

РОЛЯ НА ИЗКУСТВОТО ПРИ ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ

Ив. Топузов¹, Л. Николовска²

¹Югозападен Университет “Неофит Рилски”, Благоевград

²Университет “Гоце Делчев”, Шип, Македония

Ключови думи: ерготерапия, арт-терапия, музикотерапия

Прилагането на изкуства при лечение и рехабилитация на пациенти/клиенти има своите големи традиции. В много източници то се нарича **арт-терапия**. Понятието **арт-терапия** включва прилагането на способности и технологии от изкуството и художествената дейност за рехабилитация на лица с ограничени възможности и увреждания. Като лечебно средство се използват различните видове и жанрове на изкуствата [1].

Установено е, че изкуството има въздействие върху емоционалното състояние на индивида, като включва творческите възможности за адаптация и самосъхранение. Според Ал. Копытин [2], има редица преимущества на арттерапията, които трябва да бъдат използвани при рехабилитацията, а именно:

- Арт-терапия може да се използва без ограничения от възрастта, пола и образованието на клиентите, тя няма противопоказания.
- Арт-терапията е средство с предимно невербално общуване, при него се използва т.н. символно общуване; чрез изкуство, човек може да изрази много точно и пълно себе си, както и своите емоции, влечения, потребности, страхове и нагони.
- Арт-терапевтичните дейности са възможност за съвместно участие на всички специалисти, свързани с рехабилитационния процес – ерготерапевти, лекари, психолози, социални работници и педагози.
- Арт-терапията се явява важно средство за самоизява и самопознание – тя има откривателски характер, предполага атмосфера на търпимост, на доверие и внимание към вътрешния душевен свят на човека.
- Арт-терапията дава възможност да се проникне в подсъзнателните процеси, като се актуализират латентни състояния и идеи и се поемат мечтани и желани социални роли и поведение.
- Продуктите на човешкото творчество в областта на изкуството са обективно свидетелство за настроения, мисли и емоционални състояния и могат да се използват от специалистите за динамична оценка на състоянието на клиента.
- Арт-терапията поражда у хората положителни емоции, тя подпомага преодоляването на апатията, като формира положителна жизнена енергия.

- Арт-терапията мобилизира творческия потенциал на клиента, тя активизира, регулира и съхранява ценностите у индивида.

Според Т. Попов [3, 4], арт-терапията използва все повече видове и жанрове на изкуствата, подчинявайки ги на лечебно-рехабилитационното и профилактично въздействие върху хората.

Функции на арт-терапията

За ефективността от арт-терапията, голямо значение има подбора на техники, способности и методи. Те трябва да отговарят на нуждите на конкретния клиент, да са насочени към неговата увреда, заболяване или проблем. Да са съобразени с възрастовите, индивидуалните и типологичните особености на лицата, които се явяват обект на арт-терапевтичната, ерготерапевтична практика. Съблюдаването на всичко това, ще подсили успеха на терапевтичните сеанси, тяхното лечебно въздействие или прилагането им като профилактично и превантивно средство.

Функциите на арт-терапията са поне четири - компенсираща, развиваща, обучаваща и двигателна:

- **Компенсираща функция** ще рече, че чрез възприемането на различните произведения на изкуството или посредством активното упражняване на някакъв вид или жанр от изкуствата, могат да бъдат компенсирани различни неразрешени личностни проблеми на клиента.
- **Развиваща функция** означава, развитието на навици у клиентите, чрез възприемане на изкуството или чрез прякото му упражняване. Тези навици всъщност съществуват у индивидите, но досега те не са били използвани в нужната степен.
- **Обучаваща функция**, която има за цел формиране на нови навици, които досега той не е имал.
- **Двигателна функция** – развитие на двигателните способности и възможности, които са изчезнали или не са били упражнявани, поради настъпилата увреда или заболяване. Тази функция е от особено значение при хората с увреди в опорно-двигателния апарат. Упражнявайки някои от изкуствата, те целенасочено включват в действие своите засегнати крайници и телесни сегменти и по този по-приятен и увличащ начин постигат ефекта на тренировката.

Форми на арт-терапията

Формите на арт-терапията са многообразни. Говори се за различни модели на арт-терапия, сред които клинична, психодинамична, хуманистична, трансперсонална и др. Сред формите на арт-терапията се имат предвид арт-терапията за деца, за подрастващи, за зрели хора в трудоспособна възраст, за възрастни и стари хора и т.н. Клиничната арт-терапия посочва формите: арт-терапия с психично-болни, с лица с гранични психически разстройства, със соматична патология, клинически здрави лица, клиенти, мотивирани за личностен “ръст” и т.н. Всяка от посочените

форми има своите разновидности, специфика, вътрешно структуриране и деление [5, 6].

Повечето от арт-терапевтите в ерготерапията са на мнение, че има две основни форми на арт-терапевтична работа – индивидуална и групова. Най-широко приложение като жанрове на изкуството намират изобразителното изкуство и музикотерапията [7].

Изобразително изкуство

Използват се различни рисувателни техники, които се явяват инструмент за изследване на подсъзнателните процеси на клиентите. Касае се за свободно изразяване на собствените преживявания, посредством изобразителната дейност. Особено ценни се оказват при децата с нарушения в поведението, като средство за диагностика и лечение на отклоненията им. Смята се, че най-важните мисли, чувства и преживявания са породени в подсъзнанието на човека и поради това те могат да намерят по-ясен израз във вид на образи, отколкото да се изрекат с думи. Изобразителната дейност отвлича клиента/пациента от болезненото преживяване. Тя довежда до понижаване на тревожността и напрежението, до формирането на оптимистичен поглед за света. Благодарение на създаването на художествени образи, клиентът се отвлича от своите физически недостатъци и концентрира вниманието си върху това, което му помага да се освободи от страданията.

Музикотерапия

Музикотерапията е лечебен и рехабилитационен метод с широк обхват на действие. Тя се практикува в две основни методични разновидности – рецептивна /пасивна/ и активна. При рецептивната музикотерапия, ерготерапевтът подава подбрана музика, а клиентът само възприема /слуша/ музиката. При активната музикотерапия, терапевтът използва инструменти или пеене, включително в хор. За провеждането на подобна музикотерапия, специалистът трябва да притежава музикални способности. Има данни, че и двата вида музикотерапия водят до психоемоционален комфорт и имат рехабилитационен ефект. Експерименти с деца от детските градини в Плевен [8, 9] установяват, че музико-терапевтичните занимания способстват за трансформиране на негативната агресивна енергия, типична за фрустрационните състояния на децата, като се стига до желаното успокояване и емоционален комфорт. Преодолява се съществуващата тревожност, затрудненията в общуването, предотвратяват се агресивните прояви и емоционалният дискомфорт (10).

В заключение, прилагането на изкуства при лечение и рехабилитация на хората с увреждания е достъпно, подходящо за всички възрастови групи и трябва да бъде включвано от ерготерапевтите в лечебно-рехабилитационния процес.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Pedretti LW, Early MB. Occupational therapy – Practice Skills for Physical dysfunction. Mosby: New York; 2005.
2. Копытин А. Теория и практики арттерапии. Питер: Санкт Петербург; 2004.
3. Попов Т. Терапия и профилактика чрез изкуство. Образование: София; 2004.
4. Попов Т. И пак за танца. Образование: София; 2005.
5. Митова Е, Тодорова Л. Ерготерапията - история, настояще, бъдеще. Спорт и наука. 2006; 3: 185 - 7.
6. Топузов И. Ерготерапия – първа част. 3-то издание. СИМЕЛ София; 2009.
7. Топузов И. Ерготерапията – лечение чрез дейности. Медицина и спорт. 2007; 1: 24 – 7.
8. Иванова А, Симеонова Л. Стресовите и фрустрационни състояния при децата и хармоничното влияние на музиката. Предучилищно възпитание 1999; 5: 44 - 9.
9. Николова Р. Лоди - моделът в условията на оздравителната детска градина. Педагогика. 2008; 12: 63 – 70.
10. Топузова Д М. Съдебнопсихиатрична оценка на дееспособност. В: Маринов П, Велинов В, редактори. Практическа психиатрия. София: Ася-Росен Младенов; 2009. с. 52 – 60.