje. Posnemati so ga začeli tudi drugi in začutili pozitivne učinke pri premagovanju stresa. Risali so tudi strašljive vojne prizore, slikanje so uporabljali kot sredstvo za izpoved bolečine, strahu. Adrian Hill je to slikanje poimenoval »art therapy«. Vrednost terapije je videl v popolni zaposlitvi duše in prstov in sprostitvi ustvarjalne energije pogosto zavrtega bolnika (6).

Cilj likovne terapije danes je predvsem razvijanje pozitivne samopodobe oziroma poudarjanje lastne vrednosti, saj vzpodbujamo pacientova močna področja in prizadevanja. Vsak človek je ustvarjalec, saj poseduje imanentno zmožnost (samo)zdravilnega, transformacijskega in osebno-razvojnega delovanja; je neke vrste ustvarjalec samega

sebe, svojih življenjskih (pre)izkušenj, svojih načinov čustvovanja, mišljenja, delovanja (8). V procesu zdravljenja pacientu ustvarjanje pomaga pri soočanju z boleznijo, pri premagovanju kriz, ga opogumlja in mu daje pozitivne vzpodbude. Zdrava samopodoba pomeni, da posameznik s poznavanjem samega sebe na določenem področju lastne samoznave oblikuje čim bolj realno sliko – tako o svojih "močnih" kot o svojih "šibkih" področjih, ob tem pa ohranja konstruktivno (pozitivno, optimistično) naravnost v smislu sprejemanja samega sebe ter načrtovanja lastnega delovanja v prihodnje (9). Z namensko aktivnostjo se pacient nauči postopkov obvladovanja lastnega delovanja, vzdržuje tempo pri aktivnostih, nauči se posameznih veščin in spretnosti. Pri tem pridobi na lastni vrednosti, saj se z aktivnostjo samopotrjuje, izraža in ozavešča svoje doživljanje, razvija ustvarjalnost. Izdelke lahko deli z drugimi, so nekakšna komunikacija s svetom. Človek deluje kot bitje, ki z vsemi svojimi dispozicijami in kognitivnimi zmožnostmi uravnava svoj odnos do okolja, se mu po eni strani prilagaja in ga po drugi preoblikuje v skladu s svojo samoučinkovitostjo, torej

s predstavami o tem, koliko je na nekem področju suveren in učinkovit (10).

ZAKLJUČEK

Pomoč z umetnostjo je namenska aktivnost, ki vzpodbuja ustvarjalnost, pri kateri pacient deluje s popolno udeležbo v procesu zdravljenja. Delovni terapevt mu s svojim znanjem omogoči, da skupaj izbereta ustrezen postopek izvedbe, s prilagojenim okoljem in prilagojenim načinom, ga z znanjem vzpodbuja, da pacient poišče in preizkuša svoje zmožnosti. Končni izdelki so pacientom v ponos, so sredstvo, ki vzpodbudi komunikacijo. Pacienti pridobijo na lastni vrednosti, kar pripelje do večje kakovosti njihovega življenja.

Literatura:

1. Kielhofner G. A model of human occupation: theory and application. 2nd ed. Baltimore: Williams and Wilkins, cop. 1995.
2. Law M, Baptiste S, McColl M, Opzooomer A, Polatajko H, Pollock N. The Canadian occupational performance measure: an outcome measure for occupational therapy. *Can J Occup Ther* 1990; 57(2): 82-87.
3. Bizjak E. Terapija z umetnostjo. *Slovenska revija za delovno terapijo* 2008; 5(1): 32-37.
4. Ward GE, Jagger C, Harper WMH. The Canadian occupational performance measure: what do users consider important? *Br J Ther Rehabil* 1996; 3(8): 448-452.
5. Gorjup T. Likovne zakonitosti in aktivnosti delovne terapije: monografija. Ljubljana: DZS, 1999.
6. Meden-Klavora V. Ko duša nima kam. Olševsek, Kranj: Narava, cop. 2008.
7. Schkade J, McClung M. Occupational adaptation in practice: concept and cases. Thorofare: SLACK, 2001.
8. Schuller A. Ustvarjalnoterapevtski proces: imaginacija, (inter)akcija, (avto)refleksija. In: Caf B, Cajnko B, ur. *Oblike in metode dela v umetnostni terapiji. 2. strokovno srečanje umetnostnih terapevtov Slovenije z mednarodno udeležbo: zbornik prispevkov*, Ljubljana, november 2008. Maribor: Slovensko združenje umetnostnih terapevtov, 2008: 11-20.
9. Juriševič M. Spodbujajmo razvoj zdrave otrokove samopodobe v začetku šolanja: priročnik za učitelje prvega triletja osnovne šole. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, 1999.
10. Musek J. Psihološke in kognitivne študije osebnosti. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete, 2005.