

# MĀKSLAS TERAPIJAS IZGLĪTĪBAS DESMIT GADI RĪGAS STRADIŅA UNIVERSITĀTĒ

NO IECERES LĪDZ PROFESIJAI



RĪGAS STRADIŅA  
UNIVERSITĀTE

MĀKSLAS TERAPIJAS  
IZGLĪTĪBAS DESMIT GADI  
RĪGAS STRADIŅA  
UNIVERSITĀTĒ  
NO IECERES LĪDZ PROFESIJAI





RĪGAS STRADIŅA  
UNIVERSITĀTE

MĀKSLAS TERAPIJAS  
IZGLĪTĪBAS DESMIT GADI  
RĪGAS STRADIŅA  
UNIVERSITĀTĒ  
NO IECERES LĪDZ PROFESIJAI



UDK [615.851.8:7]:378  
M 32

Mākslas terapijas izglītības desmit gadi Rīgas Stradiņa universitātē:  
No ieceres līdz profesijai. Sast. J. Duhovska, K. Mārtinsone.  
Rīga: RSU, 2016. 183 lpp., il.

Foto: no RSU un intervēto personu privātajiem arhīviem.  
Īpaša pateicība Ritai Zālītei par atsaucību.

IPD Nr. 16-159

RSU IPD vadītājs: Tenis Nigulis  
RSU IPD vecākā redaktore: Aija Lapsa

Redaktore: Indra Orleja  
Tehniskā redaktore: Ilze Reitere  
Maketētāja: Ilze Stikāne  
Vāka dizaina autors: Modris Brasliņš

© Rīgas Stradiņa universitāte, 2016  
Dzirčiema iela 16, Rīga, Latvija

ISBN 978-9984-793-99-3

## Saturs

|                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>K. Mārtinsone. Priekšvārds</i> .....                                                                                    | 7  |
| <i>J. Duhovska. Priekšvārds</i> .....                                                                                      | 9  |
| 1990.–2005. GADS. NO AIZRAUTĪGAS IDEJAS<br>LĪDZ PROFESIJAS IZVEIDEI                                                        |    |
| <i>K. Mārtinsone. Mākslu terapija cilvēku uzmeklē pati</i> .....                                                           | 11 |
| <i>M. Paipare. Mūzikas terapeitiskā iedarbība</i> .....                                                                    | 27 |
| <i>S. Mihailova. Katra konference – jauns pagrieziena punkts mākslu<br/>terapijas attīstībā</i> .....                      | 32 |
| <i>M. Zakriževska. Studiju programma nav viegla, tādēļ augļiem<br/>ir jābūt saldiem</i> .....                              | 37 |
| <i>I. Majore-Dūšele. Mākslu terapija ir kā skaists dārgakmens, kuru<br/>var turpināt slīpēt</i> .....                      | 42 |
| <i>S. Dzilna. Mākslu terapijas attīstība ir atkarīga arī no tiem, kuri<br/>savu dzīves izvēli vēl nav izdarījuši</i> ..... | 48 |
| <i>R. Zālīte. Atpakaļceļa vienkārši nebija, mēs to paveicām</i> .....                                                      | 53 |
| <i>A. Lase. Atklāsmes un atbildes nāk pilnīgi neparedzamā veidā</i> .....                                                  | 55 |
| <i>I. Dreifelde. Atzīta profesija, nevis palīgmetode</i> .....                                                             | 58 |
| <i>O. Blauzde. Mūzika padara iekšējo pārdzīvojumu par dzirdamu<br/>un redzamu</i> .....                                    | 62 |
| <i>D. Visnola. Tas man ir mīlestības darbs</i> .....                                                                       | 66 |
| <i>A. Kopitins. Mums piemīt nepieciešamība veidot pasauli un<br/>pašiem sevi</i> .....                                     | 68 |
| <i>K. Sibeta-Stīla. Uzdriktēšanās ir pacēlusi mākslas terapijas latīņu<br/>gan Latvijā, gan aiz tās robežām</i> .....      | 71 |
| <i>V. Aleksiene. Mūsu laiks ir aizraujošs un izaicinošs, bet arī ļoti<br/>sarežģīts</i> .....                              | 74 |
| <i>J. Vētra. Terapija, kas meklē iespējas katram individuam attīstīties<br/>iespējami pilnīgākā pakāpē</i> .....           | 77 |

2006.–2008. GADS. STUDIJU PROGRAMMAS ATTĪSTĪBA  
MĀSZINĪBU FAKULTĀTĒ

|                                                                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>I. Millere.</i> Tas bija abpusējs pieņemšanas process .....                                                       | 80  |
| <i>A. Upmale.</i> Mākslas terapija – gan došana, gan ņemšana .....                                                   | 82  |
| <i>I. Ērgle.</i> Mākslu terapijas formula – iekšējs, iepriekš neparedzams,<br>radošs process .....                   | 91  |
| <i>I. Jermolājeva.</i> Ir bijis nepieciešams milzīgs spēks, lai šo ceļu izlauztu .....                               | 93  |
| <i>I. Heinsberga.</i> Palīdzēt atrast vēl nepateikto, bet visnozīmīgāko<br>dzīves vēstījumu .....                    | 96  |
| <i>S. Barsineviča.</i> Mākslas terapeiti – veselības aprūpes profesionāļi .....                                      | 99  |
| <i>V. Sudraba.</i> Svarīgi ir nedomāt, ka viss jau ir gatavs .....                                                   | 104 |
| <i>A. Vagale.</i> Stafete nu ir nodota jauno drāmas terapeitu rokās .....                                            | 108 |
| <i>E. Krevica.</i> Mākslu terapija ir dziļš un neizsmeļams lauks .....                                               | 115 |
| <i>I. Dzilna-Šilova.</i> Nepieciešamība izzināt aizveda pie mākslas terapijas ....                                   | 118 |
| <i>A. Rožlapa-Junkere.</i> Drāmas terapijā atklājas lietu būtība .....                                               | 120 |
| <i>A. Šteina.</i> Vajadzība realizēties nedaudz intelektuālākā veidā .....                                           | 122 |
| <i>E. Vilka.</i> Katrs klients un pacients veido mākslas terapeitu .....                                             | 126 |
| <i>K. Vende-Kotova.</i> Ar cerību, ka būs vairāk profesionāļu, kuri<br>iesaistīsies mākslu terapijas attīstībā ..... | 130 |
| <i>I. J. Mihailovs.</i> Mākslu terapija – jauši un nejauši .....                                                     | 136 |
| <i>V. V. Karkuva.</i> Deju un kustību terapijā tiek piedāvāta pieredze,<br>lai kalpotu citiem .....                  | 139 |
| <i>V. Bergs-Lusebrinka.</i> Ar mākslas terapiju saistītais radošais gars<br>rāda ceļu .....                          | 145 |
| <i>Ž. Smita.</i> Satikt pašam sevi, lai rastu jaunu nozīmi savā pieredzē .....                                       | 149 |
| <i>J. Junkers.</i> Man patīk strādāt laukā, kur esmu brīvs radīt lietas .....                                        | 151 |

2009.–2016. GADS. STUDIJU PROGRAMMAS ATTĪSTĪBA  
REHABILITĀCIJAS FAKULTĀTĒ UN IESKATS NĀKOTNĒ

|                                                                                                            |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>A. Vētra.</i> Latvijas mākslu terapijai viss vēl ir priekšā .....                                       | 153 |
| <i>S. Tomsone.</i> Enerģija un iniciatīva ir vislielākais resurss profesijas<br>turpmākajā attīstībā ..... | 156 |
| <i>J. Duhovska.</i> Mākslu terapija nav ekstra, tai var būt izšķirīga<br>nozīme .....                      | 158 |
| Pielikums: Fotomirkļi .....                                                                                | 163 |

## Priekšvārds

Viens no Meistariem, kuru man ir palaimējies sastapt, sistēmiskais terapeits, mediators, supervizors, pedagogs Aloīzs Leindekers (*Aloys Leyendecker*) uzsver, ka cilvēku darbību visbiežāk virza viņa rūpes par veselību, labizjūtas (baudas) meklējumi vai radošums (motivācija radīt). Saskaņā ar šo pieeju sevi pieskaitu pie radītājām, un, visticamāk, arī katru no šīm jubilejas izdevumam intervētajiem cilvēkiem interesēties par mākslu terapiju un darboties tajā ir virzījis kāds no minētajiem vai arī cits motivators – tas redzams šajā izdevumā apkopotajās intervijās.

Šīs intervijas tika ievāktas, gatavojoties mākslu terapijas izglītības desmitgadei Rīgas Stradiņa universitātē, lai jubilejas reizē atskatītos uz mākslu terapijas tapšanu – no dažādiem skatupunktiem, lai uzrunātu un atcerētos cilvēkus, kas ir devuši būtisku ieguldījumu profesijas attīstībā, tā veidojot daudz balsīgu stāstījumu, fiksējot, kā notika Latvijas mākslu terapijas modeļa tapšana un attīstība. Šķiet, liela bagātība ir saprast ne tikai mūsdienās skaidri formulētās definīcijas, bet arī to rašanās nosacījumus un avotus. Var teikt, ka šī krājuma ideja radās brīdī, kad sapratu: neraugoties uz, manuprāt, neilgo laiku, pamazām sāk zust posmsecīgums, tā apdraudot pēctecību, jo mākslas terapeitu “jaunā paaudze”, kuras rokās šobrīd ir profesijas attīstība, maz zina par gaisotni, nosacījumiem un avotiem, kas mākslu terapijas situāciju Latvijā ir radījuši tādu, kāda tā ir (tostarp atpazīstama pasaules mērogā, ar labu reputāciju, taču ar atšķirīgu statusu, jo mūsu valstī mākslas terapeiti ir funkcionālie speciālisti, kas ir unikāli). Tādējādi šīs interviju un vienlaikus jubilejas krājums ir tapis, lai veidotu tiltu starp profesijas “lietotājiem” un “veidotājiem”, lai stiprinātu minēto pēctecību, aktualizētu nepateikto, steigā nepieminēto, kas nereti ir šķitis pašsaprotams, un, galvenais – pateiktu paldies daudzajiem kolēģiem, ar kuriem šajos vairāk nekā divdesmit gados esmu bijusi līdzās un kuri bija man līdzās. Lūdzu, piedodiet tie, kuri netika intervēti (vispirms jau Latvijas Mākslas terapijas asociācijas dibinātāji un biedri gadsimta sākumā!), un tie, kuri nav pienācīgi pieminēti.

Jāuzsver, ka intervētajam cilvēkam darbības laiks mākslu terapijas profesijas projektēšanā un būvniecībā ir bijis atšķirīgs – kādam tie ir vairāk nekā divdesmit gadi, kādam – desmit, vēl kādam – pāris, kāds ir piedalījies profesijas tapšanas sākotnējā posmā un vēlāk pagājis malā, kāds – piediedroies nesen un aktīvi darbojas tagad. Un jāatzīst, ka ikvienam profesijas veidošanās posmam nozīmīgi ir citi akcenti (ideja, projektu skices, būvdarbu vadīšana, tagad – arī rekonstrukcija).

Lūdzu, lasītāj, atceries, ka tas nav viss stāsts – tās ir viena līdz 10–15 lappusēm drukāta teksta no katra intervētā cilvēka atmiņām – dažkārt par divdesmit, piecpadsmit, desmit vai pāris intensīviem un radošiem darba gadiem, kas pavadīti kopīgā ceļā ar mākslu terapiju... Tātad te nav iekļauts viss stāsts, jo nav iespējams izstāstīt visu. Bet tas ir stāsts, kas aptuveni stundu garas intervijas laikā atklāts mākslu terapijas 2015./2016. mācību gada pirmā kursa mākslu terapijas studentiem vai ir rakstiski sniegta atbilde uz iesūtītajiem jautājumiem. (Jautājumu struktūra visiem bija viena, un tika uzdots vai nu intervijas garā vai īsā versija, tāpēc ceru, ka reiz tiks veikts arī hermeneitisks pētījums, kurā, izmantojot šīs intervijas, kāds meklēs atbildi uz jautājumu, ko katrs kolēģis tik īsā atvēlētajā laikā ir izvēlējies pateikt un kam un kāpēc pievērsis uzmanību.)

Paldies mūsu maģistrantiem, kuri pētniecības studiju kursa laikā izpildīja šo uzdevumu – ievāca intervijas, tās dešifrēja un saskaņoja, lai pēc tam tās mācību nolūkos analizētu un nodotu šim izdevumam! Liels paldies maģistrantei Ingai Liepiņai, kura, pielietojot savas valodnieciskās prasmes, visas intervijas rediģēja un apkopoja! Paldies Janai Duhovskai, kura maģistra studiju programmu “Mākslas terapija” vada kopš 2014. gada, par to, ka apkopoja fotogrāfijas un iesniedza izdevniecībā šo krājumu! Paldies RSU Izdevniecības un poligrāfijas daļai un īpaši galvenajai redaktorei Aijai Lapsai par pacietību, veidojot grāmatas struktūru un atlasot fotoattēlus!

Un vislielākā pateicība visiem, ar kuriem dažādos laika posmos biju kopā, lai veidotu un attīstītu profesiju! Jūs esat liela daļa manas pieredzes. Paldies, ka bagātinājāt mani! Paldies, ka kopā radījām! Paldies, ka kopā mācījāmies un augām! Paldies mākslu terapijai par to, kāda esmu!

Vienlaikus ar šo jubilejas krājumu mākslu terapijas turpmāko attīstību nododu jaunāko kolēģu rokās, novēlot sajūst saknes un rūpēties gan par profesionāliem, gan par profesiju, saskatīt kopsakarības un stiprināt līdz šim paveikto! Lai izdodas!

KRISTĪNE MĀRTINSONE

## Priekšvārds

Ideja par vēsturisku atskatu grāmatas veidolā pieder Kristīnei Mārtinsonai, kas ir viena no profesijas dibinātājām Latvijā un Rīgas Stradiņa universitātes studiju programmas “Mākslu terapija” izveidotāja un vadītāja laikposmā no 2009. līdz 2014. gadam. Konkrētību šīs grāmatas projekts ieguva 2015. gada vasarā, un, sākot darbu pie tā, sarakstē un sarunās ar kolēģiem topošais materiāls tika dēvēts par mākslas terapijas “arhitektu” grāmatu, aizņemoties nosaukumu no līdzīga 2006. gada izdevuma, kurā apkopoti ASV mākslas terapijas profesijas dibinātāju un attīstītāju profesionālās dzīves stāsti (Junge, M. B., Wadeson, H. (2006). *Architects of art therapy: memoirs and life stories*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher).

Pamatsdoma bija apkopot profesijas un studiju programmas projektētāju un būvnieku atmiņu vēstījumus, intervijas, lai sniegtu tādu kā integrāciju starp pagātni un nākotni, skaidrojumu par mākslu terapiju ēkas uzbūvi Latvijā – tās ieceri, pamatiem, nesošajām sienām un iebūvētajām sistēmām, arī jau veiktajiem remontdarbiem un pārbūvēm, kas saglabājamās, jo nodrošinājušās, ka ēka ir turējusies ne vien labos, bet arī mainīgos un pat ekstrēmos apstākļos, turklāt joprojām ir apdzīvota un mājīga.

Grāmatā apkopotas 37 profesijas izveidē un izaugsme iesaistītu ģeogrāfiski tuvu un tālu kolēģu intervijas. Tās ir dažādas. Gan tādēļ, ka intervējamie, bez šaubām, ir atšķirīgi, gan arī tādēļ, ka atšķirīgs ir bijis intervējamo ieguldītais laiks. Vairākas intervijas sniegtas rakstiski, citviet bija nepieciešams tulkojums no krievu vai angļu valodas, nozīmīga loma arī intervētāju – studentu – prasmēm iegūt informāciju. Tomēr, neraugoties uz šo šķietamo nevienmērību, grāmata dod izjūtu par piedzīvoto, sasniegto un nākotnes izaicinājumiem.

Lai mazliet strukturētu laiku un dažādos laikposmus, kuros dzīvojusi un dzīvo studiju programma, intervijas ir sakārtotas četrās grupās, kuras atspoguļo periodu līdz profesijas izveidei 2005. gadā, pirmos trīs studiju programmas gadus Māksliniību fakultātē (dekāne asociētā profesore Inga Millere),

kā arī attīstību kopš 2009. gada, kad programma atrodas Rehabilitācijas fakultātē (dekāns profesors Aivars Vētra, kopš 2016. gada – asociētā profesore Signe Tomsone), līdz 2015. gada septembrim programmai atrodoties asociētās profesores Kristīnes Mārtinsones vadībā, bet kopš 2015. gada septembra – manā.

Interviju secība – cik nu bijis iespējams – ataino šo kolēģu ienākšanu mākslas terapijas telpā Latvijā. Daudzi no viņiem darbojušies līdztekus, ienākuši tajā pirms daudziem gadiem, un joprojām turpina darboties. Mums arī nav bijis iespējams intervēt vairākus kolēģus, par ko mūs lūdzam atvainot!

Liels paldies ikvienam, kurš, neraugoties uz lielo aizņemtību, atrada laiku, lai komunicētu ar studiju programmas “Mākslu terapija” pirmkursniekiem un atsauktos manam aicinājumam iesūtīt vēstures foto liecības! Milzīgs paldies ikvienam no jums, 2015. gadā studijas uzsākušie studenti, par ieguldīto laiku un darbu, jo zinu, ka pirmā kursa pavasaris nepavisam nav vienkāršs! Visbeidzot, paldies un visdziļākās cieņas apliecinājums Kristīnei Mārtinsonei un kolēģiem, kas ir veidojuši mākslu terapijas vēsturi un tagadni! Šī grāmata ir kā dziļa saruna, ko aicinu izbaudīt arī jūs!

JANA DUHOVSKA





**Kristīne Mārtinsone**, *Dr. psych., Mg. sc. sal., Mg. paed.*, Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultātes Veselības psiholoģijas un pedagogijas katedras vadītāja, asociētā profesore, Latvijas Zinātnes padomes eksperte psiholoģijā. Psihologe, sertificēta mākslas terapeite un supervizore.

RSU izveidojusi un vadījusi maģistra studiju programmu “Mākslas terapija”, bijusi Mākslas terapijas akadēmiskās skolas vadītāja (2006–2009).

Viena no mākslas terapeita profesijas standarta veidotājām. Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) dibinātāj biedre un pirmās valdes priekšsēdētāja, šobrīd – goda biedre, Latvijas Deju un kustību terapijas asociācijas (LDKTA) dibinātāj biedre, šobrīd – goda biedre, Latvijas Drāmas terapijas asociācijas dibinātāj biedre, kā arī Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) dibinātāj biedre un pirmās valdes locekle, Latvijas Rehabilitācijas organizāciju apvienības valdes locekle. Piedalījies starptautiskos un Latvijas mēroga projektos un vadījusi tos (tostarp ikgadējās starptautiskās mākslas terapijas konferences), vairākās ārvalstu augstskolās lasījusi lekcijas un vadījusi meistarklases par mākslas terapiju.

Daudzu publikāciju, t. sk. vairāku monogrāfiju, autore, līdzautore un zinātniskā redaktore. Saņēmusi vairākus apbalvojumus un atzinības, tostarp LR Izglītības un zinātnes ministrijas atzinības rakstu par ieguldījumu mākslu terapijas un veselības psiholoģijas attīstībā (2014), ir Starptautiskā Luda Bērziņa pedagogu radošo darbu konkursa laureāte nominācijā par īpašu ieguldījumu Latvijas izglītības attīstībā un studentu izglītošanā (2011).

*Mans dzīves moto: Ceļš 1000 jūdžu garumā sākas ar pirmo soli.*





## Mākslu terapija cilvēku uzmeklē pati

VAI JŪS VARĒTU PASTĀSTĪT, KĀ SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT  
AR MĀKSLU TERAPIJU UN KĀDS BIJIS JŪSU IEGULDĪJUMS  
MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ?

Nereti no ārzemju kolēģiem esmu dzirdējusi izteikumu – mākslu terapija cilvēku uzmeklē pati. Iespējams – radošus un atvērtus cilvēkus. Līdz mākslu terapijai kā profesijai ceļš neveda uzreiz, profesijas ideja izkristalizējās pakāpeniski, un tad tā tika iemiesota.

Man šis ceļš aizsākās kā praktizējošai psiholoģei, kura vienlaikus Latvijas Universitātē docēja vairākus studiju kursus un vēlāk vadīja arī bakalaura studiju programmu psiholoģijā, un kā daudzi tolaik – strādāju arī citās augstskolās, docējot psiholoģijas studiju kursus.

Biju jauna un meklēju arī profesionālās izaugsmes iespējas, līdzīgi kā daudzi kolēģi deviņdesmitajos gados – laikā, kad palidzošās profesijas mūsu valstī vēl tikai formējās. Starp citu, jāatceras, ka tolaik vēl nebija sakārtota likumdošana, nebija tapuši daudzi šobrīd pašsaprotami normatīvie akti. Tāpēc šo laiku kopumā raksturo radošums, meklējumi un manā (un daudzu citu kolēģu) gadījumā – iespēja apgūt jaunu pieredzi un darba metodi, izmantojot mākslu.

Ar mākslu metodēm iepazinos 1994. gadā. Kādā spilgtā meistarklasē pie Maskavas kolēģa Daniila Hlomova izjutu mākslas spēku, kas mani ļoti uzrunāja. Tāpēc turpmāk izvēlējos mācīties šo metodi padziļinātāk. Precizitātei gan jāmin, ka otra lielā interese man bija grupu konsultēšana un grupu psihoterapija, ko arī līdztekus studēju Lietuvā, kā arī mitoloģijas izmantošanas iespējas psiholoģijā, respektīvi, apguvu analītiskās psiholoģijas idejas.

Nozīmīgs posms mākslas metožu apguves pieredzē bija divgadīga tālākizglītības programma, kuru gadsimtu mijā organizēja Guna Svence no tolaik Rīgas Pedagoģijas un izglītības vadības augstskolas sadarbībā ar Krievijas Praktiskās psiholoģijas institūtu “Imatons”. Šo programmu vadīja Jeļena Mihailova no Sanktpēterburgas.

Pasteidzoties notikumiem pa priekšu, minēšu, ka tolaik Rīgā notika daudzi mākslu terapijas semināri – tos rīkoja, piemēram, Ingrīda Indāne, uzaicinot Sergeju Sommeru no Šveices, Baruhu Stīvenu no ASV. Šajosursos, lūkojoties no tagadnes skatupunkta, nemācījāmies mākslu terapiju kā profesiju, bet gan kā mākslu metožu pielietojumu – gan personības izaugsmē, gan darbā ar klientiem / pacientiem, kuriem ir dažādas grūtības.

Izmantojām mūziku, vizuāli plastisko mākslu, deju, fotogrāfiju, smilšu spēles, respektīvi, daudzveidīgus tēlus un metaforas. Tiesa, tolaik to saucām par mākslas terapiju (precīzāk – artterapiju). Mācību laikā es piedzīvoju daudzas atklāsmes un patiešām iemilēju šīs darba metodes. Turpinoties sadarbībai ar institūtu “Imatons”, pēc pāris gadiem tika organizēti Krievijas mākslas terapijas veidotāja Aleksandra Kopitina (Александр Копитин) tālākizglītības kursi, kuros es pieteicos. Vēlāk šie kursi Latvijā notika regulāri (vairākas grupas pat mācījās paralēli), tāpēc tos bija beiguši daudzi profesionāļi, kuri pārstāvēja dažādas profesionālās jomas: psiholoģiju, sociālo darbu, pedagogiju, psihoterapiju, kā arī citu palidzošo un izglītojošo profesiju pārstāvji.

Kopitinam radās ideja aicināt šos speciālistus apvienoties profesionālā apvienībā, kuras mērķis būtu mākslas metožu izplatīšana profesionālajā darbā, izglītošana par to pielietojuma iespējām. Viņš bija uzrunājis psiholoģes Maiju Zakriževsku un Agnesi Rumkovsku uzņemties šo darbu. Savukārt viņas uzrunāja mani, jo es biju gan ieguvusi kvalifikāciju, gan ieinteresēta radošajā pieejā profesionālajā darbā un man tolaik jau bija zinātņu doktora grāds. Tā 2003. gadā Maija vērsās pie manis ar jautājumu, vai es būtu ar mieru piedalīties šādas apvienības dibināšanā. Šī ideja mani ļoti uzrunāja, tāpēc es piekritu. Un svarīgi, ka esmu iedvesmota vēl joprojām!

Sākotnējais apvienības – Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) – mērķis bija veidot sadarbības tiltu starp Krieviju un Latviju, respektīvi, asociācija bija kā struktūrvienība, lai organizētu gan tālākizglītību, gan pirmo starptautisko mākslas terapijas konferenci Latvijā. Mūsdienās tas var šķist nedaudz divaini, tomēr tā bija – mēs četratā – Agnese Rumkovska, Maija Zakriževska, Ēra Zalcmane un es – sākumā Maijas viesistabā un pēc tam Agneses dzīvokļa virtuvē formulējām asociācijas ideju. Par asociācijas revidentu kļuva Jānis Vaišļa.

Pēc tam tika organizēta pirmā mākslas terapijas konference. Kopitins ierosināja to veidot Jūrmalā. Viņš aktīvi aicināja arī savus kolēģus piedalīties tās darbā. Jāuzsver, ka atbrauca daudzi, pat no ļoti tālām Krievijas vietām.

Veidojot šīs konferences darba kārtību, tika uzmeklēta Mirdza Paipare, no kuras uzzinājām, ka Liepājā ir atvērta mūzikas terapijas studiju programma. Noskaidrojām, ka arī Mirdza ar kolēģiem no Vācijas jau gandrīz trīs gadus mēģina veidot patstāvīgu profesiju – mūzikas terapeits, kā arī izstrādā profesijas standartu. Uzsākām pirmās sarunas – ko dara viņa, ko darām mēs, un kopš tā laika esam kļuvuši par nozīmīgiem profesionālās

sadarbibas partneriem, kopā audzējot un attīstot izpratni par mākslu terapiju. Priecājos, ka mums tas ir izdevies. Jāpiebilst, ka šajā laikā Maija un Agnese brauca arī uz Lietuvu iepazīties ar Lietuvas kolēģēm un pastāstīt, kas notiek Latvijā. Tiesa, Viļņas mākslas terapeiti uz konferenci neatbrauca, toties atbrauca (un katru gadu vēlāk turpināja pie mums braukt) kolēģes no Šauļiem – Asta Vaitkevičiene un Rasa Kučinskiene.

Pirmā konference, kas notika Bulduru dārzkopības tehnikumā, izvērtās par lielu pasākumu, kurā gan ar referātiem, gan sniedzot meistarklases piedalījās vietējie (mēs pašas) un ārzemju (no Krievijas) speciālisti. Šī konference rosināja paraudzīties un apzināties, kur mēs esam.

Jāuzsver, ka cilvēki, kuri tolaik strādāja, pielietojot mākslas terapijas metodes, vai kā interese pulcējās ap mākslas terapiju, bija aizrautīgi un ļoti ieinteresēti. LMTA pulcēja gandrīz 50 biedru, daudzi bija arī mani esošie vai bijušie studenti, lielākoties no Rīgas Pedagoģijas un izglītības vadības augstskolas, piemēram, Rita Zālīte, Ilze Dreifelde, Ieva Šlosberga, Anda Lase, Jolanta Klauča, Emīlija Jurjāne, no Starptautiskās praktiskās psiholoģijas augstskolas Sandra Dzilna, arī semināru un grupu dalībnieki, piemēram, Dace Visnola, kuru degsme, organizatoriskās un komunikācijas prasmes būtiski ietekmēja mākslu terapijas virzību.

Pēc šīs pirmās konferences tika nolemts, ka konference jāriko arī nākamgad. Izmainījās LMTA valdes sastāvs – Agneses vietā darbu sāka Sandra Dzilna. Vēlāk Maijas vietu ieņēma Rita Zālīte. Vēl pēc laika, 2006. gada martā, dibinājām arī Baltijas mākslas terapijas centru (BMTC), kas vēlāk kļuva par Veselības institūtu, kuru no 2007. gada vadīja Anda Upmale. Jāteic, ka BMTC bija ne tikai nosaukums, bet tiešām centrs, kurā regulāri notika izglītojoši semināri, kurus vadīja kolēģi gan no Krievijas (Kopitins, Purnis, Budza, Nazarova, Vačkovs, Ļebedeva), gan no citām valstīm. Tika organizētas meistarklases no mākslu metožu pielietojuma darbā ar personālu līdz klasiskā psihodinamiskā stilā izturētai kinoterapijai pie Vīnes skolas pārstāvjiem.

Otrā mākslas terapijas konference 2004. gadā notika Jaņa Rozentāla Rīgas mākslas vidusskolā. Rita Zālīte izsūtīja uzaicinājumus visām mākslas terapeitu profesionālajām apvienībām, kuras vien varēja atrast internetā. Un šajā konferencē piedalījās ne tikai Kopitins un citi kolēģi no Krievijas, bet atbrauca arī kolēģi no Rietumiem. No Apvienotās Karalistes pati pieteicās ierasties Karila Sibeta-Stīla (*Caryl Sibbett-Steele*), Ļebedeva iedrošināja atbraukt Greimu Dikersonu (*Graham Dickerson*). Tagad varu

vien apbrīnot aizrautību, ar kādu kolēģi tulkoja iesūtītos referātus, izdrukāja tos uz A4 papīra lapām un piestiprināja pie sienas, lai to saturs būtu pieejams visiem konferences dalībniekiem (tolaik ne visi runāja angliiski).

Konferencē, sastopoties kolēģiem no Lielbritānijas un kolēģiem no Krievijas, izveidojās ļoti interesanta diskusija par to, kas ir mākslu terapija, vai tā ir patstāvīga profesija. Jāatzīst, ka tieši tas bija laiks, kad nopietni uzdevām šo jautājumu arī sev: vai mākslu terapiju veidot kā profesiju arī Latvijā? Pēc konferences mums, Ritai Zālītei, Ievai Šlosbergai un man, bija līdz saulrietam ilga saruna ar Karilu Jūrmalā, kuras laikā vienojāmies, ka viņa sniegs mums informatīvu un praktisku atbalstu profesijas izveidē. Tas bija svarīgs vakars, jo nolēmām veidot profesiju.

Profesijas veidošanas ideja sekmēja nākamos soļus: bija jāformulē, kādas ir mākslas terapeita prasmes, kompetence, kādas ir prasības izglītībai un kādi ir ētikas standarti. Risinot šos jautājumus, izvēlējamies par pamatu ņemt Lielbritānijas modeli. Ieva iztulkoja daudzus normatīvos dokumentus, uzturēja ciešu sadarbību (saraksti) ar Karilu. Turpinājām darīt to, ko bija iesākusi Mirdza Paipare kopā ar kolēģiem no Vācijas. Sandra Dzilna un Rita Zālīte daudz palīdzēja formulēt pirmos dokumentus iesniegšanai valsts iestādēm.

Svarīgs atbalsts profesijas izveidē bija arī stratēģiskās plānošanas seminārs Liepājā, kas notika pirms 1. Mūzikas terapijas konferences un kurā no Rīgas piedalījās kopā ar Ievu Šlosbergu, lai plānošanas profesionāļu no Vācijas, apvienības *X-Pand*, vadībā izstrādātu skaidrus nākamās darbības soļus profesijas izveidē. Šo semināru organizēja Mirdza Paipare ar vācu kolēģa Rainera Hausa atbalstu.

Paldies arī RSU vadībai, īpaši toreizējam rektoram profesoram Jānim Vētram, kurš ne tikai radīja iespēju topošās programmas ideju izklāstīt RSU administrācijai un profesoriem, bet vēlāk arī atbalstīja Mākslas terapijas akadēmiskās skolas izveidi un profesijas standarta formēšanas procesu (kā nepieciešamu nosacījumu studiju programmas izveidei). Trīspusējās padomes sēdē piedalījās un aktīvi diskutēja profesore Ilze Akota, tolaik RSU mācību prorektore.

Tā kā nosaukums “mākslu terapija” ietver sevī vārdu “terapija”, tad mums – bez medicīniskās izglītības un pieredzes, sadarbojoties ar valsts institūcijām, – ceļš uz profesiju bija ļoti... nosauksim, interesants un bagātinošs.

Jāatzīst, ka sākumā piedāvājām savu priekšstatu par to, kas ir mākslas terapija, un, iespējams, neiedomājāmies par vairākiem ārstniecībā nozīmīgiem jautājumiem, tāpēc pirmo profesijas standartu veidojām, domājot par



neatkarīgu patstāvīgu profesiju, kāda tolaik bija arī psiholoģija. Procesā daudz mācījāties, arī to, kā komunicēt ar dažādām iesaistītajām pusēm, kādā veidā informēt citus par to, kas mēs esam. Tomēr pirmajā profesijas standartā, kas tika saskaņots 2005. gada 14. decembrī, tika ierakstīts: “mākslas terapijas speciālists”, izdalot četras specializācijas – mākslas terapija, deju un kustību terapija, mūzikas terapija, drāmas un dzejas terapija.

Specializācijas tika izdalītas, pamatojoties galvenokārt uz Lielbritānijas modeli. Tiesa, dzejas terapija nāk no ASV. Jāatzīst, ka īsu brīdi bija arī diskusija par smilšu terapiju kā vēl vienu specializāciju. Tomēr smilšu terapeiti (precīzāk, saruna notika ar vienu kolēģi) atteicās.

Uzrunāju kolēģus, kuru intereses zināju. Mirdza Paipare piekrita atbildēt par mūzikas terapiju, Sandra Mihailova un arī Indra Majore-Dūšele – par deju un kustību terapiju, par vizuāli plastisko terapiju – tas jau bija skaidrs. Drāmas un dzejas terapijai sākumā nevienu neatradām, bet specializācija tika izdalīta ar domu, ka varēsim to vēl attīstīt, sadarbojoties ar psihodrāmas speciālistiem.

Pirmā profesijas standarta izveides gaitā bija daudz interesantu situāciju, piemēram, kad profesijas standarts pēc procedūras tika nodots apspriešanai (šajā gadījumā – Slimnīcu biedrībai), man piezvanīja kādas Latgales slimnīcas galvenais ārsts un desmit minūtes vienkārši uz mani blāva: “Ko jūs iedomājaties...” Un cita satura tur nebija. Tas nebija viegli. Ārstniecībai mūsu valstī tas bija kas pavisam jauns, un mums, iespējams, toreiz nebija pietiekamu komunikatīvo prasmju – argumenti un pierādījumi vēl nebija pietiekami skaidri formulēti.

Līdztekus semināru organizēšanai, dokumentu tulkošanai (gan no Lielbritānijas, gan ASV) un sagatavošanai turpinājām veidot arī nākamo konferenci – tā notika Ventspils pilī un Ventspils augstskolā. Sākām sadarboties ar augstskolām. Kopš tā laika katra konference notika kādā Latvijas reģionā, sadarbojoties ar vietējām mākslas skolām un augstskolām (vēlāk – Valmierā, Liepājā, Rēzeknē, Cēsīs). Starp citu, kā biju saskaitījusi un minēju beidzamās konferences ievadrunā, septiņu gadu laikā pie mums bija viesojušies ap 500 profesionāļu aptuveni no 20 pasaules valstīm. Izveidojām tradīciju, ka pirmajā dienā ir referāti, otrajā un trešajā dienā – meistarklases, pēc tam – vasaras skola, lai atbraukušie ārzemju kolēģi varētu bagātīgāk dalīties ar savu pieredzi. Konferences un vasaras skolas bija arī veids, kā mēs popularizējām mākslas terapiju, braucot pa dažādiem Latvijas reģioniem.

## VAI KARILA IR VIENĪGĀ SAIKNE AR LIELBRITĀNIJU?

Sākotnēji jā. Karila Sibeta-Stila iepazīstināja (neformāli) ar Diānu Volleri (*Diana Voller*), kas ir mākslas terapijas aizsācēja Lielbritānijā, un, ļoti svarīgi – ar Vikiju Vasiliku Karkuvu (*Vicky Vasiliki Karkou*). Savukārt Vikija mūs iepazīstināja ar ļoti daudziem citiem profesionāliem gan no Lielbritānijas, gan citām valstīm (es tikos ar viņu arī Eiropas Mākslas terapijas konferencēs, un viņa tiešām skaistā veidā iepazīstināja – tā, ka cilvēki pēc tam tiešām atcerējās Latviju un vēlējās te viesoties). Vikija ir bijusi nozīmīgs “tilts”, ne velti viņa un arī Karila ir RSU Goda doktoras.

Starp citu, 2013. gadā, pēdējā reizē, kad biju Eiropas Mākslas terapijas izglītības konsorcijs (ECArTE – *European Consortium for Arts Therapies Education*) konferencē Parīzē, pie manis nāca kolēģi, kurus es nepazinu, un uzrunāja: “Vai jūs esat no Latvijas? Vai mēs varam ar jums parunāt?” Viņi zināja, ka Latvijā mākslu terapija ir profesija ar augstu profesionalitātes līmeni. Tas man deva drosmi aicināt kolēģus apvienoties, lai veidotu Eiropas vizuāli plastiskās mākslas terapeitu profesionālo apvienību. Paldies Ligai Veidei-Nedvigai, kura sākotnēji aktīvi iesaistījās šajā projektā! Varu vien atcerēties, cik atšķirīgi jutos pirmajā Eiropas Mākslas terapijas izglītības konsorcijs konferencē Tallinā 2008. gadā.

Atgriežoties pie mākslas terapeita profesijas izveides Latvijā, kā jau minēju, strādāju Latvijas Universitātē, tāpēc biju uzsākusi sarunas ar LU kolēģiem par to, ka varētu veidot sadarbību ar Karilu Sibetu Stilu no Belfāstas un attīstīt mākslas terapijas studiju programmu. Taču lielu atbalstu neguvu. Patiesībā man ieteica doties uz Medicīnas fakultāti.

Bet mana kursa biedre Sandra Mihailova (toreiz vēl Jirgena), ar ko kopā studējām psiholoģiju gan bakalaura, gan maģistrantūras, gan doktorantūras līmenī, strādāja Rīgas Stradiņa universitātē par docenti un katedras vadītāju un arī bija ieinteresēta deju un kustību terapijas attīstībā. Es skaidri atceros, ka sēdēju Sandras Dzilnas pieņemšanas kabinetā, lielā, mikstā krēslā (un tur bija gan Sandra Mihailova (toreiz Jirgena), gan Rita Zālīte, – notika LMTA valdes sapulce) ar domu – ko darīt tālāk? Bija skaidrs, ka, veidojot profesijas standartu, bija atbildība veidot profesiju un tātad arī studiju programmu, bet tas nozīmēja, ka jāiet prom no LU, kur dzīve bija diezgan skaidra un sakārtota. Todien pieņēmu lēmumu. Piezvanīju Sandrai un jautāju apmēram tā: “Nu ko, darām?” Viņa, protams, mani atbalstīja un sarunāja tikšanos ar rektoru Jāni Vētru, lai es varētu izstāstīt ideju. Profesors mani uzklausīja un deva atbalstu. Savukārt Sandra par ideju apspriedās ar iesaistītajiem



katedru vadītājiem, saskaņoja, kādus studiju kursus varētu veidot. Un es veidoju (rakstiju) programmu. Protams, šajā ceļā – no idejas līdz programmas licencei – bija arī daudz dažādu jautājumu, kurus kopīgi risinājām.

Ja pareizi atceros, 2006. gada 26. martā tika nodibināta RSU Mākslas terapijas akadēmiskā skola (MTAS) kā struktūrvienība, kas bija fundamentāls atbalsta punkts profesijas attīstībā. Jānis Vētra man piezvanīja un teica: “Nāciet uz darbu!” Tas gan nav jāsaprot burtiski. Tas nozīmēja, ka bija jāsaķērto darba lietas un jāaiziet no LU. Kaut gan nebiju no medicīnas vides, bet ar tiešām pietiekami lielu pieredzi citā darbā augstskolā (10 gadi), pagāja laiks, kamēr sapratu, kādā veidā funkcionē cita vide – RSU. Visus desmit gadus izprast daudzas lietas man nenoliedzami palīdzēja kolēģis Jānis Mihailovs. Ļoti. Dažādos veidos. Liels paldies viņam par to!

Sekoja ļoti interesants laiks. Pēc kārtējās konferences Valmierā kopīgi devāmies uz iestājek sāmeniem jaunizveidotajā studiju programmā, lai iegūtu nepieciešamo izglītību veselības aprūpē. Interesanti, ka šajā profesijas attīstības sākumposmā pievienojās vairāki nozīmīgi cilvēki – aktīvi iesaistījās Indra Majora-Dūšele, pievienojās Anda Upmale, kuru pazinu jau iepriekš un ar kuru kopā jau atkal uzsāku studijas (šķiet, ka kopā esam mācījušās un sēdējušas vienā solā teju visās formālās un neformālās izglītības programmās, pat autoskolā un angļu valodasursos), mana māsa Ieva Vāverniece (tagad – Ērgle), kura kļuva ne vien par kursa biedreni, bet arī par neatsveramu atbalstu un komandas locekli (viņai ir arī teicamas angļu un vācu valodas zināšanas). Paldies! Bez jums tas nebūtu bijis iespējams!

Tā nu sākām studijas, un vienlaikus notika studiju programmas aprobācija, profesijas standarta uzlabošana, normatīvo dokumentu veidošana, konferenču organizēšana, praktiskais darbs. To, ka tas nebija viegli, apliecina fakts, ka iestājamies studēt 74, bet beidzām tikai 16. Studiju programmu vadīja tolaik asociētā profesore Inga Millere, bet es vadīju Mākslas terapijas akadēmisko skolu (MTAS) un vienlaikus kārtāju vairākus ar studiju programmu saistītus jautājumus, piemēram, vieslektoru aicināšanu, jo, lai mēs, profesijas veidotāji, varētu mācīties, mums bija vajadzīgi ārzemju kolēģi, kuri mūs māca – galvenokārt tā bija Karila Sibeta-Stila no Karalienes universitātes Belfāstā. Mēs taču nevarējām pašas sevi mācīt. Tas viss bija jāsaorganizē... MTAS strādājam kopā ar Indru Majori-Dūšeli, sākumā bez lietvedes, vēlāk, pēc pāris neveiksmīgiem mēģinājumiem, mums pievienojās Aīda Rabova, kas nenoliedzami sniedza milzīgu atbalstu dokumentu aprītē. Arī bez viņas tas nebūtu bijis iespējams!

Jau studiju laikā sapratu, ka vēlāk, profesijas nākamajos posmos, būs vajadzīgi arī izglītoti supervizori. Tāpēc, domājot par profesijas attīstību, kopā ar kolēģiem organizēju Latvijas Mākslas terapijas asociācijas, Mākslas terapijas Akadēmiskās skolas un Karalienes universitātes Belfāstā izglītības projektu “Supervīzija”. Mēs, tā brīža mākslas terapijas studentes, kuras bijām ieguvušas psihologa izglītību un kurām bija prakse, sākām mācīties arī pie Karilas un viņas kolēģa Villija Tomsona. Tas bija gandrīz divus gadus ilgs projekts ar organizētu struktūru. Šurp brauca mūsu skolotāji ar lekcijām un intensīviem praktiska darba uzdevumiem. Savukārt mēs pašas praktizējām intervīzijas grupās. Bija arī gala pārbaudījums ar sava darba demonstrāciju un supervīzijas teorētisko aspektu izvērtēšanu. Šis process mūs tiešām bagātināja. Varbūt šo laiku raksturo Karilas mācību procesā bieži lietotais atslēgas vārds un metafora par supervīziju – “helikopterēšanās”. Mēs tā to iztulkojām latviski. Tā ir spēja pārraudzīt, pacelties un vienlaikus būt dažādos līmeņos, stāvos, skatīties uz situāciju no dažādām perspektīvām.

Līdztekus notika arī studiju programmas akreditācija, gāju praksē (paldies Maijai Zakriževskai par sadarbību!), izgāju personīgo terapiju, organizējām mākslu terapiju grupā (to darijām vēl vairākus gadus – aicinājām ārzemju kolēģus), rakstīju maģistra darbu, kopā ar kolēģiem uzrakstījām arī pirmo grāmatu mākslu terapijā. Ja paraugās atpakaļ, ir grūti saprast (man ir trīs bērni, Indrai arī), kā ar to visu esam tikušas galā. Man nebija viegli, kaut vai dažādo lomu dēļ: vienlaikus studēju, vadīju akadēmisko skolu un organizēju daļu mācību procesa. Viena atbilde gan man ir – palīdzēja savstarpējais atbalsts, ko guvu no jau minētajām kursa biedrēm, arī asociācijas kolēģēm, no Jāņa Mihailova. Paldies!

Starp citu, studiju programma sākotnēji mainījās vairākas reizes atbilstīgi dažādām prasībām un ieteikumiem, dokumentiem, normatīvajiem aktiem. Tādējādi, kad beidzām studijas, bijām mācījušies vairāk un arī saņēmaam sertifikātus par dažādiem studiju kursiem, kuru pašlaik programmā vairs nav, piemēram, “Farmakoloģija”, “Sensoro sistēmu fizioloģija”, “Iekšķīgās slimības” u. c.

Pēc pirmā mākslas terapeitu izlaiduma 2009. gada ziemā studiju programma no Māšzinību fakultātes (tolaik) tika pārcelta uz Rehabilitācijas fakultāti (te bija arī daži gan objektīvi, gan personīgi un subjektīvi apsvērumi), tika likvidēta Mākslas terapijas akadēmiskā skola (lielākas RSU struktūrvienību reorganizācijas laikā), un es sāku vadīt studiju programmu. Paldies



profesoram Aivaram Vētram! Sāka veidoties intensīvāka sadarbība ar funkcionālajiem speciālistiem, un iznākumā mākslas terapieti tika iekļauti funkcionālo speciālistu grupā Ārstniecības likumā. Tā tagad ir Latvijas specifika, kas arī ir veidojusies saistībā ar izglītības programmas attīstības ceļu.

Nedaudz atkāpjoties no stāstījuma, jāuzsver – lai izveidotu profesionālo darbību un pozīciju, ir vajadzīgi vairāki komponenti. Ir jābūt skaidrībai, ko profesionālis dara un kādas ir viņa darbības robežas. Šī izpratne tolaik tika papildināta, veidota un uzlabota, arī aprakstot un saskaņojot to ar ārzemju kolēģu (kuri bija intensīvi iesaistīti programmā, īpaši sākumposmā) pieredzi, arī braucot skatīties, kā strādā citi, piemēram, Erasmus projektos. Kolēģi brauca arī pie mums gan uz meistarklasēm, gan lekcijām, gan semināriem. Te gribētu izcelt arī kolēģes Edites Krevicas ieguldījumu – viņa izveidoja un koordinēja, sadarbojoties ar Ivetu Jermolājevu, Ilzi Dzilnu (tagad Dzilnu-Šilovu) u. c., gan vasaras skolas projektu (tā nobeigumā iznāca arī rakstu krājumi – “Mākslas terapija dažādām klientu / pacientu grupām” angļu un latviešu valodā), gan ievērojamās ASV mākslu terapietes Marsijas Rosalas (*Marcia Rosal*) vizīti, kuras laikā viņa ne vien sniedza daudzas meistarklases, bet arī izvērtēja studiju programmu un deva rekomendācijas tās attīstībai. Paldies jums, kolēģes, par radošajiem mirkļiem!

Ne mazāk svarīgi profesionālās pozīcijas formulēšanā ir veidot un attīstīt profesionālo biedrību darbību, jo to ietvaros sekmējas rūpes par biedru interesēm, viņu ekonomisko aizstāvību, tālākizglītību, supervīzijām un par profesionālo darbību.

Sākotnēji visi mākslas terapieti, izņemot mūzikas terapeitus, bija Latvijas Mākslas terapijas asociācijas biedri, bet 2007. gadā, kad Vikija bija atbraukusi ar savām lekcijām un savā veidā devusi spēkus, uzstājīgi rosināju deju un kustību terapeitus veidot savu asociāciju. Vēlāk – arī drāmas terapeitus. Tad, kad bija izveidotas visas četras profesionālās asociācijas, bija skaidrs, ka vajadzīga arī apvienojošā asociācija, kura turpmāk “runās” ar valsts iestādēm, organizēs sertifikāciju. 2009. gadā izveidojām Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienību (LMTAA). Tā nu iznācis, ka esmu gan Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA), Latvijas Deju un kustību terapijas asociācijas (LDKTA) un Latvijas Drāmas terapijas asociācijas (LDTA) dibinātājbidre, un nu jau arī LMTA un LDKTA goda bidre.

Ceru, ka par Mākslas terapijas akadēmiskās skolas (MTAS) un arī par programmas attīstību Rehabilitācijas fakultātē detalizētāks stāstījums būs manu kolēģu intervijās, vien minēšu, ka MTAS darbība ir aprakstīta arī

RSU 60 gadu jubilejai veltītajā grāmatā “No universitātes līdz universitātei”, savukārt programmas attīstība Rehabilitācijas fakultātē – šīs fakultātes 20 gadiem veltītajā izdevumā “Rehabilitācija: RSU Rehabilitācijas fakultātes 20 gadi: 1994–2014”. Tajā gan nav minēts fakts, kas varētu raksturot mūsu kā studentu entuziasmu – vienā no pirmajām MTAS telpām Skolas ielā bija malkas apkure, un mēs ne tikai pašas mācījāmies, bet arī kurinājām kaminu. Šis process, iespējams, sniedza romantikas un mājīguma izjūtu.

#### KĀ SĀKĀS GRĀMATU VEIDOŠANAS PROCESS?

Jau sākumā bija skaidrs, ka mēs – mākslu terapijas pionieri – nākam no dažādām vidēm, esam ar atšķirīgu pieredzi, bet būs nepieciešams attīstīt vienotu mākslu terapijas izpratni (lai sekmētu profesionālās identitātes izjūtu), kas vienlaikus ir integrēta ar mūsu skolotāju izpratni un ir adaptēta Latvijas situācijai. Tāpēc mana recepte bija – jāuzraksta jeb jāveido kopīga (!) grāmata. Lai aprakstītu mākslas terapijas integratīvi eklektisko pieeju, ko formulējām kā teorētisko ietvaru jau no sākuma, kopā ar kolēģiem – Sandru Mihailovu, Jāni Mihailovu, Indru Majori-Dūšeli un Mirdzu Paipari – izveidojām t. s. zaļo grāmatu “Mākslu terapija un tās attīstības konteksti: integratīvi eklektiskā pieeja Latvijā”, kas iznāca 2008. gadā RSU izdevniecībā. Paldies izdevniecībai par vērtīgajām mācību stundām! Tai sekoja t. s. baltā grāmata “Mākslas terapijas teorija un prakse” (2009), kurā apkopoju materiālus par manu un kolēģu – vietējo un ārzemju – pieredzi, vairāk fokussējoties uz vizuāli plastiskās mākslas terapiju. Tiesa, plašs materiāls ir iekļauts arī par darbu ar grupām u. c. Var teikt, ka tas ir sava veida pieredzes apkopojums. Tā kā mākslas terapijas profesionālās darbības sastāvdaļa ir supervīzija, rosināju apkopot pieredzi, ko bijām guvušas savā izglītības procesā, – tika izdota arī grāmata “Supervīzija un tās specifika mākslu terapijā” (2010). Tad, kad bija gūta zināma pieredze (pēc “baltās grāmatas”), Liepājas konferences izskaņā aicināju kolēģus veidot kopīgu grāmatu mākslu terapijā, kas balstīta vienotā struktūrā, lai formulētu un saskaņotu pamata teorētisko platformu, tostarp studiju programmai. Grāmatu “Mākslu terapija” (2011) mēs veidojām divus gadus, daudz un regulāri apspriedām, ko un kādā veidā aprakstīt. Starp citu, Mirdza Paipare patiešām uz šīm tikšanās reizēm brauca no Liepājas! Diskutējot un veidojot tekstu, pamazām arī izkristalizējās tā brīža redzējums. Studenti to nodēvēja par “zelto grāmatu”.

Savukārt par godu medicīnas tehnoloģiju veidošanas procesam – jo attīstījām uz pierādījumiem balstīto praksi – kopā ar mākslas terapijas

studiju programmas absolventiem, nu jau pasniedzējiem, un studentiem izveidojām grāmatu “Pētījumi mākslu terapijā” (2010), kurā ietverti arī mūsu ārzemju kolēģu nozīmīgie darbi, kas ar viņu atļauju tika tulkoti latviski vai speciāli rakstīti šim krājumam (piemēram, Neils Springhems, Britu Mākslas terapeitu asociācijas prezidents, pēc konferences atsaucās šādam aicinājumam). Par mākslas terapijas metodēm profesionālajā darbībā (kas tagad vērtējams kā zināms sākumposms mākslu terapijas ceļā) tika izveidota grāmata “Mākslu metodes un tehnikas profesionālajā darbībā” (2010), kura ir noderīga ne tikai mākslas terapeitiem, bet arī psihologiem, pedagogiem, sociālajiem darbiniekiem un vienlaikus iezīmē robežas mākslu terapijas un mākslu izmantošanas iespējām citās profesijās.

Tātad literatūra tika gatavota vairākos līmeņos – mākslu terapijas saturs un process, konkrētas metodes, supervīzija, pētniecība. Šīs grāmatu veidošanas process vienlaikus bija arī cieša sadarbība ar kolēģiem, mācīšanās no viņiem, ļoti aktīva braukšana uz citām vietām, lai vērotu, kā mākslas terapija strādā, kā mēs varam pārņemt labāko pieredzi, kas mums der, kas neder. Tas bija ļoti intensīvs darba posms, laiks domāšanai un formulēšanai.

KĀ VEIDOJĀS JŪSU PERSONISKAIS CEĻŠ MĀKSLAS TERAPIJĀ  
PĒC TAM, KAD PROFESIJA BIJA JAU IZVEIDOTA?

Pēc ilgām pārdomām RSU vadība 2012. gadā secināja, ka mani vēlēs asociētā profesora amatā nevis mākslas terapijā, bet gan psiholoģijā, jo vairākus gadus bija aktuāls jautājums par manu ievēlēšanu. Kad nācu uz šo augstskolu, man bija izpratne, kādā veidā turpmāk virzīsies mana izaugsme. Neiedziļinoties niansēs, notika vēlēšanas atbilstīgi manam zinātniskajam grādam. Vēlēšanās man skaidri pateica (apmēram tā): “Turpmākos sasniegumus mēs gaidām psiholoģijā!” Un man “neieskaitīja” gandrīz neko, ko es biju darījusi mākslas terapijā. Labi, ka bija “ieskaitāmie punkti” no darbības psiholoģijā.

Profesors Aivars Vētra, domājot par pilnu multiprofesionālās komandas locekļu komandu, jau vairākkārt bija rosinājis, lai es veidoju (veselības) psiholoģijas maģistra studiju programmu, kas, protams, bija racionāli, ņemot vērā, ka kopā ar Sandru Mihailovu jau bijām izveidojušas arī psiholoģijas bakalaura studiju programmu (tiesa, sākotnēji tā bija iecerēta kā bāze mākslas terapijas studijām). To 2012.–2013. gadā arī izdarīju.

Man nebija domas pašai labprātīgi atstāt mākslas terapijas programmas vadību, lai gan vadīt divas studiju programmas, asociāciju, piedalīties profesionālo apvienību valdēs, rakstīt publikācijas, piedalīties konferenču

darbā – tas, protams, ir par daudz. Pēc pārdomām mazināju slodzi profesionālajā jomā un izvēlējos vairāk pievērsties izglītībai (atstāju arī valdes amatu). Tikmēr augstskolā tika formulētas nostādnes par slodzes ierobežošanu...

Protams, veidojot psiholoģijas maģistra studiju programmu, gatavojot publikācijas šajā jomā, uzmanība tika fokusēta uz psiholoģiju, tāpēc mēs, vairāki kolēģi, sadalījām atbildības jomas savā starpā. Es paņēmu pētniecību un izvērtēšanu mākslu terapijā sākumā, bet beigās palika tikai pētniecības sadaļa. Tā no laika, kad praktiski divatā ar Indru lasījām visus studiju kursus, fokusējoties uz kaut ko vienu, palika vien pētniecība. Protams, tā ir normāla diferencēšanās. Varu to ceļu iezīmēt kā virzību no radošā uz strukturālo. Te vēlos pateikt paldies visiem saviem maģistrantiem, kuriem ir izdevies veikt profesijas attīstību stimulējošus pētījumus, piemēram, sistemātiskos pārskatus vai izvērtēšanas instrumentu adaptāciju, kvazi-eksperimentus. Ceru, ka pētniecības darbu apkopojums un apkopojums par vizuāli plastiskās mākslas terapijas izvērtēšanas instrumentiem dienasgaismu ieraudzīs vienlaikus ar šo krājumu 10 gadu jubilejā!

Tāds tas ceļš ir bijis. Intervijā jau nevar izstāstīt visu, tāpēc precīzāk būtu teikt – tā tas ceļš aprakstīts tagad. Bija vēl daudzkrāsaināk.

#### KĀPĒC PAR SAVU IZVĒLĒJĀTIES TIEŠI VIZUĀLI PLASTISKĀS MĀKSLAS TERAPIJU?

Patiesībā pēc izslēgšanas metodes, jo, kā jau minēju, sākotnējo izglītību ieguvu, ja tā var teikt, ekspresīvās mākslas terapijā (respektīvi, bez specializāciju nodalīšanas, vēl vairāk – guvu arī dzejas terapijas, fototerapijas, biblioterapijas pieredzi u. c.). Bija skaidrs, ka mūzikas terapiju nevarēju izvēlēties, tur ir vajadzīga muzikalitāte, bet to es neesmu sevī atklājusi un attīstījusi. Ar drāmu visā manā izglītības un darba pieredzes laikā tikties bija salīdzinoši mazāka iespēja. Latvijā bija psihodrāmas pārstāvji, kuri bija daudz spēcīgāki šajā jomā, tāpēc (lai arī savulaik 4. klasē pat biju spēlējusi Rīgas Pionieru pils dramatiskajā pulciņā) uzskatīju, ka drāma ir drāma, tur jāprot citas lietas. Visspilgtāk esmu piedzīvojusi tieši vizuālā tēla transformācijas ietekmi, teiksim – izjūtu to nozīmi. Neesmu māksliniece, bet māksla man ir interesējusi vienmēr. Esmu bijusi iesaistīta dažādos mākslinieciskos projektos, zinu vizuālā tēla spēku.

Tiesa, pavisam īsu brīdi, kad bija jāizvēlas specializācija, šaubījos – varbūt tomēr dejas. Man ļoti, ļoti patīk dejot. Tomēr izlēmu, ka Sandra (toreiz Jirgena) un Indra (Majore-Dūšeļa) paliek pie dejošanas, es –



pie vizuāli plastiskās mākslas. Mirdzai Paiparei, protams, palika mūzika. Tad meklējām kolēģi, kas veido un attīsta drāmu, un tikai pēc gada, kad programma jau bija uzsākta, 2007. gadā iesaistījās Rovēna un Agris Zarakovski. Tiesa, viņi šo darbību ātri beidza, taču sākām sadarbību ar psihodrāmas pārstāvjiem – Aelitu Vagali un Velgu Sudrabu. Tomēr Velga, godīgi jāatzīst, vairāk ir psihodinamiskā terapeite, savukārt Aelita – sistēmiskās skolas pārstāve. Un to, kā klājās drāmas terapeitiem, noteikti uzzināsiet viņu atmiņās.

KĀDI, JŪSUPRĀT, BIJUŠI NOZĪMĪGĀKIE PUNKTI  
MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Atceros, 5. konferencē, kas notika Liepājā un kurā uzrunu teica profesors Jānis Vētra, piedalījās 200 dalībnieku un daudz ārzemju viesu (pat no Kanādas). Tās izskaņā Natālija Nazarova no Sanktpēterburgas sarunā ar mani teica: “Jums tagad ir tāds bifurkācijas punkts, tagad tā izvēle ir iet ārstniecībā, un šī izvēle ir ļoti nozīmīga.”

Un šādi punkti ir bijuši vairāki: neminēšu te visus, par tiem jau runāts arī iepriekš, bet gribētos uzsvērt, ka milzīgā zinātkāre – lasīt, darīt, domāt, tulkot –, kā arī studentu interese un uzdotie jautājumi arī ir veidojuši pagrieziena punktus, kas ietekmē attīstību.

Ja runājam vairāk par formālo profesijas attīstību, tad kā profesionālās identitātes stiprināšanas punktus (tostarp profesionālās dzīves organizāciju, prakšu vietas, savstarpējo bagātināšanos) var nosaukt arī medicīnas tehnoloģiju apstiprināšanu, profesijas iekļaušanu Ārstniecības likumā un ārstniecības personu sertifikācijas procesā.

Tiesa, jāuzsver, ka profesijas attīstībā svarīgs ir arī veids un vieta, kad un kā mākslas terapeitus pieņem darbā, vai uzskata, ka viņi tiešām klientam / pacientam var palīdzēt, kāda ir izpratne par to, kādā veidā var palīdzēt. Respektīvi, interese un izpratne arī no kolēģiem. Par interesi – ko mākslas terapeiti dara – liecināja arī aicinājums 2014. gadā uzstāties RSU konferencē plenārsēdē. Uzskatījām to par goda lietu, un visi RSU kolēģi – gan pamata darbā strādājošie, gan pieaicinātie mākslas terapijas pasniedzēji – kopīgi gatavojām šo uzstāšanos.

Domāju, ka arī šobrīd mākslas terapija ir jaunā attīstības punktā. Tagad pagrieziena būs atkarīgs no pašu spējas apzināties šo punktu, gatavības attīstīties, pieņemt apzinātus lēmumus un pozicionēt sevi, lai mainīgajos apstākļos saglabātu savu identitāti.



## KĀ JŪS REDZAT MĀKSLU TERAPIJAS TURPMĀKO ATTĪSTĪBU?

Tāpat kā aug cilvēks, pieredzot noteiktus attīstības posmus, aug un attīstās arī profesija. Man ir ļoti interesanti būt procesā un vienlaikus arī vērot, reflektēt par to, kā notiek šīs profesijas attīstība. Tagad tā ir integrēta veselības aprūpē, tikko izmainīti uzņemšanas noteikumi studiju programmā – studēt var tikai ar medicīnisko izglītību vai pirms studijām jābeidz gadu ilgi sagatavošanas kursi. Diemžēl no programmas ir izņemta personīgās apmācības terapija, kas savulaik bija viens no svarīgākajiem tās pamatelementiem. Šajā izmaiņu procesā saskatu potenciālus draudus un ierobežojumus, jo, manuprāt, tieši studējošo dažādība bija bagātīgs resurss studiju programmai, kas, protams, prasmīgi jāvirza! Minēšu, ka, piemēram, Lielbritānijā, kur mākslas terapija arī ir ietverta veselības aprūpes sistēmā, mākslu terapijas programmās bieži bez mākslinieciskās (nevis medicīniskās!) izglītības neuzņem. Taču tas ir ceļš. Un šķiet, ka esam starpposmā – mainās studiju programma, tiek precizēti sertifikācijas noteikumi, diferencēta izpratne par praksi.

Šķiet, tagad vēlreiz jāpārdomā – kādi studiju rezultāti ir jāsasniedz, beidzot mākslas terapijas programmu, un kāds tieši studiju saturs šobrīd ir nepieciešams? Vai, vēl plašāk – kas šobrīd ir mākslu terapija? Būtu svarīgi apzināties, ka laiks ir cits (pat salīdzinot ar 2006. gadu – laiku pirms krīzes)! Kādā konferencē Diāna Vollere, reflektējot par mākslu terapijas attīstību, uzsvēra, ka pagājušā gadsimta sešdesmitajos gados, kad mākslas terapija vēl tikai veidojās, Lielbritānijā klientiem / pacientiem bija iespējams mākslas terapijas procesā būt pat vairākus gadus, turklāt to sedza veselības apdrošināšana. Šobrīd situācija veselības aprūpē ir mainījies – reizēm klientu / pacientu iespējams atkārtoti satikt vien dažas reizes. Tāpēc jāpārdomā, kuras teorētiskās pieejas un mākslas terapijas principu skaidrojums šādā situācijā ir vispiemērotākais.

Šajā kontekstā svarīgi ir atcerēties, ka mākslu terapija veidojās pirms krīzes – RSU izglītības programma tika sāкта 2006. gadā ar izjūtu, ka viss ies arvien labāk un “uz augšu”. Arī resursi bija citi, piemēram, rehabilitācijas iestādē cilvēks pavadīja 21 dienu.

Tāpēc būtu jāatzīst, ka tas, kas ir aprakstīts mākslas terapijas mācību grāmatās (gan mūsu pašu, gan ārzemju kolēģu, īpaši klasiķu), vairs tikai daļēji atbilst realitātei. Respektīvi, aizvien no jauna jāapzinās, kur mēs esam (es esmu) un kurā virzienā jādodas. Ko mākslu terapija, kas ir multiprofesionālas komandas daļa, var sniegt ārstniecībā laikā, kad ir ierobežoti

resursi, un kāds ir tās pienesums? Varbūt mākslas terapeiti varētu dot vairāk, bet jautājums – kādā veidā to organizēt? Vai pēc sertifikācijas attīstīt arī privātprakses? Kā vislabāk organizēt supervīzijas? Piemēram, ir jāatzīst, ka, pateicoties tam, ka Ārstniecības likumā mākslas terapeiti ir atzīti kā multiprofesionālās komandas locekļi, ir arī salīdzinoši niecīga alga. Bet profesionālās darbības apskatā ir ierakstīts, ka ikvienam ir jāsaņem supervīzija, kas ir profesionālās darbības sastāvdaļa. Tāpēc ir jādomā, kā šo supervīziju padarīt pieejamāku. Tāpat ir jāatceras, ka ir dokumenti, kuros rakstīts, ka strādājam ar pacientiem sešas stundas dienā, un pārējās divas ir veltītas citiem darbības veidiem, arī supervīzijām. Kā to īstenot?

Atskatoties var arī teikt, ka profesijas attīstības sākumposmā ir daudz radošuma, vēlāk tiek atmests liekais, notiek strukturēšanās. Iespējams, kādā brīdī struktūra kļūst par šauru un darbība ir jāpārskata. Lai ir pulsācija un elpa. Protams, atteikties vai atnest var tikai to, kas ir bijis, un tā arī ir pieredze.

Attīstot mākslas terapijas izglītību RSU un, protams, profesionālo praksi, ir pagājuši 10 gadi, un mums kopā un katram individuāli ir iespēja salīdzināt, kā esam attīstījušies, kā attīstību turpināt, ko šobrīd darām un ko dara kolēģi ārzemēs – kā viņiem klājas situācijā, kad pasaule mainās un resursu kļūst aizvien mazāk, tādējādi visam jānotiek arvien ātrāk.

Manuprāt, apzinātā virzība ir atkarīga no vēlmes būt “augšanas” telpā un reflektēt par to.

Esošajiem un topošajiem profesionāļiem es novēlētu spēju reflektēt, skatīties uz to, kas notiek, izdarīt apzinātas izvēles, prognozējot sekas!







**Mirdza Paipare**, *Mg. mus., Mg. sc. sal.*,  
Liepājas Universitātes docente, studiju  
programmas “Mūzikas terapija” direktore,  
Rīgas Stradiņa universitātes studiju  
programmas “Mākslas terapija” mūzikas  
terapijas specializācijas koordinatore.  
Sertificēta mūzikas terapeite un supervizore.

Latvijas Mūzikas terapijas asociācijas dibinātāj-  
biedre un valdes priekšsēdētāja, Mūzikas terapijas  
fonda dibinātājbiedre un valdes priekšsēdētāja,  
Eiropas Mūzikas terapijas konfederācijas Ģenerālās  
asamblejas locekle, Latvijas pārstāve no 2006. līdz

2013. gadam, Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) valdes  
locekle, LMTAA sertifikācijas komisijas locekle. Ir vairāku starptautisku publi-  
kāciju par mūzikas terapiju Latvijā autore un līdzautore, monogrāfiju līdzautore,  
kā arī jauktā kora “Lauma” dibinātāja un diriģente.

## Mūzikas terapeitiskā iedarbība

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJAI,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Mana interese mūža garumā ir mūzikas iedarbība uz mani un citiem, tāpēc  
arī savu dzīvi saistīju ar mūzikas terapiju. Laikā no 1996. līdz 2000. gadam  
strādāju Zinātņu akadēmijas granta projektā “Mūzikas terapija bērniem  
ar mentāliem traucējumiem”, ko vadīja *Dr. med.* Silvija Ābula, Liepājas  
Pedagoģijas akadēmijas docente. Godīgi atzīstu, ka šajā projektā strādāju  
intuitīvi kā mūzikas pedagogs, taču gada laikā sapratu, ka mūzika un tās  
elementu / izteiksmes līdzekļu (satura, formas, ritma, melodijas, dina-  
mikas) regulārs pielietojums spēj ietekmēt un pat mainīt bērna uzvedību,  
uzmanību, koncentrēšanos.

Pēc tikšanās ar mūzikas terapeitu no Vācijas, medicīnas doktoru  
Reineru Hausu, 1998. gadā Liepājas Pedagoģijas akadēmijā, kur viņš bija



ieradies piedāvāt iepazīt mūzikas terapiju, sapratu, ka mani tas var interesēt dziļāk. Divu gadu laikā R. Hauss no Vitenes/Herdekes Universitātes Datelnas bērnu un jauniešu klīniskās slimnīcas brauca un interesentiem vadīja kursus un praktiskus seminārus mūzikas terapijā. Toreiz augstskolas rektoram Kārlim Dobelim R. Hauss piedāvāja veidot studiju programmu, kura sagatavotu profesionālus mūzikas terapeitus. Pēc Liepājas Pedagoģijas akadēmijas (tagad – Liepājas Universitātes) Pedagoģijas katedras vadītājas profesores Anitas Līdakas ieteikuma uzņēmās organizēt un vadīt pirmo mūzikas terapijas studiju programmu “Mūzikas terapija” Latvijā.

Protams, tobrīd pat neapzinājos turpmākajā ceļā esošos riskus, grūtības un perspektīvas, nebija domas par nākotnes vīzijām un reālo iznākumu. 2000. gadā nodibinājām Mūzikas terapijas fondu, lai jaunajai studiju programmai un mūzikas terapijas profesijas attīstībai varētu piesaistīt arī finansiālu atbalstu. Šajā posmā vislielāko atbalstu un palīdzību guvām no Reīnera Hausa, Araldas Bužeres, Rotari kluba biedriem Vācijā un Latvijā. 2001. gadā, apmeklējot Datelnas bērnu un jauniešu klīnisko slimnīcu Vācijā, kur strādāja R. Hauss, un Vitenes/Herdekes Universitāti, kuru viņš bija absolvējis, radās jaunās studiju programmas veidols. Pēc tam notika studiju programmas licencēšana. Pierunāju savas trīs kolēģes (Olgu Blauzdi, Līgu Engēli un Ludmilu Beļugovu) startēt jaunajā studiju programmā. Lai studiju programma dzīvotu un absolventi būtu pilntiesīgi jaunie speciālisti mūzikas terapijā, visu laiku tika veikts skaidrošanas darbs medijos, veidota sadarbība ar ārstiem, strādāts pie profesijas standarta. Trīs gadu laikā profesijas standarts tika vairākas reizes iesniegts Izglītības un zinātnes ministrijā Trīspusējās sadarbības padomei uz saskaņošanu, taču Veselības ministrija visas reizes neatbalstīja terminu “terapeits”, norādot, ka terapiju var veikt tikai ārstniecības persona (sākotnēji nebija doma profesiju veidot ārstniecībā).

2005. gadā Liepājā tika organizēta 1. Starptautiskā zinātniskā konference mūzikas terapijā, kurā piedalījās Eiropas Mūzikas terapijas konfederācijas ģenerālsēkretāre Monika Nekere-Ribaupjēre (*Monika Nöcker-Ribaupierre*), Vācijas Pediatru asociācijas vadītājs Verners Andlers (*Werner Andler*), Latvijas Augstākās izglītības padomes vadītājs Jānis Čakste u. c. prominentas personas, kuras izteica pārliecību, ka mūzikas (mākslas) terapeita profesija Latvijā attīstīsies likumīgā ceļā. Nozīmīgs bija starptautiskās Biznesa un sociālā darba organizēšanas un attīstīšanas *X-PAND* aģentūras (Vācija) organizētais un *Aktion Mensch* atbalstītais stratēģiskās plānošanas

praktiskais divu dienu seminārs pirms minētās konferences, kurā piedalījās arī Kristīne Mārtinsone un Ieva Šlosberga no Latvijas Mākslas terapijas asociācijas. Seminārā iezīmējās arī iespējamās studiju programmas aprises mākslu terapijā.

Tā sākās arī Latvijas Mūzikas terapijas asociācijas (valdes priekšsēdētāja Mirdza Paipare) un Latvijas Mākslu terapijas asociācijas (valdes priekšsēdētāja Kristīne Mārtinsone) sadarbība – kopdarbs pie mākslas terapijas profesijas standarta un studiju programmu likumīgas vietas izveides izglītības sistēmā. Varbūt tieši šī laimīgā tikšanās un sadarbība šo profesiju aizvedusi tur, kur tā ir pašreiz. Kolēģu Kristīnes Mārtinsones, Ievas Šlosbergas, Sandras Dzilnas stratēģiskās aktivitātes noteikti sekmēja procesu, kurā mākslas terapeits kļuva par ārstniecības personu. Noteikti jāpateicas augstskolu (LiepU un RSU) toreizējiem rektoriem – profesoriem Oskaram Zīdam un Jānim Vētram – par sapratni un atbalstu, kā arī sadarbības sekmēšanu. RSU klātbūtne ārstniecības profesijai nepārprotami sekmēja profesijas standarta pieņemšanu 2005. gada nogalē.

Mūsu veikumu šajā jomā apbrīno visā pasaulē, jo profesija “mākslas (mūzikas) terapeits” veselības aprūpē valstiski atzīta Eiropā ir tikai Lielbritānijā, Austrijā un Latvijā. Dažās Eiropas valstīs (piemēram, Somijā, Vācijā, Nīderlandē, Itālijā, Francijā) mūzikas terapeitiem ir cieša sadarbība ar ārstiem, veselības aprūpes iestādēm un pat slimo kasēm, taču valstiski kā ārstniecības profesija tā nav reģistrēta. Protams, pa ceļam bija vēl daudz nianšu, kuras jau kādreiz aprakstītas. Milzīgais entuziasms darboties veicināja motivāciju radīt, attīstīt, darboties kopā ar kolēģiem. Īpaša pateicība Kristīnei Mārtinsonai, kura visu LMTA un RSU studiju programmas “Mākslu terapija” vadības laiku turēja roku uz pulsa, neļāva dusēt uz sasniegtā lauriem, bet bija kā *perpetuum mobile* visai mākslas terapeitu saimei. Patīkami atzīt, ka K. Mārtinsones neatlaidība ļāva radīt mācību literatūru mākslu terapijā latviešu valodā. Jauno speciālistu un kolēģu profesionālismu kopa Mākslas terapijas asociācijas organizētās regulārās konferences, sadarbība ar Lietuvas Mūzikas terapijas asociāciju un tās vadītāju Vilmanti Aleksieni, kā arī starptautiski atzītu mūzikas terapeitu Toniju Vigramu (*Tony Wigram*), Jāko Erkila (*Jaakko Erkkila*), Esa Ala-Ruona, Monikas Nekeres-Ribaupjēras (*Monika Nöcker-Ribaupierre*), Heidi Faušas-Pfisteres (*Heidi Fausch-Pfister*), Ineses Kandertas (*Ines Kandert*), Alises Pehkas (*Alise Pehk*), Petera Hofmana (*Peter Hoffmann*), Ilzes Volframmas (*Ilse Wolfram*), Vilmantes Aleksienes profesionālo grupu vadīšanas

meistarklases, kuras sākotnēji tika organizētas ar Vācijas finansiālu atbalstu, bet vēlāk jau ar maniem personīgiem kontaktiem, esot EMTC Ģenerālajā asamblejā kā Latvijas pārstāvei.

KĀDA BIJA JŪSU IEPRIEKŠĒJĀ IZGLĪTĪBA (PIEMĒRAM, MUZIKĀLĀ),  
PIRMS SASKĀRĀTIES AR MUZIKAS TERAPIJU?  
UN KO JUMS NOZĪMĒ MUZIKA?

Beidzu Emiļa Melngaiļa mūzikas vidusskolu Liepājā, Jāzepa Vītola Latvijas Valsts konservatorijā absolvēju kordirigentu nodaļu un pēc tam arī asistentūru pie profesora Edgara Račevska un profesores Lijas Krasinskas (vēlāk to pielīdzināja maģistrantūrai). Esmu absolvējusi arī Jāzepa Vītola Latvijas Mūzikas akadēmijas muzikoloģijas doktorantūru. Pētnieciskās intereses: mūzikas klausīšanās kā muzicēšanas veids, muzikālais pārdzīvojums. Mūzika un muzicēšana man personīgi nozīmē ļoti daudz. Nu jau 30 gadus vadu pašas dibināto jaukto kori “Lauma”, 20 gadus vadīju un muzicēju vokālajā grupā “Lauma” kopā ar kolēģiem, tostarp arī ar Olgu Blauzdi.

KĀDS IR JŪSU IZTEIKUMS VAI “MOTO”, KAS RAKSTUROTU  
MUZIKAS TERAPIJU VAI MĀKSLU TERAPIJU KOPUMĀ?

Mūzikas zinātnisks pielietojums ārstnieciskiem mērķiem ir mūzikas terapija.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Man mākslu terapija nozīmē daudz un visu: darbu, tālākizglītību, personības pilnveidi, pašpieredzi, empātiju, attiecības un to kvalitāti.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Prieks par paveikto gan veselības aprūpes politiskajos rāmjos (mūzikas terapija iekļauta medicīnisko tehnoloģiju reģistrā, noteikts funkcionālā speciālista statuss, reglamentēta profesija), gan pēctecībā (mani audzēkņi kļuvuši par mācību spēkiem). Atceros, kā uzaicināju strādāt RSU jaunajā studiju programmā “Mākslu terapija” kolēģi O. Blauzdi, kura no Liepājas veda līdzī īpašos mūzikas instrumentus improvizācijai un mūzikas terapijas metožu apguvei. Tagad studiju programmas absolventi jau ir pasniedzēji Rīgas Stradiņa universitātē. Prieks par kolēģu profesionālajām veiksmēm, jo absolventi strādā gan Nacionālajā rehabilitācijas centrā “Vaivari”, gan

Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā “Gaīlezers”, gan Siguldas slimnīcā, gan Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā, ambulatorajos centros “Pārdaugava” un “Veldre”, Jelgavā “Ģintermuižā”, Liepājas Piejūras slimnīcā.

Priecē mācību materiālu sagatavošana latviešu valodā, zinātniskā pētniecība mākslu terapijā, citu speciālistu atzinība. Priecē, ka ir izdevies ar Vācijas atbalstu atvērt Mūzikas terapijas centru Liepājā, kur jau vairākus gadus notiek mūzikas terapeitu vasaras skola, bet pagājušajā gadā šajā vasaras skolā piedalījās *Nordplus* (vadītāja Jana Duhovska) projekta dalībnieki no sešām Eiropas augstskolām.

Pateicos par kolēģu uzticēšanos un sapratni, atbalstot mani kā Latvijas Mūzikas terapijas asociācijas vadītāju jau desmit gadu garumā. Līdz šim brīdim varu teikt, ka visi Latvijā esošie mūzikas terapeiti ir mani audzēkņi.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠODRĪD, UN KAS  
IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Ir sajūta, ka ielikts stabils pamats. Galvenais uzdevums ir to noturēt un zinātniski pētnieciski pilnveidot. Sapnis par Mūzikas terapijas zinātniski pētnieciskā institūta izveidi pie kādas no mūsu universitātēm (RSU, LiepU).

KAS, JŪSUPRĀT, IR SKAISTĀKAIS MŪZIKAS TERAPIJĀ  
UN MŪZIKAS TERAPEITA PROFESIJĀ?

Ārstēt, muzicēt un redzēt rezultātu, kā tas darbojas.





**Sandra Mihailova**, *Dr. psych., Mg. sc. sal., Mg. paed., Mg. biol.*, Rīgas Stradiņa universitātes asociētā profesore, Socioloģijas un psiholoģijas katedras vadītāja un psiholoģijas studiju virziena vadītāja. Latvijas Zinātnes padomes eksperte psiholoģijā. Sertificēta mākslas terapeite, psiholoģe un supervizore.

Viena no RSU maģistra studiju programmas “Mākslas terapija” autorēm, piedalījusies mākslas terapeita profesijas standarta izstrādē. Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) valdes locekle (2005–2008), LMTA Deju un kustību terapijas sekcijas vadītāja (2006–2007). Latvijas Deju un kustību terapijas asociācijas dibinātāj biedre un pirmās valdes priekšsēdētājas vietniece (2007–2011). Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) Sertifikācijas komisijas locekle (2010–2013). LMTAA valdes priekšsēdētāja no 2013. gada. Daudzu publikāciju par mākslu terapiju, t. sk. vairāku monogrāfiju, autore un līdzautore.

## Katra konference – jauns pagrieziena punkts mākslu terapijas attīstībā

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA JŪSU MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Pirmo reizi mākslu terapiju es iepazinu Krievijā 1992. gadā, kad mani kā Latvijas pārstāvi aizsūtīja uz starptautisku konferenci / semināru par jaunākajām pieejām un tehnikām psiholoģijā un psihoterapijā. Tur bija vairāku veidu “darbnīcas”, tostarp mākslas terapija un deju un kustību terapija (DKT). Tā bija iespēja izveidot kontaktus ar cilvēkiem, kas darbojās šajā jomā. Bija izjūta, ka pabiju desmit gadu tālākā nākotnē salīdzinājumā ar tolaik Latvijā notiekošo. Tur bija augstas klases profesionāļi, jo piedalījās dažādu klīniku direktori un vadošie speciālisti no bijušās PSRS teritorijas. Man bija liels gods būt tur, bija iespēja piedalīties visās “darbnīcās” un uzzināt, kas un kā notiek

šajā jomā (psiholoģijā, psihoterapijā, mākslu terapijā) Krievijā un pasaulē. Pēc tam bija skaidrs, ka šādas iespējas vajag arī Latvijā.

Pagājušā gadsimta deviņdesmito gadu sākums bija ļoti interesants laiks, kad uz Latviju brauca daudz ārzemnieku, rādīja, mācīja dažādas, šobrīd jau ierastas, bet tolaik jaunas, lietas. Šajā konferencē nodibināju vairākus kontaktus, tādēļ vēlāk bija iespēja uzaicināt arī kādu speciālistu uz Latviju. Arī viņus tas interesēja – bija Latvijas neatkarības sākums un interese pabūt šeit, paskatīties un noorganizēt interesentiem kādas grupas. Deviņdesmito gadu vidū bija seminārs par mākslas izmantošanu (izmantojot vizuāli plastiskās mākslas metodes) geštalterapijā, kurā mēs ar Kristīni Mārtinsoni arī bijām un guvām pieredzi, kā izmantot vizuāli plastisko mākslu psiholoģisko problēmu risināšanā.

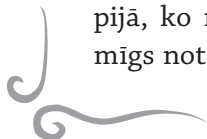
Izmantojot savus Krievijā iegūtos kontaktus ar deju un kustību terapeitiem, es uzaicināju Irinu Frolovu. Indrai Majorei, ar kuru es tolaik kopā mācījos psihoterapiju, bija kontakti Vācijā, tādēļ pēc tam mēs uzaicinājām Sjūzenu Benderi, kura pārstāvēju atšķirīgu virzienu, kas nāk no Vācijas. Tādā veidā tika ienestas idejas, kā izmantot dažnedažāda veida mākslu darbā ar dažādām psihoemocionālām problēmām. Motivācija bija liela, jo tas bija kaut kas jauns un aizraujošs. Tādēļ arī paši veidojām vairākas grupas, kurās iekļāvām mākslas un deju un kustību terapiju. Režisoram Sergejam Ostrenko arī bija interese par deju un kustību terapiju, un viņš veidoja savu izpētes laboratoriju, kurā iesaistīja mūs ar Indru. Mums katrai tika iedots savs projekts – Indra strādāja ar pieaugušajiem, es – ar bērniem. Jo mazāki bija bērni, jo grūtāk bija strādāt.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Man tā ir daļa dzīves jau vairāku gadu garumā. Tā ir ļoti radoša daudzu lietu integrācija, jo terapija pēc būtības kaut kādā ziņā ir māksla, un mākslu terapija pastiprina tieši šo radošo akcentu terapeitiskajā procesā. Man patīk integrēt dažādas lietas, un mākslu terapija ir tā, kas to ļauj paveikt.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE MĀKSLU TERAPIJAS  
ATTĪSTĪBAS NOTIKUMI LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Ļoti būtiski bija vieni no pirmajiem kursiem par izvērtēšanu mākslu terapijā, ko rīkoja profesore Māra Vidnere Latvijas Universitātē. Otrs nozīmīgs notikums bija, kad Kristīne Mārtinsone ar savu komandu nodibināja



Latvijas Mākslas terapijas asociāciju (LMTA), kas sāka organizēt vasaras skolas, seminārus, konferences, mākslu terapijas ideju “nesa tautā” un piepūcināja interesentus. Nākamais notikums, kas jāmin – profesijas standarta saskaņošana. Atceros, kā pēc standarta saskaņošanas mēs piecātā (toreizējā RSU mācību prorektore profesore Ilze Akota, Kristīne Mārtinsone, Mirdza Paipare, Sandra Dzilna un es) gājām nosvinēt jaunās profesijas dzimšanu. Drīz pēc tam tika licencēta RSU maģistra programma, sākās profesionālās studijas.

Nākamais notikums varētu būt pirmo 16 absolventu izlaidums. Mākslas terapieti – tas bija kaut kas pilnīgi jauns veselības aprūpē Latvijā.

Ļoti nozīmīgs aspekts saistībā ar mākslu terapijas attīstību Latvijā bija kontaktu izveidošana ar Lielbritāniju, jo no turienes nāca idejas, kā mākslu terapiju attīstīt. Sākumā bija tikai Karila Sibeta-Stila, vēlāk, kad Kristīne uzrunāja mani, lai attīstītu deju un kustību terapiju, mēs meklējām, kas varētu būt tie cilvēki ārzemēs, kas palīdzētu Latvijā to attīstīt. Karila palīdzēja sazināties ar Vikiju Karkuvu. Saskarsme ar Vikiju, ko uzturēja Indra Majore (tagad Majore-Dūšele), ienesa jaunas vēsmas, mēs saņēmām ārzemju atbalstu. Veidot kaut ko pilnīgi jaunu bija liels izaicinājums. Atceros, sākumā, kad skatījāmies pasaules pieredzi, tā bija ļoti plaša.

Apkopojot informāciju pirmajai licencēšanai, kā tas ir citās augstskolās, saskāros ar to, ka ir ārkārtīgi atšķirīgi varianti. Pat nosaukumā ir ļoti liela atšķirība. Deju un kustību terapija (DKT) Amerikā ir deju un kustību psihoterapija, Anglijā ir gan DKT, gan deju un kustību psihoterapija. Prasības, lai varētu studēt, arī bija dažādas. Piemēram, bija vietas, kur vajadzēja jau terapeitisko pieredzi, pirms apgūt DKT; bija vecuma ierobežojums – tikai no 25 gadiem. Nebija tādas ļoti vienotas pozīcijas. Tāpēc izveidot kaut ko, kas būtu mūsējais, bija liels izaicinājums. Domāju, ka vēl viens ļoti būtisks aspekts, kas attiecas uz mākslu terapijas attīstību, bija tas, ka 2008. gadā izdevām pirmo grāmatu (Mārtinsone K., Mihailova S., Mihailovs I. J., Majore-Dūšele I., Paipare M. (2008). Mākslu terapija un tās attīstības konteksti: integratīvi eklektiskā pieeja Latvijā. Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte), kurā noformulējām savu pieeju Latvijā – integratīvi eklektisko mākslu terapiju, kas deva skaidrību un pamatu turpmākai attīstībai.

Pozitīvi, ka slimnīcu vadītājiem Latvijā jau bija pieredze, ko viņi bija guvuši ārzemēs, – viņi zināja, ka ir tāda mākslu terapija un ka tas ir vērtīgi. Lai izplatītu ideju par mākslu terapiju, mēs piedalījāmies konferencēs, kurās stāstījām, ka ir tāda mākslu terapija un ko tajā dara. Pamazām informācija



izplatījās. Mēs zīmējām robežas, kur ir psiholoģija, kur psihoterapija un kur – mākslu terapija. Par visu to, kas pēc tam tika apkopots grāmatās, sākumā tika vienkārši veidoti zinātniskie referāti un ziņojumi konferencēm. Kad 2005. gada decembrī tas beidzot izdevās, tas bija milzīgs pavērsiens.

Būtiski uzsvērt – kad Kristīne Mārtinsone ar komandu veidoja konferences, tajās vienmēr bija kāda ideja vai tēma, patiesībā – konferences vadmotivs, tādējādi katrs pasākums deva kādu jaunu pagrieziena punktu mākslu terapijas attīstībā. Šajās daudzajās aktivitātēs mākslu terapija tika veiksmīgi izreklamēta, par ko liecina pirmā uzņemšana studiju programmā. Man šķiet, ka iestājās 74 cilvēki, kas ir daudz, bija arī četri puīši. Gandrīz visi jaunie studenti par mākslu terapiju bija kaut ko dzirdējuši, paši izmēģinājuši kādās grupās.

Kā svarīgs attīstības notikums ir jāmin t. s. zelta grāmatas iznākšana (kolektīvā monogrāfija “Mākslu terapija”). Tajā bija apkopojums par visām specializācijām, un vēlāk tā iznāca arī krieviski. Tādējādi mūsu idejas aizgāja arī uz Krieviju.

Kopumā var teikt, ka mākslu terapija veidojās kā sintēze no diviem virzieniem – Krievijas un Lielbritānijas. No Krievijas – Aleksandra Kopitina, viņa komandas un Irinas Frolovas pieredze. No Lielbritānijas – Karila Sibeta-Stīla vizuāli plastiskās mākslas terapeitiem un Vikija Karkuva deju un kustību terapeitiem. Viņu idejas kopā veidoja to modeli, pēc kura tad arī attīstījās mūsu izpratne. Mūzikas terapijas attīstību visspēcīgāk ietekmēja sadarbība ar Vācijas mūzikas terapeitiem. Savukārt drāmas terapija attīstījās vēlāk.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD,  
UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Nozīmīgs ir tas, ka pamazām Latvijā cilvēki gūst pieredzi, kā “strādā” mākslu terapija, turklāt gūst pozitīvu rezultātu pieredzi. Šobrīd mākslu terapija sevi pieteikusi rehabilitācijā, tādēļ tā ārstu vidū galvenokārt saistās tieši ar rehabilitāciju, arī ar darbu psihiatrijā.

Manuprāt, galvenais izaicinājums šobrīd ir tāds: kā, esot funkcionālo speciālistu nišā, parādīt, kā mākslu terapija strādā ar psihoemocionālo lauku pat vairāk nekā ar tīri funkcionālo. Vajag integrēties arī izglītības un sociālajā jomā, jo tur ir daudz dažādu iespēju – būt mākslas terapeitam un arī spēt nopelnīt. Veselības aprūpē nauda sarūk, notiek štatu samazināšana. Līdzīgi bija skolās, kad pirmos atlaida sociālos pedagogus, pēc tam

psihologus – vārdu sakot, tos, bez kuriem varēja iztikt iepriekš. Bez matemātikas skolotāja neviena skola nevarētu iztikt, bet bez psihologa darbs skolā neapstājas.

Šobrīd ir jāatrod pieeja, kā uzrunāt gan izglītības, gan sociālās jomas pārstāvjus. Es redzu, ka tas ir ceļš caur dažādiem dienestiem pašvaldībās, radot viņiem interesi par mākslu terapijas nozīmību un nepieciešamību. Piemēram, Ikšķiles pašvaldība jau šobrīd to ir sapratusi un daudzas problēmas risina, izmantojot mākslu terapiju. Tā ir arī Liepājas pašvaldībā, kur sociālajā dienestā darbā pieņemts mākslas terapeits. Pamazām jau šī ideja izplatās. Vēl, manuprāt, ļoti laba niša, kur var strādāt mākslas terapeits, ir bērnudārzi, jo darbs ar bērniem var būt ļoti efektīvs. Strādājot ar bērniem, var salīdzinoši ātri veikt korekciju un rehabilitāciju, izmantojot mākslas terapijas metodes.

Tās iespējas, ko mākslu terapija var dot sabiedrībai kopumā, šobrīd vēl ļoti maz tiek izmantotas. Lauks, kurā darboties, ir daudz plašāks.

Izaicinājums, protams, ir pierādīt sevi arī Eiropas, pat pasaules kontekstā, un Eiropā jau mēs diezgan spilgti esam esam sevi pieteikuši. Šobrīd mēs vairs ne tikai mācāmies no citiem, bet arī rādām savu pieeju, dalāmies savā pieredzē.

VAI IR KAS TĀDS, KO VĒL JŪS VĒLĒTOS PASTĀSTĪT?

Kad veidojām maģistra programmu, mums šķita svarīgi, ka būsim veselības aprūpē, un ir jāapgūst medicīna. Arī RSU tas bija kaut kas pilnīgi jauns. Raksturīgi, ka pirmajiem gadiem bija divas šīs daļas: pirmā mums bija mākslas daļa – kultūras vēsture, mākslas filozofija, mākslas valoda un tamlīdzīgi, otrā daļa bija tāda pamatīgi medicīniska, kurā bija anatomija, fizioloģija, farmakoloģija, patoloģija, iekšējās slimības u. c. Atšķirībā no vēlākajiem gadiem pirmajiem mākslu terapijas studentiem studiju kursu pasniedza profesori un katedru vadītāji. Mums bija iespēja noklausīties RSU “lielos profesorus”, kuri pēc tam vairumā gadījumu vairs nepasniedza, jo vēlāk viņi deleģēja kādu no savas katedras. Sākumā nāca paši, lai labāk saprastu, ko mums mācīt un ko nemācīt.

Arī šobrīd studiju programma tiek katru gadu uzlabota, integrējot atziņas, ko sniedz strādājošie mākslas terapeiti, tādējādi tā visu laiku mainās, attīstās un pilnveidojas, tāpēc nākotnē mums būs noteikti daudz jauna. Tomēr tas nebūtu iespējams, ja nebūtu mūsu bāzes un līdz šim izdarītā, kas iegūst arvien jaunu kvalitāti.





**Maija Zakriževska**, *Dr. psych., Mg. sc. sal.*, Biznesa, mākslas un tehnoloģiju augstskolas “RISEBA” asociētā profesore, maģistra studiju programmas “Vadības psiholoģija un supervīzija” zinātniskā vadītāja. Sertificēta supervizore un psiholoģe, Latvijas Supervizoru apvienības valdes priekšsēdētāja.

Bijusi Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) dibinātāj biedre un valdes locekle. Ir vairāku grāmatu un zinātnisko rakstu par mākslas terapiju līdzautore. LMTA goda biedre.

## Studiju programma nav viegla, tādēļ augļiem ir jābūt saldiem

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU?

Mācot psiholoģiju Latvijas Universitātes maģistrantūrā, profesore Māra Videnere, kura tolaik rakstīja par aktīvās iztēles attīstību un nozīmi, piedāvāja apmeklēt kursus mākslas terapijā. Tie bija pietiekami nopietni – organizēti moduļos ilgstošā periodā. Tolaik tos apmeklēju kopā ar Agnesi Rumkovsku un citiem. Šajās mācībās mēs satikāmies. Es vēlējos iedzīvināt mākslas terapiju. Neesmu māksliniece, bet man vienmēr ir interesējusi māksla, turklāt esmu psiholoģe, un mani interesē projektīvās metodes – kā atvieglot konsultēšanas procesu situācijās, kad klients nevar izteikties. Bet sākotnēji, protams, man bija interese – pašai iepazīt, piedzīvot! Mācības, kuru rezultātā “Īmatons” izsniedza sertifikātus, lielākoties vadīja Aleksandrs Kopitins no Krievijas.

Redzot lielo interesi, nolēmām organizēt neformālās izglītības programmu mākslas terapijā. Bija ārkārtīgi liela interese par šo programmu – bez jebkādas reklāmas, sludinājumiem – mums bija pilnas grupas! Kad šī programma beidzās, 2003. gadā mums ar A. Rumkovsku radās doma par

mākslas terapijas vasaras skolas organizēšanu. Mēs uzrunājām A. Kopitinu, un viņš bija patiesi izbrīnīts: “Kādēļ vasaras skola?! Taisiet konferenci! Un kādēļ jums nav asociācijas?” Tik nopietni mēs ar to nebijām plānojušas nodarboties, taču paklausījām viņa padomam, un asociācija tapa. Dibinātāju vidū bijām mēs ar A. Rumkovsku – nodarbojamies ar visiem organizatoriskajiem jautājumiem un bijām valdē, Jānis Vaišļa, revidents, kurš mums palīdzēja juridiskajos jautājumos, māksliniece Ēra Zalcmane, kura uzzīmēja pirmos logo variantus, un Kristīne Mārtinsone, kura tika aicināta būt par asociācijas priekšsēdētāju. Katrs bija vērtīgs, pulcējām interesentus un cilvēkus, kuri varēja mums palīdzēt vai atbalstīt, piemēram, J. Vaišļa tolaik studēja jurisprudenci un mūs konsultēja par dibināšanas procesu.

Mūsu tikšanās bija neapprakstāmi iedvesmojošas un radošas. Mēs iztēlojāmies un sapņojām. Katra tikšanās bija svētki. Pulcējamies kafejnīcās, ciemojamies cits pie cita, dzērām kafiju, reizēm vīnu. Es ar lielu prieku atceros šo laika posmu, jo mums bija tik daudz iespēju! Mums bija idejas un resursi. Mēs vēlējāmies tikties un tās visas īstenot.

Tolaik ne visiem bija e-pasti, bet mēs izdomājām veidot mājas lapu. Un izdarījām to! Sākotnēji tā bija diezgan primitīva, bet ar laiku kļuva aizvien kvalitatīvāka. Neformālās mācības turpinājām organizēt, pieaicinot A. Kopitinu un citus kolēģus, jo interese bija pietiekami liela.

Nozīmīgākie brīži, kas ļāva man savu dzīvi saistīt ar mākslas terapiju, bija – mācības, asociācijas izveide, konference. Pēc pirmās konferences asociācijas aktīvajā dzīvē piebiedrojās jauni cilvēki, piemēram, Sandra Dzilna, kura pēc tam darbojās arī valdē. Tolaik no aktīvās darbības attālinājos, jo man piedzima meita. Atkal aktīvi atgriezies asociācijas dzīvē 2006. gadā – brīdī, kad Rīgas Stradiņa universitātē tika sākta maģistra studiju programma, un biju pirmo (74!) studentu vidū. Studijas nebija vienkāršas, bet ļoti interesantas. Studentu un pasniedzēju vidū bija daudz spilgtu personību.

#### KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Sākotnēji motivācija bija – pieredzēt un piedzīvot mākslu kā terapiju. Un motivācija auga. Mani īpaši interesēja programmas “mākslas piesitiens”. Ja pareizi saprotu, tad šobrīd programma ir “medicinizējusies”. Sākotnēji bija doma par mākslas pielietošanu plašāk, proti, ka mākslas terapeiti darbosies ne vien veselības aprūpē, bet arī radošumam, karjerai u. tml.

Bija motivācija profesionāli apgūt un izmantot to savā praksē, kā arī motivācija darboties Latvijas Mākslas terapijas asociācijā, attīstīt mākslas

terapiju valstī, informēt par to. Man patika radošā vide kopā ar radošiem cilvēkiem, daudzās iespējas un izaicinājumi. Mācoties mākslas terapiju, satikos ar daudziem brīnišķīgiem cilvēkiem, kuri vēl joprojām ir nozīmīgi manā dzīvē, piemēram, Ilzi Dreifeldi, Jāni un Sandru Mihailovus. Daudzi no cilvēkiem, kurus tolaik satiku, nebija tieši saistīti ar mākslas terapiju, bet ar RSU, kur notika studijas, piemēram, profesore Lolita Vilka, profesors Andris Vilks un profesors Andrejs Vilks.

Kopā būšana ar brīnišķīgiem cilvēkiem motivē, tā radot nozīmības izjūtu, apmierinātību ar sevi un savu padarīto. Manuprāt, būtiski ir sasniegt rezultātu un nepazaudēt cilvēkus, jo, tikai atbalstot vienam otru, var izdarīt daudz. Ar mākslas terapiju es kļuvu radošāka un brīvāka, kas savukārt pavēra man dzīvē daudz dažādu iespēju.

#### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Tas, ka sastapos ar mākslas terapiju, man būtiski izmainīja dzīvi: paplašināju savas robežas, īpaši ražīgs bija posms, kad apguvu mākslu terapiju Rīgas Stradiņa universitātē. Visspilgtāk atminos nodarbību pie Karilas Sibetas-Stilas – viņa strādāja, izmantojot psihodinamisko nedirektīvo pieeju, – mums visu dienu bija patstāvīgi jāstrādā ar mākslu. Tieši šajā krīzes brīdī es paplašināju savas robežas – apjautu, ka varu daudz vairāk, nekā esmu iedomājusies. Un apjauta nāca tieši ar mākslas palīdzību.

Mākslas terapijai bija nozīme manā dzīvē, jo mākslas terapija ir ilgstoši bijusi manas dzīves daļa. Pateicoties tai, esmu ieguvusi daudz draugu, kontaktu, izglitojusies un iepazinusies ar speciālistiem. Pēc studijām Rīgas Stradiņa universitātē sāku tajā strādāt, un tā bija vērtīga un interesanta pieredze.

Esmu arī līdzautore vairākām pirmajām grāmatām par mākslu terapiju, tās izmantošanas iespējām. Jāatzīst, arī šobrīd savā konsultēšanas praksē izmantoju mākslu, tās dažādās metodes, arī foto, kustības un reizēm drāmas elementus. Būtiski, ka ikdienā tiekos ar saviem kolēģiem, kuri ir mākslas terapeiti, apmeklēju supervīzijas, dažādas mācības un pasākumus.

#### KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Kā pirmo es minētu asociācijas dibināšanu un studiju programmas izveidi, arī profesiju regulējošo dokumentu un sertifikācijas sistēmas izveidi. Pēdējais ir profesionāļu integrēšanās savā (mākslas terapijas) darba laukā:

pirmie profesionāli nesa mākslas terapiju dažādās vidēs, informēja, stāstīja, rādīja. Manuprāt, veselības aprūpes vidē informācijas ir pietiekami, un te ir jāizceļ Andas Upmales ieguldījums. Taču citās vidēs joprojām nepietiek informācijas, tādēļ ir aizspriedumi un trūkst izpratnes.

Lielu ieguldījumu Mākslas terapijas attīstībā ir devusi Kristīne Mārtinsons, kura uzdrošinājās to attīstīt Rīgas Stradiņa universitātē. Atceroties Latvijas Universitātes attieksmi brīdī, kad aizstāvēju savu pirmo maģistra darbu, varu droši apgalvot, ka LU tas nebūtu iespējams. Tā pretestība bija milzīga. Savukārt RSU atbalstīja šo ideju, tā tika attīstīta, tāpēc ir sasniegti labi rezultāti. Šobrīd Latvijā vairs nav aizspriedumu par mākslu terapiju, tajā pašā laikā mākslu terapijā mazinās saikne ar psiholoģiju, kas, manuprāt, ir nepareizi.

KĀ ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES IZPRATNE  
PAR MĀKSLU TERAPIJU?

Pabeidzot maģistra studijas RSU, es veicu pētījumu par sociālajiem priekšstatiem par mākslu terapiju ārstu un pedagogu vidū. Tolaik (2009. gadā) šī izpratne bija visai ierobežota – tika uzskatīts, ka mēs zīmējam vai skatāmies gleznas, vai klausāmies mūziku, lai relaksētos, nomierinātos, un tāds ir tas mūsu “ārstnieciskais” pienesums. Daudziem bija jautājums – tad kāda ir mākslas terapeita loma?

Domājot par mūsdienām, uzskatu, ka veselības aprūpes jomā informācijas pietiek, izpratne ir attīstījusies un tā ir tuvu patiesībai. Taču plašam patērētāju lokam izpratnei vēl jāattīstās. Arī es, būdama diplomēta mākslas terapeite, primāri strādāju kā psihologs, savukārt mākslu – gan vizuāli plastisko mākslu un fotogrāfijas, gan kustības, gan drāmu – izmantoju kā iedarbīgas metodes, pirms tam veicot izglītojošo darbu, lai mazinātu klientu aizspriedumus.

Veidot izpratni vajag sistemātiski, un tam ir nepieciešams laiks. Mūsdienās neviens nebrīnās par psihologa profesiju un pienesumu. Bet pirms 20 gadiem bija citādāk. Ja salīdzina mākslas terapiju ar psiholoģiju, tad jāatzīst zināma atšķirība. Cik psihologi ir sagatavoti šo daudzo gadu laikā, un cik mākslas terapeiti? Ir tūkstošiem psihologu, daudzas studiju programmas, visos līmeņos. Mākslas terapiju (visas specializācijas) var apgūt tikai vienā programmā un mākslas terapijas biedrības “Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienība” mājas lapā ir informācija tikai par 24 praktizējošiem mākslas terapeitiem (protams, ir citu specializāciju asociācijas,

kurās arī darbojas biedri). Cik no viņiem ar to nodarbojas pilnu darba slodzi? Tas liecina par zināmu profesijas ekskluzivitāti. Desmit gadu laikā šim skaitlim būtu jābūt daudz lielākam. Profesijas iedzīvināšana noteikti ir RSU programmas “Mākslas terapija” un profesionālo biedrību uzdevums.

KĀDA IR MĀKSLAS TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD,  
UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Domāju, ka mākslas terapijai šobrīd ir pietiekams svars veselības aprūpē, taču mani mulsina tas, ka acīmredzot naudas trūkuma dēļ mākslas terapii šajā jomā strādā tikai nelielu sesiju skaitu – četras vai piecas reizes un reizēm to ir grūti nosaukt par ko vairāk kā tikai konsultēšanu, lai “noņemtu akūto stāvokli”, bet dziļumā ieiet laika nepietiek. Pacientam vai klientam ar nopietniem traucējumiem ir nepieciešama ilgstoša, valsts vai pašvaldības apmaksāta, mākslas terapija. Cik man zināms, vairākās valstīs tā tiek nodrošināta, un tas būtu ideāls, uz ko tiekties arī Latvijā.

Mans vēlējums, kas daļēji ir arī izaicinājums, ir meklēt jaunas iespējas mākslas metožu izmantošanai, piemēram, biznesa vidē, kura gaida risinājumus darbinieku radošuma veicināšanai un komandu saliedēšanai. Šī vide ir arī turīgāka, tādējādi atrisinātos atalgojuma jautājums, ko šobrīd redzu kā kritisku! – mākslas terapeits, ieguldījis zināmus līdzekļus mākslas terapeita profesijas ieguvē, nav spējīgs pietiekami ātrā laikā tos atpelnīt. Studiju programma nav viegla, tādēļ augļiem ir jābūt saldiem, ir jābūt gandarījumam. Lai uzrunātu biznesa vidi (un vispār uzrunātu privāto maksātāju), mākslas terapeitiem ir jāiemācās pārdot savs pakalpojums. Mūsdienās profesijas apgūšana ir tikai viens no uzdevumiem, būtiski ir realizēt sevi kā profesionāli ar pienācīgu atalgojumu. Jārada pietiekami laba vide praktizējošiem mākslas terapeitiem, attīstot profesiju, iegūstot popularitāti un profesijas atpazīstamību plašākā sabiedrībā.







**Indra Majore-Dūšele**, *Mg. psych., Mg. sc. sal.*,  
sertificēta mākslas terapeite ar specializāciju  
deju un kustību terapijā, supervizore,  
psiholoģe.

Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultātes Veselības psiholoģijas un pedagogijas katedras lektore, Latvijas Deju un kustību terapijas (LDKT) asociācijas nacionālā pārstāve Eiropas Deju un kustību terapijas asociācijā. Darbojas Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) Sertifikācijas komisijā.

LDKT asociācijas dibinātāj biedre un pirmā priekšsēdētāja (2007–2014). Latvijas Mākslu terapiju asociāciju apvienības valdes locekle (2008–2016), Latvijas Rehabilitācijas organizāciju apvienības valdes locekle (2013–2015). Bijusi ECArTE (*European Consortium for Arts Therapies Education*) – Eiropas Mākslas terapijas izglītības konsorcijs – RSU mākslu terapijas programmas pārstāve. 2014. gadā sadarbībā ar kolēģiem RSU organizējusi pirmo Eiropas Deju un kustību terapijas asociācijas konferenci.

## Mākslu terapija ir kā skaists dārgakmens, kuru var turpināt slīpēt

### MOTĪVS DARBOTIES

Man ir personīgais stāsts un stāsts, kas saistās ar profesiju, profesijas izveidi. Personīgais stāsts aizsākās psiholoģijas studiju laikā otrajā kursā, kad tika apgūts studiju kurss “psihoterapijas virzieni”. Tad pirmo reizi bija saskarsme ar vārdu kombināciju “deju terapija”. Pirms tam desmit gadus biju dejojusi sporta dejas, tāpēc radās skaidra izjūta, ka tas ir manējais. Kopš tā brīža sāku meklēt, kas ir deju terapija, ko tā nozīmē un ko ar to var darīt. 1993. gadā Latvijā tādas studiju programmas vēl nebija, to bija iespējams

apgūt tikai Lielbritānijā un ASV. Es nevarēju aizbraukt uz Angliju studēt, jo ģimenei nebija tādas iespējas.

Kad pabeidzu studēt psiholoģiju maģistrantūrā, satiku Sandru Jirgenu (tagad – Mihailova), kurai arī bija interese par deju un kustību terapiju. Salikām prātus kopā un mērķtiecīgi sākām aicināt vieslektorus. Viena no pirmajām bija Irīna Frolova, deju terapeite no Krievijas, kura atbrauca uz Rīgu un novadīja semināru. Pēc tam aicinājām Sjūzenu Benderi, kas šobrīd ir ļoti populāra Eiropā (deju un kustību terapeite un pasniedzēja, supervizore no Vācijas). Viņa novadīja semināru par Lābana kustību analīzi.

Pēc tam sākās sadarbība ar Sergeju Ostrenko, kurš tolaik (1998. gadā) bija horeogrāfs, kustību režisors Daugavpils teātrī. Rīgā, Jaunā Rīgas teātra paspārnē, izveidojām dejas un kustības laboratoriju, kas bija patiesi interesantu pētniecības procesu vieta. Sergejs zināja aktiermākslu un horeogrāfiju, mēs ar Sandru – psiholoģiju. Tā bija vieta, kur psihologi satikās ar dejotājiem, kur cilvēki, kuriem interesē ķermeņa un psihi mijiedarbība, sanāk kopā un vienkārši darbojas. Mēs pētījām, kā kustībā un dejā ir sarežģīta psiholoģija. Šis projekts vēlāk pārauga starptautiskā institūtā (*International University Global theatre experience*), šobrīd Sergejs ar šo institūtu atrodas Spānijā.

Pabeigusi maģistrantūras studijas psiholoģijā, turpināju izglītību gan psihodramas, gan psihoorganiskās analīzes psihoterapijas izglītības programmās, jo tās bija vistuvākās uz ķermeni orientētai terapijai. Apguvu visu iespējamo par DKT, kas tobrīd Latvijā bija pieejams. Tas ir mans personīgais motīvs, mana izjūta un pārliecība par izvēlēto ceļu. Esmu ļoti laimīga, ka 20 gadu vecumā man radās pilnīga skaidrība par to, kas man ir jādara, viss turpmākais bija soli pa solim iešana uz šo mērķi.

Vēlāk, kad jau biju izveidojusi ģimeni, piedzīvoju interesantu situāciju. Esmu mājās ar vienu no zīdaiņiem, gaidu otru, pēkšņi zvana Kristīne Mārtinsons un saka: “Īndra, mēs gatavojam mākslas terapijas programmu, vai tu nedomā, ka tajā vajadzētu būt arī deju un kustību terapijai?” Protams, ka vajadzētu būt. Tas bija 2005. gada beigās, 2006. gada sākumā, un 2006. gada septembrī tika atvērta programma “Mākslas terapija”. Līdz tam K. Mārtinsons ar citiem interesentiem bija paveikusi sagatavošanās darbu, kas nepieciešams, lai izveidotu programmu. Pēc tam jau viss ļoti lielā ātrumā virzījās uz priekšu – profesijas standarta izveide, vieslektoru – Karilas Sibetas-Stīlas un Vikijas Vasilikas Karkuvas – uzaicināšana. Tagad šīs kolēģes ir RSU Goda doktoras. V. Karkuva ir svarīgs atslēgas cilvēks DKT attīstībā Latvijā, jo

viņa atbrauca un piedalījās asociācijas dibināšanā 2007. gadā. Toreiz viņa teica: “Tā, Indra, jums jābūt Eiropā!” 2007. gada oktobrī vēl nebija Eiropas asociācijas, bet bija *Networkings* – Eiropas deju un kustību terapijas tīklojums, kurā tika apvienotas DKT izglītības programmas un profesionāļi no dažādām valstīm. V. Karkuva pavēra durvis un ievēda mūs Eiropas DKT kopienā, kurā mēs joprojām esam.

Nākamais attīstības solis – darbs pie Ārstniecības likuma grozījumiem. Šobrīd, raugoties no malas, var saprast, ka tas, ko mēs piecos gados paveicām, ir iespaidīgi. Daudzās grāmatas, ko esam sarakstījušas, ir prasījušas ļoti daudz enerģijas un spēka. Mēs ar K. Mārtinsoni bijām programmas “Mākslas terapija” pirmās štata darbinieces Rīgas Stradiņa universitātē. Sākotnēji mums nebija pastāvīgas darba vietas. Desmit gadu laikā septiņas reizes esam mainījušas lokalizācijas vietu. Pirms Anniņmuižas bulvāra, kurā esam tagad, pabijām Sarkanā Krusta telpās, vairākās vietās Dzirciema ielā, Rīgas 1. slimnīcā, pēc tam Sarkanā Krusta koledža. Sākumā programma bija pie Māszinību fakultātes, jo dekāne Inga Millere ir psihoterapeite un varētu labāk saprast, kas ir mākslas terapija.

Atklāti sakot, pirmos gadus neviens nesaprata, ko mēs darām. Varbūt arī tāpēc no 74 studentiem, kas iestājās pirmajā gadā, studijas pabeidza tikai 16. Protams, arī anatomijas un fizioloģijas dēļ daži nespēja turpināt studijas. Šo desmit gadu laikā ir notikusi nemītīga pielāgošanās. Domāju, ka mēs atrodamies izaicinošā brīdī mums kā profesijas pārstāvjiem, tomēr tas ir pietiekami pozitīvs. Esam attīstījuši darbavietas veselības aprūpē, un to skaits pakāpeniski pieaug. Pagājušajā gadā deju terapieti dubultojušās darbavietas. Jāatzīst, ka tur, kur deju terapieti sākuši strādāt, grib, lai viņi darbu turpinātu.

#### SPILGTĀKIE NOTIKUMI

Pie spilgtākiem notikumiem minama Latvijas Deju un kustības terapijas asociācijas dibināšana 2007. gada 17. jūlijā. Tajā vasarā notika gan vasaras skola, gan konference. Konferences un vasaras nometnes šo gadu laikā ir bijuši nozīmīgi notikumi – māksla, dvēsele, laiks, kad var izdejoties, izgleznoties un izdziedāties. Mums septiņus gadus katru gadu bijušas vasaras skolas un konferences, kas, protams, arī ir pamatīgs darbs. Svarīgi saprast, ka tas visu laiku ir bijis brīvprātīgs darbs, sākotnēji liels entuziasms un uz aizrautības enerģijas būvēts. Tas ir kaut kas, par ko “vecā Eiropa” brīnās. Šobrīd svarīgi, lai kāds to stafetes kociņu arī pārņem, jo mēs jūtamies

diezgan “izdegušas”. Es varētu teikt, ka es jau jūtos atdevusi to stafetes kociņu labās rokās, man nav bažu, ka tā uguns varētu nodzist. Mākslu terapijas laukā kopumā, protams, vajadzīgas jaunas vēsmas.

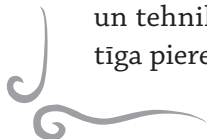
Spilgts brīdis ir arī programmas “Mākslas terapija” pirmā akreditācija, kurā mēs abas ar K. Mārtinsoni prezentējām šo programmu. Kā ārzemju eksperts bija uzaicināta Bonija Mīkums no Lidsas Universitātes Lielbritānijā, kas mūsu specializācijā ir pasaules līmeņa zvaigzne. Mēs saņēmām akreditāciju uz sešiem gadiem, par ko esam ļoti lepnī.

Nozīmīgas situācijas saistās arī ar dalību starptautiskās konferencēs, piemēram, Londonas ECarTE konferencē 2010. gadā. Toreiz mēs prezentējām savus pētījumus Latvijā – tas bija kā pamats, ka esam vērā ņemami spēlētāji pētniecības jomā. Un tobrīd, kad varējām pateikt, ka mums ir *state registered profession* (valstī reģistrēta profesija), mēs pieteicām sevi kā vēl spēcīgāku spēlētāju. Mūsu spēks faktiski ir arī tajā, ka mēs, visas četras mākslu terapijas specializācijas, esam visu laiku turējušās kopā. Ja katra asociācija būtu gājusi savu ceļu, mums tas nebūtu izdevies. Dažādās valstīs ir atšķirīgi – lielākajās valstīs katra specializācija virzās pati par sevi, katra meklē tās durvis, kas ir atvērtas, citas biedrojas ar psihologiem, psihoterapeitiem, mums ir sanācis, ka tās ir veselības aprūpes durvis, kas ir smagas un nopietnas. Mēs izceļamies uz vispārējā mākslu terapijas fona tieši ar *medical background* (medicīnisku pamatu), mēs runājam nedaudz citā valodā, saprotam simptomātiku medicīniskākā veidā.

Vēl nozīmīgs notikums bija RSU konference, kurā K. Mārtinsoni bija lūgts plenārsēdē prezentēt mākslu terapiju. Tas bija pasākums, kuram bija jāgatavojas ļoti nopietni. Vēl joprojām mums ir jāpierāda sava vieta veselības aprūpē. Ja mēs esam veselības aprūpes laukā, tad pastāvīgi ir jāmeklē pierādījumi, ka tas, ko darām, ir jēgpilni un efektīvi.

#### IZPRATNES PAR MĀKSLU TERAPIJU LATVIJĀ MAINĪŠANĀS

Laika gaitā ir mainījusies mana izpratne un izjūtas, jo no 1998. gada ar savu psihologa bāzi sāku piedāvāt seminārus ar deju un kustību terapijas metodēm. Kad strādāju Latvijas Universitātē, es piedāvāju psiholoģijas programmas studentiem izvēles kursu “Ievads deju un kustību terapijā”, kur bija gan lekciju daļa par ķermeņa un psihs mijiedarbības principiem, gan arī praktiskas nodarbības – divu dienu intensīva pieredze ar DKT metodēm un tehnikām. Darbs ar šiem studentiem bija neticami interesanta un bagātīga pieredze. Man ir sajūta, ka 20 gadus esmu runājusi par deju un kustību



terapiju visos Latvijas izdevumos, televīzijās un radio, bet tas, ka cilvēki vēl joprojām var nezināt, kas ir deju un kustību terapija, ir loģiski – iespējams, ka konkrētais cilvēks vienu manu rakstu kādā avīzē nav lasījis tieši tajā laika periodā vai arī tas nav bijis viņam saistošs.

Kopumā programmas arhitektu izpratne un izjūta par mākslu terapiju ir mainījusies, kas, protams, ir dabiski. Mēs sākam ar entuziasmu un personīgo izpēti, pēc tam pieņemām par pamatu Lielbritānijas mākslu terapijas modeli, jo tas piedāvā konkrētas vadlīnijas mākslu terapijas darbībai. Pakāpeniski to integrējam, ņemot vērā savu unikālo situāciju. Tad tika izveidota mūsu “zelta grāmata” (“Mākslu terapija”), pie kuras strādājam divus gadus, formulējot, diskutējot, integrējot, nevis tīri pārņemot Lielbritānijas modeli, bet gan liekot kopā Austrumeiropas un Rietumu pasaules domāšanu. Izveidojās tāds interesants kokteilis. Domāju, ka mums ir sava teorija.

Tāpat laika gaitā ir mainījusies mūsu pašu izpratne; kopā rakstot grāmatas, formulējot modeļus, ir radusies lielāka stabilitāte. Tagad esam Rehabilitācijas fakultātē, kurā atkal ir citas aktualitātes – rehabilitācijas valoda, veselības aprūpes standarti u. c. Var saprast, ka arī šajā vidē visu laiku tendences mainās. Vienu brīdi visa veselības aprūpe fokusējās tikai uz rezultātu orientētu aprūpi, bet tagad dominē sapratne, ka tomēr vajadzētu nevis uz rezultātu, bet uz klientu centrētu aprūpi. Tā ir pilnīgi cita domāšana, cita paradigma. Mēs visu laiku esam iekšā šajos pārmaiņu procesos un nevaram būt statiski. Visu laiku mainās kopīgā izpratne un attieksme pret to, kas ir kopīgās tendences Eiropā, kas ir Eiropas asociāciju vadlīnijas, piemēram, izglītības jomā. Tāpat mēs visu laiku slīpējam un attīstāmies.

Katram ir arī savs profesionālās attīstības un profesionālās identitātes attīstības process, kas ir ļoti personīgs stāsts ikvienam no mums. Kā mēs katrs atrodam sev visatbilstīgāko veidu, kā strādāt, – vai esam humānistiski, uz klientu centrēti, vai kognitīvi – biheiviorāli (uz rezultātu orientēti). Protams, nav iespējams pateikt, ka visi deju un kustību terapeiti strādā vienādi, jo mēs esam tādā profesijā, kur tas nevar notikt, – jebkurā gadījumā pats deju un kustību terapeits un viņa klients / pacients veido procesu.

Šī brīža pieredze rāda, ka veselības aprūpes institūcijās, kur sadarbība ar ārstiem (rehabilitācijas ārstiem, psihiatriem u. c.) ir notikusi veiksmīgi, sagaida, ka mākslas terapeiti būs un savu darbu darīs, jo mēs aizpildām svarīgu vietu – psihosociālās rehabilitācijas vietu. Ir pozitīvas klientu atsauksmes, ārsti novērtē (piemēram, bērnu psihiatrijā Gaiļezērā [VSIA BKUS Bērnu slimnīcā novietnē “Gaiļezers”, Bērnu psihiatrijas klīnikas dienas

stacionārā – *red. piez.*)), ka atgriezeniskā saikne no mākslas terapeitiem palīdz ārstiem noformulēt diagnozi. Ārstiem nav tik daudz laika, lai būtu kopā ar pacientu un redzētu viņu darbībā. Tā ir arī mana pieredze, kad praksē strādāju rehabilitācijas centrā “Vaivari”, – rehabilitācijas ārstam es varu pastāstīt par pacientu to, ko viņš nekad nav redzējis. Ārsts pacientu rehabilitācijas procesā redz regulāri divreiz gadā pa desmit minūtēm vizītes laikā, ārsts nepavada ar viņu kopā stundu. Ja tas ir bērns ar traucējumiem, tad emocionālā saikne var neizveidoties, jo bērns, iespējams, ārstam neuzticas un nav gatavs ar viņu runāt. Tā ir, protams, veselības aprūpes sistēmas problēma, ka ārstiem nav laika. Tāpēc mēs esam tur, lai mazinātu šo trūkumu un piedāvātu pacientiem laiku. Ir profesionāļi, kas to novērtē, un ir, kas nenovērtē, bet tas atkarīgs no cilvēciskā faktora. Pats skaidrošanas darbs ir visu laiku jāturpina.

Man šķiet, ka esmu daudz par DKT runājusi. Man datorā ir fails, kas saucas “Sadarbība ar presi”, un tajā glabājas 120 rakstu. Tomēr vienmēr būs cilvēki, kas zina, kas ir mākslu terapija, un cilvēki, kas par to joprojām neko nezina. Par to ir jābeidz brīnīties, jāturpina stāstīt, runāt un rakstīt.

#### MĀKSLU TERAPIJA MŪSDIENĀS UN NĀKOTNĒ

Mākslu terapija ir kā skaists dārgakmens, kuru var turpināt slīpēt. Turklāt tas ir ciets akmens, jo slīpēšana nesokas ļoti ātri un nevar pateikt, kad tas darbs būs pabeigts. Ir nepārtraukta zinātnes attīstība, pierādījumi, kurus mēs varam iegūt un varam neiegūt, ir kaut kādas politikas nostādnes un vadlīnijas veselības aprūpē, Eiropā, paradigmu attīstība. Piemēram, psiholoģijas laukā laika gaitā ir notikusi pārorientēšanās no slimības uz veselību, pēta nevis tikai patoloģiju, bet arī to, kā palīdzēt cilvēkam būt laimīgam. Tā ir domāšanas paradigmas maiņa, un mēs visu laiku atrodamies šajā procesā.

Mūsu darbs ir turpināt gan pielāgoties, gan attīstīties. Piemēram, kad mēs sākām, tad orientācija bija uz ilgtermiņa terapiju. Mēs redzam, ka dzīvē mākslas terapeitu darbs organizējas citādi. Veselības aprūpē pārsvarā ir uz rezultātu orientēti īstermiņa klienti, bet tajā pašā laikā ir pacientu grupas ar ilgtermiņa terapijas procesu, piemēram, bērni ar īpašām vajadzībām, speciālo skolu audzēkņi, dienas centros cilvēki ar garīgās attīstības traucējumiem. Sāk izgaismoties, ka dažādās jomās ir atšķirīgas vajadzības. Mūsu kopīgais darbs ir saglabāt atvērtu, ieinteresētu, uz attīstību orientētu skatu nākotnē.







**Sandra Dzilna**, *Mg. phil., Bc. psych.*,  
mākslas terapeita profesijas standarta  
izstrādes darba grupas dalībniece, Latvijas  
Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) valdes  
locekle (2004–2015), šobrīd – goda biedre,  
Latvijas Mākslas terapijas asociāciju apvienības  
(LMTAA) dibinātājbiedre un pirmās valdes  
locekle, sešu starptautisko mākslu terapijas  
konferenču organizācijas komitejas locekle  
(2004–2009).

## Mākslu terapijas attīstība ir atkarīga arī no tiem, kuri savu dzīves izvēli vēl nav izdarījuši

KAS JUMS IR MĀKSLU TERAPIJA?

Man tas nozīmē ļoti daudz – desmit saspringtus un radošus manas dzīves un darba gadus.

NO KURIENES TAS SĀKĀS UN KĀ TAS IZAUGA?

Sākās ar to, ka sastapu Kristīni Mārtinsoni – viņa bija mana pasniedzēja, lasīja vairākus kursus psiholoģijā. Kristīnē es saskatīju cilvēku, kurš zina, ko grib. Tas saskanēja ar to, kā dzīvē mēdzu rīkoties pati – izvirzīt mērķi un to sasniegt. Mums tobrīd saskanēja arī profesionālās intereses un mērķi, jo vēlējos apgūt franču psihoanalīzi, kādu psihoterapijas virzienu vai arī kādu citu mācību pieeju, kas ļauj padziļināti strādāt ar cilvēka psihi, bet tas, kas bija pieejams Latvijā, mani neapmierināja. Savukārt ap Kristīni pulcējās cilvēki, kuri vēlējās radīt tepat Latvijā jaunu virzienu – mākslu terapiju, un tas man šķita atbilstīgs tam, ko vēlos.

Ar praktisko mākslu terapiju pirmo reizi iepazinos seminārā, kuru vadīja medicīnas zinātņu kandidāts, Krievijas Mākslu terapijas asociācijas priekšsēdētājs Aleksandrs Kopitins. Vienā mirklī iemīlējos mākslu terapijas



metodēs – tajās iespējās, ko piedāvā mākslu terapijas simboliskā valoda, kas ir daudz dziļāka un aptverošāka nekā tikai verbālā runa. Semināri bija ļoti apmeklēti, un fakts, ka daudzi cilvēki jau bija iepazinušies ar mākslu terapijas metodēm, pārbaudījuši to efektivitāti savā darbā, radīja iespēju apvienot pietiekami daudz augstas klases profesionāļu.

Pēc neilga laika – 2004. gada vasarā – iesaistījās arī asociācijas darbībā. Tas bija man izšķirīgs brīdis – kolēģes bija gatavas strādāt konceptuāli, bet neviena negribēja uzņemties “papīru lietas”: atskaišu iesniegšanu Valsts ieņēmumu dienestā, reģistrācijas dokumentu kārtošānu Latvijas Uzņēmumu reģistrā, biedru informēšanu par aktualitātēm un pulcēšanos, sekošanu ieņēmumiem un izdevumiem. Teicu: “Nu, to gan es varu izdarīt!” Šos darbus arī esmu veikusi visus šos gadus.

VAI ASOCIĀCIJA JAU BIJA DIBINĀTA, KAD JŪS TAJĀ  
IESAISTĪJĀTIES?

Asociācija tika dibināta 2003. gadā. Dibinātājas bija Agnese Rumkovsa, Maija Zakriževska, Kristīne Mārtinsone un Ēra Zalcmane. Ideja, ka Latvijā vajadzētu mākslu terapiju, bija divām psiholoģijas maģistra studentēm – Agnesei un Maijai, bet, tā kā viņas saprata, ka vēl ir tikai studentes, viņas uzrunāja Kristīni. Ēra Zalcmane, māksliniece un psiholoģe, izveidoja asociācijas logo. Šo logo lietojām līdz 2013. gadam, kad no valdes priekšsēdētājas amata atkāpās Kristīne Mārtinsone. Simboliski, sākot jaunu posmu, tika nomainīts arī logo, kuru izveidoja RSU absolvente Līga Veide-Nedviga.

2004. gadā svarīgākais uzdevums bija saprast, kāda tieši būs mākslu terapija Latvijā. Dažās valstīs to lietoja vairāk pedagoģijā, citās – sociālajā aprūpē. Bija valstis, kur ar to lielākoties nodarbojās tieši cilvēki ar māksliniecisko izglītību, un valstis, kurās mākslu terapija bija strikti terapeitiska – kā viens no psihoterapijas virzieniem. Tā kā Latvijā tas nebija iespējams, izkristalizējās ideja, ka profesiju Latvijā vajag veidot uz pavisam citiem stūrakmeņiem.

KĀ ATTĪSTĪJĀS MĀKSLU TERAPIJA LATVIJĀ?

Šo attīstības ceļu ir ļoti viegli saprast, analizējot katru gadu rīkoto starptautisko konferenci pamattēmas. Katrā konferencē izvirzījām atskaites punktus – kas paveikts un kas būtu turpmāk darāms. Mana pirmā konference bija tā, kas notika Rīgā, Jaņa Rozentāla Mākslas vidusskolā (mākslu terapijas 2. konference). Šajā laikā veidojās pārliecība, ka vajadzētu sekot



Lielbritānijas mākslu terapijas modelim. Sazinājāties ar Karalienes Universitātes Belfāstā Mākslas psihoterapijas studiju programmas vadītāju Karilu Sibetu Stilu (*Caryl Sibbett Steele*).

#### KĀPĒC TIEŠI LIELBRITĀNIJA?

Tolaik Lielbritānija bija viena no divām valstīm, kur mākslu terapija jau bija profesionāli atzīta (otra – Nīderlande). Britu mākslas terapeitu asociācijas (*British Association of Art Therapists – BAAT*) nostādne bija, ka “Mākslu terapija ir psihoterapijas veids, kas izmanto mākslas medijus kā savu primāro komunikācijas veidu.” Pirmā tikšanās ar K. Sibetu bija interesanta. Viņa bija augumā maziņa, smalcīņa, baidījās no postpadomju telpas, postpadomju kultūras. Bet, par spīti tam, viņa atbrauca, un liels paldies viņai par to!

Uzreiz pēc šīs konferences sākām strādāt pie profesijas standarta izveides, jo beidzot bija skaidrs, kāda būs Latvijas mākslu terapijas profesijas standarta koncepcija, profesijas pamatvērtības. Tobrīd vēl bija bažas par mākslu terapijas nosaukumu, ka apzīmējums “terapija” varētu nebūt atbilstošs. Un tādēļ, lai šis vārds netiktu lieki “valkāts”, sākumā saucāmies “mākslas terapijas speciālisti” (sākumā bija viena – mākslas terapija, tikai vēlāk visas specializācijas kopā sākām dēvēt par “mākslu terapiju”, ar mākslas terapiju saprotot vienīgi vizuāli plastiskās mākslas terapiju), jo toreiz nebija nekāda pamata saukties par terapeitiem. Darba grupā toreiz bija Kristīne Mārtinsons, Sandra Mihailova, Mirdza Paipare, Ieva Šlosberga un es. Līdztekus tika izstrādāts Ētikas kodekss – kāds tas toreiz tika uzrakstīts, tāds tas ir vēl joprojām.

Nākamā konference notika 2005. gada vasarā Ventspilī. Tobrīd jau bijām izveidojuši profesijas standarta un ētikas kodeksa darba versijas (profesijas standarts tika apstiprināts 2005. gada decembrī – sākumā kā mākslu terapijas speciālista standarts). Vēl šīs konferences laikā radās izpratne, ka jāveido dažādas mākslu terapijas specializācijas. Mūzikas terapijas asociācija jau bija dibināta, un 2005. gadā ar Indru Majori-Dūšeli tika runāts, ka viņa varētu nākotnē vadīt Latvijas Deju un kustību terapijas asociāciju.

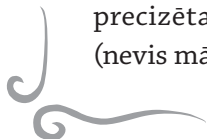
Pēc gada braucām uz konferenci Valmierā. Ja līdz šim stratēģija bija, ka nepieciešams popularizēt mākslu terapijas ideju, tad Valmierā dalībnieku jau bija ļoti daudz. Liela uzmanība tika veltīta mākslu terapijas kā profesijas robežu noteikšanai: nodalīšanai no psihoterapijas, psiholoģijas un citām profesijām. Svarīgākais atskaites punkts bija noteikt mākslu terapijas speciālista statusu – veselības aprūpes persona.

Šajā konferencē tika lasīts sertifikācijas nolikuma projekts – jau bija ieskicēta nepieciešamā iepriekš iegūtā izglītība, supervīziju stundu un prakses stundu daudzums u. c. Ļoti lielā mērā koncepcija sakņojās Lielbritānijas Mākslu terapijas sertifikācijas nolikumā.

Valmieras konference notika 2006. gada vasarā, un uzņemšana Rīgas Stradiņa universitātē (RSU) – tā paša gada augustā. Gandrīz visi daudzie cilvēki, kuri bijām Valmierā un piedalījāmies meistarklasēs, satikāmies RSU iestāšanāsbrīdā.

Nākamā konference notika 2007. gada jūlijā Liepājā. Svarīgs aspekts bija psihodrāmas pārstāvju (Rovēnas Zarakovskas un Agra Palkavnieka) dalība, jo šajā vasarā Latvijā aktualizējās drāmas terapijas ideja. Šī bija vasara, kad radās nepieciešamība dibināt apvienojošo asociāciju. Tā 2007. gada 18. maijā tika reģistrēta Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienība (LMTAA). Šī asociācija pārstāvēja jau četrus mākslu terapijas virzienus, tās valdē bija: Kristīne Mārtinsone (mākslas terapija), Agris Palkavnieks (drāmas terapija), Indra Majore-Dūšeļa (deju un kustību terapija), Mirdza Paipare (mūzikas terapija) un es. Šajā laikā atdalījās arī Latvijas Deju un kustību terapijas asociācija (valdes priekšsēdētāja *Mg. psych.* Indra Majore-Dūšeļa, pirms tam tā pastāvēja kā LMTA sekcija). LMTAA ietvaros tika izveidota Ētikas komisija (ievēlēja Indra Majore-Dūšeļa kā priekšsēdētāja, Anda Lase, Ineta Heinsberga, Evija Vilka), arī Sertifikācijas komisija (priekšsēdētāja – Anda Upmale, Ilze Dreifelde, Zanda Lauva, Indra Majore-Dūšeļa, Anda Lase – sekretāre). Savukārt 2007. gadā RSU sāka uzņemt studentus arī drāmas terapijas specializācijā.

Nākamā konference bija 2008. gadā Rēzeknē. Sapratām, ka mākslu terapija ir pārliecinoši kļuvusi par veselības aprūpes profesiju, bet virkne cilvēku, kuri jau no pirmās dienas dzīvoja ar mākslu terapijas ideju, piedalījās visās konferencēs un daudzos semināros, nebija gatavi definētajai veselības aprūpes koncepcijai, tādēļ četras dienas pirms konferences veltījām vasaras skolai, kur interesenti apguva dažādas mākslu metodes profesionālajam darbam. Tādā veidā atbalstījām tos, kuri nevēlējās mainīt savu profesionālās darbības ceļu. Viņi vienmēr ir bijuši vēlami un laipni aicināti apgūt mākslu metodes izmantot savu profesiju ietvaros, atsaucoties uz saviem sertifikātiem, ievērojot Ētikas kodeksus. Tā paša gada 22. oktobrī stājās spēkā precizētais profesijas standarts, kurā jau bija rakstīts “mākslas terapeits” (nevis mākslas terapijas speciālists kā iepriekš).



Pēdējā konference notika 2009. gadā Cēsīs. Saprātām, ka lielais konferenču periods ir izdzīvots, jo tobrīd bijām uzrunājuši simtiem cilvēku (Liepājā – ap 200). Ja pirmajās konferencēs katru zināju pēc vārda un sejas, tad šeit tas vairs nebija iespējams. Cēsīs kļuva skaidrs, ka jāizvirza citi mērķi, darbs jāturpina kvalitatīvāk, piemēram, jāapzina un jāizveido izpētes instrumenti profesionāļiem, jāstrādā tieši ar studentiem, lai topošie mākslu terapeiti varētu turēt to augsto latiņu, kāda ir tikusi uzlikta. Pēc Cēsu konferences visa uzmanība tika veltīta RSU akadēmiskajiem procesiem.

Raugoties pagātnē, varu teikt, ka mākslu terapijas attīstība no idejas līdz realizācijai lielā mērā bijusi atkarīga no cilvēkiem, kuriem tas bijis svarīgi, kuri bija gatavi ieguldīt daudz brīvprātīga darba un sava spēka. No šo cilvēku izpratnes par to, kādai jāizveidojas mākslu terapijai Latvijā, ir veidojies arī rezultāts. Vislielākā loma, protams, ir bijusi profesorei Kristīnei Mārtinsonai, jo, ja tā var teikt, viņai bija “visdziļākā” griba un visfokussētākā izpratne par stratēģijām un mērķiem. Domāju, ka viņa ir ieguldījusi arī visvairāk laika. Vēl ļoti svarīgu ieguldījumu devušas Mirdza Paipare, Indra Majore-Dūšele, Sandra Mihailova, Anda Upmale – lielākoties kā dažādu sekciju vadītājas, kā asociāciju vadītājas, kā mācībspēki. Tāpat jāmin, ka mākslu terapijas attīstība ir atkarīga arī no tiem cilvēkiem, kuri vēl nav iesaistījušies, kuri vēl varbūt mācās vidusskolā un savu dzīves izvēli nav izdarījuši. Cerams, ka tādi būs, ka viņi ieraudzīs mākslu terapiju kā pietiekami cienījamu savas dzīves mērķi un viņu profesionālās kompetences atbildīs līdz šim veiktajam darbam.





**Rita Zālīte**, *Mg. hrm., Bc. psych.*,  
Latvijas Mākslas terapijas asociācijas  
(LMTA) valdes locekle, tagad – goda  
biedre, sešu starptautisko mākslu terapijas  
konferenču organizācijas komitejas locekle  
un LMTA sabiedrisko attiecību vadītāja  
(2004–2009), augstskolu lektore un  
semināru vadītāja, mākslas kūrorta  
“Lindenhoff / Liepasmuiža” sabiedrisko  
attiecību vadītāja.

## Atpakaļceļa vienkārši nebija, mēs to paveicām

### KAS JUMS IR MĀKSLU TERAPIJA?

Mākslu terapija man nozīmē atklāsmes brīnumu, radošumu, prieku, košas emocijas plašā spektrā, lidojuma sajūtu un veseluma atgūšanu. Sākotnēji gan man bija “neticīgā Toma” attieksme, kad, būdama psiholoģijas studente, 2001. gadā pirmo reizi devos uz mākslas terapijas nodarbībām, kuras vadīja Jeļena Mihailova no Sanktpēterburgas. Taču mākslu terapijas process viegli pārkāpa manas aizsargbarjeras un redzēju tik efektīvus rezultātus, ka biju sajūsmā par šīm metodēm un meklēju iespējas tās apgūt. Mācoties pie Aleksandra Kopitina (Krievija), uzzināju par Latvijas Mākslas terapijas asociāciju (LMTA) un ar lielu entuziasmu steidzos tai pievienoties. Drīz kļuvi par tās valdes locekli un intensīvi iesaistījos 2. Starptautiskās konferences sagatavošanā un īstenošanā Rīgā. Turpināju aktīvi darboties LMTA valdē līdz pat 2010. gadam.

### KURI IR JUMS SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJĀ?

Būtiskākā bija “kritiskās masas” veidošana – bija svarīgi “inficēt” ar mākslu terapijas ideju pēc iespējas lielāku skaitu Latvijas psihologu, pedagogu, sociālo darbinieku un mēģināt piekļūt mediķiem. Lai īstenotu šos mērķus,

noderēja gan publikācijas plašsaziņas līdzekļos, gan daudzie izglītojošie semināri, kurus vadīja pasniedzēji no Krievijas, Lielbritānijas un citām valstīm, kas izglītoja par mākslu terapijas metodēm. Īpaši svarīga loma bija starptautiskajām konferencēm un praktiskajām vasaras skolām, kuras sadarbibā ar attiecīgā reģiona vadošo augstskolu rīkojām Latvijas malā: Liepājā, Ventspilī, Valmierā, Rēzeknē, Cēsīs. Par mākslu terapiju var un vajag runāt, tomēr pa īstam tās garšu var sajust tikai darbībā – pat vienā nodarbībā gūtā praktiskā pieredze ir tūkstoš vārdu vērtā.

Kas attiecas uz mākslu terapeita profesijas izveidi – būtiskākais bija LMTA valdes lēmums izvēlēties Lielbritānijas modeli un atrast kompetentu terapeitu, kas palīdzētu izveidot šo profesiju Latvijā. Karila Sibeta-Stila (*Caryl Sibbett-Steele*) no Ziemeļīrijas atsaucās aicinājumam ierasties uz konferenci Rīgā, kuru es biju aizsūtījusi, nevienu personīgi nepazīstot Lielbritānijā un Īrijā – vienkārši *google* meklētājā atradu dažādu mākslu terapijas organizāciju e-pasta adreses. Es labi atceros to saulaino vakaru pie jūras, kurp pēc konferences mēs trijātā – ar Kristīni Mārtinsoni un angļu valodas labo zinātāju Ievu Šlosbergu – aizvedām Karilu un runājām ar viņu tik ilgi, līdz Karila piekrita atbalstīt profesijas un studiju programmas izveidi Latvijā. Mēs bijām apņēmušās pārliecināt Karilu, atpakaļceļa vienkārši nebija. Un, saulei rietot, varējām teikt: “*We did it!*” (tulk. – “Mēs to paveicām!”)

#### KĀ LAIKA GAITĀ LATVIJĀ ATTĪSTĪJUSIES IZPRATNE PAR MĀKSLU TERAPIJU?

Man radies iespaids, ka tagad mākslu terapeita profesija ir kļuvusi tik sausi medicīniska un unificēta, ka tā ir zaudējusi spārnus. No sirds jūtu līdz tiem, kas ļoti racionāli un metodiski tagad studē mākslu terapiju – viņiem nav ne jausmas par to satraucošo jaunatklājuma brīnumu, aizrautību un reizēm trakajiem eksperimentiem, kam savulaik ar tādu sajūsmu ļāvāmies mēs, mākslu terapijas pionieri Latvijā. Tieši pateicoties šai aizrautībai, mēs spējām par mākslu terapijas brīnumu pārliecināt citus. Tagad šis varavīkšņaini trīsuļojošais taurenis ir saskaldīts pareizas formas gabaliņos un ielikts marķētās kastītēs. Tā vairs nav tā mākslu terapija, kuru savulaik iepazinu un no visas sirds iemīlēju, kura mani aizrāva un iedvesmoja ilgus gadus un turpina to darīt vēl joprojām.





**Anda Lase, *Mg. sc. sal.*,** sertificēta mākslas terapeite, supervizore, kas strādā ar pieaugušajiem un bērniem, individuāli un grupā.

Viena no pirmajām Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) biedrēm, bijusi valdes locekle. Piedalījies starptautisko mākslu terapijas konferenču organizācijā. Bijusi Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) Sertifikācijas komitejas sekretāre.

## Atklāsmes un atbildes nāk pilnīgi neparedzamā veidā

KĀDĀ SPECIALITĀTĒ JŪS STRĀDĀJAT UN AR KĀDIEM KLIENTIEM / PACIENTIEM?

Esmu vizuāli plastiskās mākslas terapeite, strādāju ar bērniem, jauniešiem, pieaugušajiem un senioriem. Esmu strādājusi ar klientiem / pacientiem, kam ir neirotiski traucējumi, ar pacientiem, kam ir onkoloģiskas slimības, ar cilvēkiem, kas nonākuši krīzes situācijā, ar studentiem maģistra studiju programmā “Mākslas terapija”, kā arī profesionālā un personības izaugsmes grupā Rīgas Stradiņa universitātē. Šobrīd – ar klientiem, kam ir garīgās attīstības traucējumi.

CIK ILGI JŪS STRĀDĀJAT PAR MĀKSLAS TERAPEITI?

Prakse man ir kopš 2009. gada.

KĀ TIEŠI JŪS SAISTĪJĀT SAVU DZĪVI AR MĀKSLU TERAPIJU, UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Ceļš līdz mākslu terapijai virzījās it kā pats no sevis. Kad manai vecākajai meitai bija pusotrs vai divi gadiņi (šobrīd viņai ir divdesmit pieci), viņa kādā grāmatā ar pildspalvu vilka daudz līniju, apļu, zigzagu. Ļāvu. Biju ieinteresēta.



Lapu no lapas viņa aizpildīja ar man nesaprotamām līnijām, zīmēm, kaut ko stāstīja un runāja līdz savā valodīnā. Šo grāmatu esmu saglabājusi. Radās jautājumi – ko viņa tur raksta? Runāt vēl nerunāja, bet zīmējumos kaut ko stāstīja. Un tad vēl – ļoti skaistie saulrieti aiz loga! Neesmu mācījusies ne zīmēt, ne gleznot, turklāt skolā man bija grūtības pēc standarta prasībām kaut ko uzzīmēt, bet saulrietus mēģināju zīmēt ar flomāsteriem, tāpēc mans radītais darbs bija ļoti tāls no tās ainavas, ko redzēju aiz loga, tomēr sajūtas bija labas, ka varēju izzīmēt savu sajūsmu, emocijas.

Vēlāk mācījos Rīgas Pedagoģijas un izglītības vadības augstskolā (tagad – akadēmijā) psiholoģiju, līdztekus studijām bija iespēja apmeklēt Aleksandra Kopitina (tolaik medicīnas zinātņu kandidāta, Krievijas Mākslas terapijas asociācijas priekšsēdētāja, docenta, grāmatu autora un starptautiski atzīta speciālista) vadītos seminārus par mākslas terapiju. Man ļoti patika un bija vēlme ko tādu turpināt apgūt. Un tāda iespēja radās. Mana bakalaura darba (temats par mākslas terapiju) vadītāja docente Kristīne Mārtinsone (tolaik Latvijas Universitātes psiholoģijas bakalaura studiju programmas direktore) teica, ka Rīgas Stradiņa universitātē būs maģistra studiju programma “Mākslas terapija”. Domāju, ka meitas zīmējumi pamudināja mani sākt studijas mākslu terapijā.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Paldies par šo jautājumu! Mākslu terapija ir ļoti spēcīga alternatīva verbālai pašizziņai, lai ieraudzītu sevi. Man ir ārkārtīgi liela ticība tam, ka mākslu terapija ļoti palīdz ieraudzīt “neredzamo”.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Manuprāt, svarīgākie notikumi mākslas terapijas attīstībā ir akreditētās profesionālās maģistra studiju programmas izveidošana veselības aprūpē un tas, ka tika izveidota Latvijā jauna veselības aprūpes profesija – mākslas terapeits, Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības izveide, soli pa solim tālāk – sertifikācija. Svarīgi ir cilvēki, kas izvēlas studēt mākslu terapiju. Nozīmīgs ir mākslas terapeitu darbs, kas jau tiek atzinīgi novērtēts, un tas, ka profesija veselības aprūpē ir jau pamanāma.

## KĀ ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Mākslas terapeits ir salīdzinoši jauna veselības aprūpes profesija Latvijā, tāpēc sākotnēji bija daudz jāstāsta par to, kas ir mākslu terapija, kam tā piemērota un ko ar to iespējams panākt. Tagad šī profesija veselības aprūpē ir jau pamanāma. Nesen man bija saruna ar kādu ārstu, kurš atzina, ka nevarot pateikt, kas notiek mākslu terapijā, bet saprot, ka mākslu terapija ir ļoti vajadzīga un noderīga. Šis ārsts vēlas, lai viņa vadītajā aprūpes iestādē arī būtu šāds speciālists. Ir liels gandarījums to dzirdēt.

Ir izveidota Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības Sertifikācijas komisija. Varam lepoties ar sertificētiem mākslas terapeitiem.

## KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TĀS TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Mākslas terapeiti, kas pabeidz universitāti, ļoti vēlas strādāt, taču jāpatur prātā, ka zināšanas ir svarīgas un ir jāturpina izglītoties. Būtiski ir veidot sadarbību ar Eiropas vadošajām asociācijām mākslu terapijas jomā, integrēties un demonstrēt savas prasmes, pieredzi un zināšanas Eiropas sabiedrībai.

## KAS, JŪSUPRĀT, IR VISPATĪKAMĀKAIS ŠAJĀ PROFESIJĀ?

Laikam tas, ka klients / pacients rod atklāsmes un atbildes uz savu jautājumu pilnīgi neparedzamā veidā. Mākslu terapija vienkārši dod atbildi. Tas mani motivē nepadoties.

## VAI KĀDREIZ IR BIJIS BRĪDIS, KAD DOMĀJAT, KA TAS NAV JUMS UN JŪS VAIRS TO NEDARĪSIET?

Jautājums, ko uzdevāt, man rodas ļoti bieži. Taču joprojām esmu mākslu terapijā un no tās nevaru aiziet.

## KAS, JŪSUPRĀT, IR VISNEPATĪKAMĀKAIS ŠAJĀ PROFESIJĀ?

Atalgojums.





**Ilze Dreifelde**, *Mg. psych., Mg. sc. sal.*, psiholoģe, sertificēta mākslas terapeite un supervizore, strādā Kultūras, izglītības un atjaunotnes centrā “Miervidi”, viespasniedzēja Rīgas Stradiņa universitātē un Biznesa, mākslas un tehnoloģiju augstskolā “RISEBA”.

Piedalījusies starptautisko mākslu terapijas konferenču organizācijā. Bijusi Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) valdes locekle un darbojusies Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) Sertifikācijas komisijā.

## Atzīta profesija, nevis palīgmetode

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Mākslu terapija aizņem lielu daļu manas profesionālās darba dzīves laika un telpas. Kā sertificēta mākslas terapeite esmu strādājusi privātklinikā “Premium medical” un šobrīd strādāju privāti Kultūras, izglītības un atjaunotnes centrā “Miervidi”.

Par mākslas terapeiti kļuvi, studējot Rīgas Stradiņa universitātē no 2006. līdz 2009. gadam. Pēc pamatizglītības un profesijas esmu psiholoģe un šajā profesijā darbojos no 2002. līdz 2012. gadam, kad strādāju Valsts sociālās aprūpes centra “Rīga” filiālē “Ezerkrasti”. Mākslu terapija man nozīmē brīnišķīgu, radošu pieeju darbā ar klientiem un pacientiem. Īpaši sarunās ar klientu vai pacientu, kad tik daudz jau ir pateikts, ir redzams, ka klients visu apzinās, saprot, bet sacīto ar grūtībām vai nemaz nespēj realizēt savā ikdienas dzīvē. Tad var izmantot dažnedažādus mākslas materiālus, direktīvās metodes, vienkārši lūgt klientam attēlot savu pārdzīvojumu, zīmējot, veidojot no māla, meklējot attēlus žurnālos, veidojot kolāžu. Pēc tam sarunu varam turpināt jau gluži citā limenī. Esmu arī Latvijas Supervizoru apvienības sertificēta supervizore.

Interesanti sanāca, kad vēl tikai uzsāku savas darba gaitas, bija 1986. gads, padomju laiks. Mana pirmā darbavieta bija Medicīnas sabiedrības “ARS” reģistratūra Skolas ielā. Toreiz poliklīnikas galvenā ārste kādā sarunā sacīja: “Ilze, tev jāiet mācīties uz Medicīnas institūtu! Mēs tev palīdzēsim.” Tolaik man bija tikai 17 gadi. Es ar pārliecību atbildēju, ka ir tikai divas jomas, kuras es nekad neiešu apgūt, – medicīna un māksla. Tā sanāca, ka par manu profesiju kļuva kombinācija – mākslas terapeits, apvienojoties mākslai un medicīnai.

Studējot psiholoģiju Rīgas Pedagoģijas un izglītības vadības akadēmijā, iepazinoties ar Kristīni Mārtinsoni. Kad nolēmu rakstīt maģistra darbu par mākslas terapijas ietekmi uz izdegšanas mazināšanu ilgstošām sociālās aprūpes centra personālam, Kristīne Mārtinsone piekrita būt mana darba vadītāja.

Tolaik gan psiholoģija, gan daudzas citas tagad zināmas un atzītas profesijas tikai sāka savu ceļu Latvijā. Arī aktivitātes mākslu terapijā notika dažādos profesionālās pilnveides semināros profesionāļiem un interesentiem. Pirmo iepazīšanos ar dažādām mākslu terapijas iespējām guvu Profesionālās pilnveides centra “Vaiņode” semināros, kurus organizēja Jeļena Paņkova. Šis centrs joprojām veiksmīgi darbojas. Jau tolaik šajos semināros varēja satikt dažādus vieslektorus no Krievijas – Sanktpēterburgas un Maskavas, kuri piedāvāja iepazīties ar interesantām pieejām: smilšu terapiju, pasaku terapiju, mākslu terapiju u. c.

#### KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Mākslu terapija sāk virzīties pa strukturētu ceļu, kas sākumā bija tikai kā profesionālās pilnveides semināri. Manuprāt, aizsākums profesijas izveidei bija stratēģiskās plānošanas seminārs Liepājā. Tajā radās doma, ka mākslu terapija Latvijā var būt ne tikai laba laika pavadīšana un profesionālā pilnveide, bet arī profesija – mākslas terapeits. Tas, kas savulaik šķita neiespējamā misija, šobrīd ir realizējies. Bet profesijas attīstības pirmsākumos divas kolēģes, psiholoģes Maija Zakriževska un Agnese Runkovska, izlēma dibināt Latvijas Mākslas terapijas asociāciju. Par asociācijas vadītāju kļuva Kristīne Mārtinsone. Starp asociācijas dibinātājiem bija arī Jānis Vaišļa un Ēra Zalcmane.

Svarīga nozīme mākslu terapiju attīstībā Latvijā noteikti bija ikgadējām starptautiskajām mākslas terapijas konferencēm dažādos Latvijas reģionos – Rīgā, Ventspilī, Liepājā, Rēzeknē, Cēsīs, Valmierā. Konferences un vasaras skolas guva lielu popularitāti un bija plaši apmeklētas.



Mākslas terapijas profesijas attīstības pirmsākumi bija brīnišķīgs laiks, kurā izjutu, ko nozīmē strādāt efektīvā komandā, kā sasniegt kopīgus mērķus, biju procesā, kurā nav skaidrs, kā būs, bet ir tikai nojauta. Var teikt, ka tas bija ļoti piepildīts un skaists profesionālās dzīves laiks.

Šobrīd Latvijas Mākslas terapijas asociācija apvieno sertificētus un diplomētus mākslas terapeitus vizuāli plastiskajā mākslas terapijas specializācijā. Tā ir viena no četrām mākslas terapijas specializācijām līdzās deju un kustību, mūzikas un drāmas terapiju specializācijām, kuras apvienojušas Latvijas Mākslu terapiju asociāciju apvienībā.

KĀ, JŪSUPRĀT, ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Atceros grāmatas “Mākslu terapija” atvēršanas svētkus Rīgas Stradiņa universitātes bibliotēkā 2011. gadā. Toreiz profesors Aivars Vētra sacīja: “Ja domājat, ka esat kaut ko lielu paveikuši, jūs maldāties! Bet jāsaka, ka esat paveikuši lielu darbu – radījuši gan tiesisku, gan akadēmisku pamatu stabilitai, atzītai profesijai!”

Tas nozīmē, ka mākslas terapeits ir profesija, kura ir kļuvusi par atzītu, atsevišķu profesiju, nevis tikai kā palīgmetode kādai pamatspecialitātei. Profesijai ir tiesiskais regulējums, mākslas terapeita profesijas standarts, esam ārstniecības personas. Mums ir sertifikācija.

Domāju, ka sabiedrībā diezgan būtiski ir mainīties priekšstats par mākslu terapiju, bet tas veidojas lēnām. Interese vairojas, kad pieaug sabiedrības vajadzība pēc šīs profesijas sniegtajiem pakalpojumiem. Mācību grāmatas, publikācijas, raksti un intervijas ar praktizējošiem mākslas terapeitiem dažādos plašsaziņas līdzekļos, informācija sociālajos tīklos, semināri, konferences un citi pasākumi ir veicinājuši izpratni par mākslu terapiju dažādās sabiedrības grupās. Savulaik nācās saskarties ar tādiem priekšstatiem, ka mākslu terapija nozīmē klausīties mūziku, nodarboties ar rokdarbiem, zīmēt, krāsot, dejot, meditēt, vienkārši pastaigāties dabā. Bet šobrīd sabiedrībā ir vairojusies izpratne, ka mākslu terapija ir dažādu mākslas veidu un materiālu izmantošana sadarbībā ar mākslas terapeitu. Arī citās radniecīgajās profesijās ir vairojusies izpratne par mākslas terapeita profesijas iespējām un ierobežojumiem.

Man ir cerības, ka arī nākotnē turpināsies mākslu terapijas attīstība Latvijā. Ir nojauta, ka esam trāpījuši laikmeta garā. Arvien vairāk mākslas terapeita sniegtās iespējas piesaista jauniešus, kas vēlas to apgūt kā savu

profesiju. Arvien vairāk klientu un pacientu labprāt saņem mākslas terapeita sniegtos pakalpojumus.

Dzīvojot pilsētvidē, mūsdienu cilvēkam kļūst arvien grūtāk dibināt ciešu saikni ar savu radošo potenciālu. Mākslu terapija var būt efektīva alternatīva, kas palīdz relaksēties, mazināt spriedzi un vairo prieku. Tā arī sniedz iespēju radošā veidā pietuvoties savas personības izpētei drošā vidē sadarbībā ar mākslas terapeitu.





**Olga Blauzde**, *Mg. paed., Mg. mus., Mg. sc. sal.*, pedagoģe un mūziķe, mākslas terapeite ar specializāciju mūzikas terapijā, supervizore. Liepājas Universitātes Pedagoģijas un sociālā darba fakultātes docente, programmas “Skolotājs” apakšvirziena “Mūzikas skolotājs” vadītāja. Kā viespasniedzēja docējusi mūzikas terapijas kursus Rīgas Stradiņa universitātē studiju programmā “Mākslas terapija.”

## Mūzika padara iekšējo pārdzīvojumu par dzirdamu un redzamu

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Lai atbildētu uz šo jautājumu, man jāatceras diezgan sena pagātne. Mūzikas terapijas prakse Latvijā sākās 1998. gadā, pateicoties vācu mūzikas terapeita *Dr. rer. med.* Reinera Hausa iniciatīvai, kurš Liepājas Pedagoģijas akadēmijā organizēja kursus mūzikas terapijas interesentiem. Tajā laikā līdztekus darbam Liepājas Pedagoģijas akadēmijas Mūzikas katedrā strādāju par mūzikas pedagoģi disciplināri integratīvajā centrā “Saules stars”, tāpēc man jau bija bagāta pieredze darbā ar bērniem, kam ir dažādi traucējumi. Kad iesaistījosursos un pēc Mirdzas Paipares aicinājuma sāku apmeklēt R. Hausa lekcijas, sapratu, ka, nezinot neko par mūzikas terapiju, savā darbā izmantoju tās elementus. Man jau tad bija pārliecība, ka mūzikai ir liels spēks, tomēr nebija zināšanu terapijas jomā. Vēlāk tika izveidots fonds un atklāta otrā līmeņa profesionālā studiju programma mūzikas terapijā. Studiju programma ar gadiem transformējās un pilnveidojās maģistrantūras programmā. Ar sabiedrības *Aktion Mensch* atbalstu Liepājā tika



dibināts pirmais Mūzikas terapijas centrs, vēlāk šādi centri tika atklāti arī citās Latvijas pilsētās. 2003. gadā arī es iestājos Liepājas Pedagoģijas akadēmijas organizētajā studiju programmā “Mūzikas terapija” (“pirmajā iesaukumā”), vēlāk pabeidzu maģistrantūru, kurā pēc kāda laika sāku lasīt vairākus studiju kursus. Lasīju arī studiju kursu “Mūzikas terapijas metodes un tehnikas” RSU “Mākslas terapijas” programmā.

Atšķirībā no citiem mākslu terapijas veidiem mūzikas terapija Latvijā ir veidojusies uz mūzikas pedagoģijas bāzes. Iniciatīva radās tieši mūzikas pedagoģijas pasniedzējiem, kas jūta, ka mūzika spēj ne tikai izcelt viena cilvēka vai veselas grupas muzikālās dotības, bet ir pielietojama arī terapeitiskos nolūkos, attīsta cilvēkos socializācijas spējas, veido emocionālo kultūru un mazina veselības traucējumus. Taču ar pedagoģiju vai muzikālo izglītību vien nepietiek, lai profesionāli spētu novērtēt situāciju, grūtības un palīdzēt, – ir nepieciešama terapeita izglītība. Tas ir ļoti svarīgi Latvijā, kur cenšamies mācīties no pasaules pieredzes un meklējam savu mākslu terapijas attīstības ceļu.

#### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Mākslu terapija ir dabiska un saudzīga iespēja risināt fiziskās un garīgās veselības grūtības, iesaistot klientus / pacientus mākslinieciskās jaunrades procesā. Visos laikos un visām tautām mūzika, dziedāšana, dejas, glezniecība, tēlniecība, teātris vai rituāli kalpoja kā dažādu slimību “dziedināšanas instruments”. Mākslas terapijas specializācijas pēc būtības atbilst mākslas veidiem, bet mākslas veidi kā tādi daudziem cilvēkiem palīdz saglabāt garīgo līdzsvaru un veselību. Izveseļošanās vienmēr ir cieši saistīta ar garīgo enerģiju un spēku un iespējama tur, kur materiālās lietas atrodas otrajā plānā. Fiziskās vajadzības mūsdienās nereti ir uzmanības centrā, bet emocionālās un garīgās vajadzības bieži tiek ignorētas.

Mūzika spēj transponēt jūtas, padara iekšējo pārdzīvojumu par dzirdamo un redzamo, palīdz izjust spilgtāk, atsauc atmiņas, palīdz mainīt noskaņojumu un sasniegt emocionālo kulmināciju – katarsi. Savā darbā “Mākslas psiholoģija” psihologs Ļevs Vigotskis salīdzina šo mehānismu ar evaņģēlija brīnumu, kad ūdens pārvēršas par vīnu. Māksla vienmēr sniedz kaut ko tādu, kas ļauj vienkāršām jūtām pārvērsties brīnumā. Cilvēks izjūt spēcīgas emocijas, atbrīvojas no negatīvām emocijām un sasprindzinājuma.

Mūzikas terapijas speciālisti strādā ar dažāda vecuma bērniem un pieaugušajiem slimnīcās, speciālajās skolās, dažādos centros vai privātpraksēs.

Iesaistot klientus mūzikas radīšanas procesā, terapeits sekmē ārstnieciski psiholoģisko iedarbību uz bērniem ar uzvedības, runas traucējumiem, iedzimtiem fiziskiem defektiem, jo mūzika atvieglo spēju saprasties, tā attīsta uzmanību un atmiņu, spēju koncentrēties. Cilvēkiem, kuriem ir psihoemocionālā rakstura problēmas, ar mūzikas terapijas palīdzību ir vieglāk izteikt apspiestas vai grūti izpaužamas jūtas. Mūzikas terapeita atbalsts un vēlme saprast klienta / pacienta problēmas palīdz izjust emocionālo harmoniju un sekmē klienta / pacienta pašrealizācijas un pašizpratnes veidošanos.

Dažādas klienta / pacienta cerības, bailes un vajadzības parādās sesijas laikā gan mūzikas kontekstā, gan kā savstarpējo attiecību verbālā vai neverbālā sastāvdaļa. Mūzikas terapeits darbojas kā uzticības persona, veidojot savstarpējas attiecības, galvenokārt tas attiecas uz darbu ar bērniem un pusaudžiem. Mūzikas terapeita muzikālās aktivitātes var kalpot kā elastīgs pamats dažādām klienta radošajām izpausmēm. Galvenais sadarbības princips ir orientēts uz klienta vajadzībām – tas nozīmē, ka mijiedarbība nedrīkst būt formāla. Aktīva, izteikta, atbalstoša, uz līdzdalību vērsta, piesardzīgi veidota un rūpīgi pārdomāta darbība mūzikas terapijas laikā rosina klientu / pacientu iesaistīties procesā.

Nozīmīgi, ka mūzikas terapeita palīdzību bieži sāk meklēt cilvēki, kuriem nav problēmu komunicēt vai izteikt savas emocijas, tomēr ir vēlme paaugstināt savu radošo potenciālu, dziļāk iepazīt sevi un izprast savu vietu sabiedrībā.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ  
IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Ļoti svarīgs notikums bija asociācijas izveide. Notika lielas cīņas par profesijas standartu, lai profesiju atzīst, lai juridiski mākslas terapeiti ir ārstniecības personas. Visi notikumi ir ļoti nozīmīgi, un tie stiprināja profesijas izveidi. Esmu gandarīta par to, cik tālu esam tikuši profesijas attīstībā, priecē, ka visas mākslas turas kopā. Man tas šķiet ļoti svarīgi, ka varam mācīties cits no cita. Mākslu terapija ir ienākusi visās jomās – sociālajā, izglītības un veselības aprūpes jomā. Parādījās ļoti daudz darbavietu Latvijā, mūs sadzirdēja. Tiek organizēti dažādi semināri ārstiem, izglītības iestāžu darbiniekiem, Liepājas rajonā daudzi speciālisti – ārsti, pedagogi, logopēdi – sadarbojas ar mūzikas terapeitiem, iesaka klientiem / pacientiem mūzikas terapiju.

Supervīzijas parādīšanās profesionālajā vidē ir ļoti svarīgs notikums mākslu terapijas attīstībā Latvijā. Supervīzija palīdz ieraudzīt jaunus darbības ceļus, palīdz mākslas terapeitam izprast terapijas procesa dažādos aspektus, izgaismo mākslas terapijas procesa grūtības, piedāvā iespējas, kā turpmāk rīkoties. Varētu teikt, ka supervīzijas mērķis ir raisīt interesi par savu darbu, palīdzēt mākslas terapeitam izjust savu individuālo stilu un uzticēties savam personīgajam viedoklim par profesionālajām pozīcijām.

Jāuzsver, ka pa šiem mākslu terapijas attīstības gadiem ir paplašinājusies pētniecības joma. Ir izdoti vairāki rakstu krājumi, grāmatas. Bez visām šīm grāmatām nevar pastāvēt profesija, studiju programmas nevar kvalitatīvi darboties.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Viens no izaicinājumiem ir noturēt sasniegto profesionālo līmeni. Ļoti daudz jau ir padarīts. Uzdevums ir stiprināt profesionālo kapacitāti, lai mākslu terapija varētu attīstīties un ieiet vēl plašāk dažādās jomās, lai arvien vairāk cilvēku iedrošinātu saņemt mākslu terapijas pakalpojumu gan veselības, gan izglītības, gan sociālās aprūpes jomā. Tas ir mūsu izaicinājums. Svarīgi veidot informāciju par mākslu terapijas pētījumiem un sasniegumiem, lai mākslu terapija kļūst zināma arvien plašākai auditorijai.

Mūzikas terapijas studenti regulāri piedalās starptautiskos mūzikas terapeitu semināros un meistarklasēs. Šīs nozares speciālisti nekad neapstājas pie sasniegtā un, līdzīgi kā medicīnas nozares speciālisti, nemitīgi paaugstina savu kvalifikāciju, lai pilnvērtīgi strādātu sabiedrības labā, veicinātu un uzlabotu cilvēku dzīves kvalitāti.

Gribētos, lai mākslu terapijas pozīcijas tiktu nostiprinātas un atbalstītas no valsts puses. Vajadzīgs lielāks valsts finansiālais atbalsts.

Izaicinājums turpmākai attīstībai būtu pašiem meklēt darbavietas, mākslas terapeitam nostiprināt pozīcijas multidisciplinārās komandas sastāvā. Es ļoti pozitīvi raugos uz mākslu terapijas attīstību Latvijā. Mūsu profesijai ir nākotne, jo mums ir iespēja palīdzēt cilvēkiem!





**Dace Visnola**, *Dr. paed. art., Mg. sc. sal.*,  
sertificēta mākslas terapeite, mākslas skolotāja,  
lektore, māksliniece.

Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) biedre kopš 2006. gada, Eiropas Mākslas terapeitu tīklojuma (NEAT) dalībniece kopš 2011. gada. Praktizējoša mākslas terapeite kopš 2007. gada dažādās organizācijās, tostarp Bērnu kliniskajā universitātes slimnīcā, biedrībā “Cerību spārni,” Siguldas slimnīcā, biedrībā “Velki” (strādā ar bērnu vecākiem, kuriem ir bērni ar īpašām vajadzībām), tehniskās jaunrades namā “Annas 2”.

Publikāciju par mākslas terapiju autore un citu autoru rakstu recenzente, uzstājusies zinātniskās konferencēs Latvijā, kā arī semināros un lekcijās ārvalstīs. Sekmējusi starptautisku kontaktu izveidi un uzturēšanu.

## Tas man ir mīlestības darbs

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Mākslu terapija man ir dzīvesveids, aicinājums un izaicinājums. Profesionāli strādāt mākslas terapijā man nozīmē bezgalīgu pašizaugsmes un izglītošanās, starptautiskas pieredzes apzināšanas un radošu meklējumu procesu atbilstoši situācijai un klientiem / pacientiem. Mākslas terapija integrācijā ar mākslas izglītību un radošumu man ir mīlestības darbs.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI  
MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Vispirms, protams, mākslu terapiju programmas izveide. Nozīmīga ir mākslas terapeita profesijas iekļaušana profesiju klasifikatorā. Praktiskā ziņā vislielākā vērtība un ieguvums profesionālajā darbā ir pieredzes bagātu ārzemju mākslu terapeitu padoms, meistarklases un supervīzijas.

Sadarbojoties ar iedvesmojošiem palīgiem, kuru praktiskā darba pieredze tieši mākslas terapijās sniedzas vairāk nekā divdesmit gadu garumā, esmu kļuvusi profesionāli meistarīgāka, vairāk spēju izjust dzīves likumsakarības. Balstoties uz šo pamatu un izmantojot iespējas, kas man tiek dotas, nododu tālāk savu pieredzi un zināšanas tiem, kuriem tas Latvijā ir nepieciešams.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS  
IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Mākslu terapijas iedarbīgums izpaužas gan sadarbībā ar citiem speciālistiem (ārstiem, psihoterapeitiem, psihologiem, sociālajiem darbiniekiem u. c.), gan sevi izprast motivētu cilvēku individuālajās sesijās un pašpilnveides grupās.

Visi šie desmit gadi man ir bijuši un arī nākamie desmiti, iespējams, būs izaicinājuma piepildīti. Katra situācija, katra pacientu grupa, katrs klients vai patients ir jauns izaicinājums, jo ikviena cilvēka psihe ir tik unikāla.





**Aleksandrs Kopitins** (*Александр Копитин*), *Dr. med.*, Sanktpēterburgas Medicīnas akadēmijas docents, psihiatrs, psihoterapeits, Krievijas Mākslas terapijas asociācijas valdes priekšsēdētājs, daudzu grāmatu par mākslas terapiju autors un starptautiski atzīts speciālists (Krievija).

Latvijā vadīja izglītības programmu mākslas terapijā, bija viens no Latvijas Mākslas terapijas asociācijas dibināšanas ierosinātājiem, aktīvi piedalījās pirmās starptautiskās mākslas terapijas konferences rīkošanā Jūrmalā. Bija arī viespasniedzējs Rīgas

Stradiņa universitātē studiju programmā “Mākslas terapija” līdz 2009. gadam. Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) goda biedrs.

## Mums piemīt nepieciešamība veidot pasauli un pašiem sevi

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU  
KĀ PROFESIJU, KĀDA BIJA JŪSU MOTIVĀCIJA ŠAJĀ JOMĀ?

Pēc medicīnas institūta beigšanas 1983. gadā, apgūstot klinisko rezidentūru psihiatrijā, sāku interesēties par mākslas materiālu izmantošanu ārstniecībā, lai vieglāk nodibinātu kontaktu ar pacientiem un labāk izprastu viņu pārdzīvojumus. Tolaik man nebija pieejama nekāda literatūra par mākslas terapiju ne krievu valodā, ne svešvalodā. Arī jēdzienu “mākslas terapija” toreiz vēl nezināju. Piedāvājot pacientiem zīmēt un veidot mozaīkas, es darbojos vairāk intuitīvi, nevis balstoties uz kādu zinātniski izstrādātu sistēmu.

Drīzumā sāku interesēties par psiholoģiju, vairāk tieši par psihodiagnostikas metodēm un īpaši tām, kas saistītas ar zīmējumu. Tajos laikos tā bija vienīgā man pieejamā zinātniskā informācija, kas man palīdzēja

līdztekus dažām publikācijām, kas veltītas pacientu mākslas valodas izpētei psihisku slimību gadījumā, saprast psiholoģiskos un kliniskos mākslinieciskās darbības pamatus un to lomu pacientu ārstēšanā un rehabilitācijā.

Vēlāk, 80.–90. gados, parādījās jaunas iespējas nodibināt profesionālus sakarus un iegūt informāciju par zinātniskiem pētījumiem un praksi mani interesējošā jomā, kas saistīta ar pacientu radošajām izpausmēm. Man pavērās psihoanalīzes pasaule, izzināju Junga transpersonālo un humānistisko psiholoģiju, kas ļāva pārdomāt tā laikposma pieredzi mākslas pielietošanā ārstniecībā, rehabilitācijā un psihiatrijā, īpašu apziņas stāvokļu izmeklēšanā. Deviņdesmito gadu sākumā, sākot intensīvi sadarboties ar ārzemju kolēģiem, es uzzināju par mākslas terapiju.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Daudzu gadu laikā nodarbojoties ar mākslas terapiju darbā ar pacientiem, vadot profesionālās izglītības un kvalifikācijas paaugstināšanas programmas mākslas terapijā, guvu papildu iespēju profesionāli un personiski pilnveidoties.

Tā kļuva par svarīgāko līdzekli sevis, citu cilvēku un kopumā cilvēku dabas iepazīšanā. Kaut gan mums ir sarežģīta un pretrunīga iekšējā būtība, tomēr piemīt spēja pašharmonizēties un pašpilnveidoties, tieksme pēc mākslas, nepieciešamība veidot pasauli un pašiem sevi.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ  
IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Pēdējo gadu laikā mākslu terapija Latvijā ir strauji attīstījusies. Kā svarīgs faktors profesijas attīstībā bija sabiedriskās organizācijas “Latvijas Mākslas terapijas asociācija” izveidošana, profesionālās maģistra studiju programmas izveide Rīgas Stradiņa universitātē, profesijas standarta izstrādāšana, vizuāli plastiskās un citu mākslu terapeitu iekļaušana profesiju klasifikatorā, vairāku zinātniski praktisku konferenču organizēšana, darbības starptautiskajā līmenī – sadarbība ar Eiropas un citu pasaules reģionu kolēģiem. Tas palīdzēja veidot sabiedrības, mākslas terapeitu un klientu / pacientu pilnīgāku priekšstatu par mākslas terapijas metožu iespējām, to nozīmīgo lomu medicīnā, sociālajā jomā, izglītībā un sabiedrības dzīvē.





KĀDA NOZĪME ŠOBRĪD IR MĀKSLU TERAPIJAI, UN KĀDAS  
IR IESPĒJAS TĀS TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Māksla ir pavadījusi un iedvesmojusi cilvēku ikdienas dzīvē jau kopš aizvēsturiskiem laikiem. To aktīvi izmantoja kā rituālu sastāvdaļu, dziedināšanas praksēs un kā efektīvu savstarpējās mijiedarbības veidu, apkārtējās vides attīstībā un pārveidē. Tā kalpoja arī kā līdzeklis cilvēka iekšējās pasaules atspoguļošanai un organizēšanai, viņa garīgās būtības realizācijai, dzīves jēgas izpratnei.

Arī mūsdienu pasaulē mākslai ir tikpat liela nozīme. Diemžēl darba dalīšana, piedāvājuma un pieprasījuma kultūra mūsdienu sabiedrībā, individualisms nereti ierobežo radošo izpausmju iespējas.

Mākslu terapija un tai līdzīgas kreatīvās un ekspresīvās terapijas formas balstās uz mākslu, tās rosina personības pašizteiksmi, veicina un atbalsta cilvēka spēju un interešu attīstību.

Šādu terapiju ārstnieciskā efektivitāte ir svarīgs priekšnosacījums sabiedrības veidošanā un stiprināšanā, cilvēciskā potenciāla attīstīšanā, ārstniecības, rehabilitācijas un profilaktisko programmu efektivitātes paaugstināšanā medicīnā un sociālajā jomā, kā arī veiksmīgākai socializācijai un integrācijai sabiedrībā.





**Karila Sibeta-Stīla** (*Caryl Sibbett-Steele*), PhD, Veselības un aprūpes profesiju padomes (*Health and Care Professions Council*) un Britu Konsultēšanas un psihoterapijas asociācijas (*British Association for Counselling and Psychotherapy*) reģistrēta biedre, vecākā konsultante psihoterapeite (Lielbritānija), supervizore.

Rīgas Stradiņa universitātes Goda doktore (ievēlēta 2014. gadā). Laikā no 2004. līdz 2009. gadam aktīvi konsultēja par mākslas terapeita profesijas izveidi un attīstību, kā viespasniedzēja Rīgas

Stradiņa universitātē piedalījās pirmo mākslas terapeitu sagatavošanā. Kopā ar kolēģi Viljamu Tomsonu (*William Thompson*) vadīja pirmo mākslas terapeitu supervizoru apmācību. Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) goda biedre.

## Uzdriktēšanās ir pacēlusi mākslas terapijas latiņu gan Latvijā, gan aiz tās robežām

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJAI,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Manai motivācijai iesaistīties mākslas terapijas profesijā bija divi iemesli. Pirmkārt, mākslas process bija veicinājis manis pašas personisko attīstību. Otrkārt, šī pieredze pārauga vēlmē rosināt citus gūt potenciālu labumu no mākslas radīšanas, kas man vienmēr šķitusi kā neatņemama vērtība. Mākslas radīšana arī man ir bijusi īpaši noderīga gan grūtos, gan brīnišķīgos dzīves brīžos. Kādā no šiem grūtajiem brīžiem es uzzināju par mākslas terapiju un iesaistījos tajā, apmeklējot meistarklases un vasaras skolas. Pēc tam daudzus gadus strādāju kā brīvprātīgā un mācījos, līdz kļuvu par reģistrētu mākslas terapijas profesionāli.

## KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Britu mākslas terapeitu asociācija Apvienotajā Karalistē ir profesionāla organizācija mākslas terapeitiem, un tā definē mākslas terapiju kā “psihoterapijas formu, kas izmanto mākslas mediju kā tās primāro izteiksmes un komunikācijas veidu” (BAAT, 2016). Man tīkama ir arī Malčiodi (*Malchiodi*, 2013) definīcija, ka “mākslas terapija ir vizuālo mākslu un radošā procesa pielietojums terapeitiskajās attiecībās, lai atbalstītu, uzturētu un uzlabotu jebkura vecuma indivīdu psihosociālo, fizisko, kognitīvo un garīgo veselību”. Manuprāt, mākslas terapija veicina arī radošumu un radoši reaģēt uz dzīves notikumiem un svarīgiem jautājumiem. Es uzskatu, ka radošums ir nepieciešams pielāgošanās process mums kā indivīdiem un sugai. Tādēļ es ticu, ka mākslas terapija spēlē nozīmīgu lomu indivīdu dzīvēs un arī lielāku sistēmu ietvaros, kuru daļa tie ir, tostarp ģimenēs, sabiedrībā un dabā.

## KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Balstoties uz manu pieredzi saistībā ar mākslas terapiju Latvijā, es uzskatu, ka šīs profesijas pionieru sākotnējā apņemšanās un aizraušanās bija noteicošais faktors mākslas terapeitu profesijas attīstībā. Kad es pirmo reizi ieradās Latvijā pirms vairāk nekā desmit gadiem, es biju privilēģēta satikt dažus no viņiem un pieredzēt nozīmīgo ieguldījumu, ko tie sniedza, lai veicinātu šīs profesijas attīstību. Šo celmlaužu nodošanās procesam bija skaidra un noteikta, jo viņi veidoja un vadīja pirmās meistarklases un konferences. Viņu spēja veidot labas attiecības ar nozīmīgiem cilvēkiem gan akadēmiskajā vidē, gan citās atzītās profesijās bija nozīmīgs faktors mākslas terapijas attīstībā. Tas nodrošināja tiem vajadzīgo atbalstu mācību un profesijas attīstības virzībā. Ļoti nozīmīgs solis profesijas izveidē bija darbības ētisko standartu un statūtu pilnveidošana. Tādējādi tika izveidota atzīta mākslas terapijas maģistra studiju programma, kā arī mācību programma supervīzijā, un man bija tas gods sniegt tajā arī savu ieguldījumu. Vēl viens nozīmīgs faktors bija šo idejas aizsācēju iesaistīšanās pētniecībā un apņemība veidot starptautiskas sadarbības saiknes, un viena no šīm saiknēm – sadarbības memorands ar Karalienes universitāti Belfāstā – bija nozīmīga, lai saņemtu atbalstu programmas atvēršanai Rīgas Stradiņa universitātē, kura tādējādi kļuva par nozīmīgu akadēmisku un klīnisku institucionālo pamatu profesijas attīstīšanai. Šī uzdrīkstēšanās ir pacēlusi mākslas terapijas latīņu kā

Latvijā, tā aiz tās robežas, sniedzot nozīmīgu ieguldījumu mākslas terapijas procesu un tās efektivitātes izpratnes attīstībā.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪMĒ ŠOBRĪD, UN KAS  
IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Mākslas terapija var sniegt nozīmīgu ieguldījumu, “lai atbalstītu, uzturētu un uzlabotu jebkura vecuma indivīdu psihosociālo, fizisko, kognitīvo un garīgo veselību” (*Malchiodi, 2013*), tādējādi kļūstot par holistisku un integratīvu profesiju, kas var veicināt labizjūtu un dzīves kvalitātes uzlabošanos. Manuprāt, mākslu terapijai ir svarīga loma ne tikai indivīdu kolektīva līmenī, bet tā var sniegt labumu arī lielākām grupām un plašākām kopienām. Es dedzīgi ticu, ka mākslu terapijai, tāpat kā daudzām citām profesijām, piemīt ētiskais imperatīvs, kas garantētu ekoloģiskas labizjūtas un radošuma sekmēšanu, darbojoties saskaņā ar dabu un tās labā. Viena no iespējamām pieejām varētu būt balstīta uz *eARTtherapy* (*Sibbett, 1997*) – mākslas terapijas, psihoterapijas, konsultēšanas un ekoterapijas konceptu un metožu sintēzi.

Mākslu terapija virknē profesiju var sniegt nozīmīgu ieguldījumu uz mākslu balstītu pētniecības pieeju veicināšanā. Iespējams, daži no galvenajiem izaicinājumiem profesijas turpmākā attīstībā varētu būt:

- 1) palīdzēt mākslas terapeitiem un profesijai tikt galā ar ekonomiskajiem apstākļiem, kas var radīt grūtības vai liegt finansiālu atbalstu;
- 2) veidot stipru pētniecības bāzi, kas ietvertu gan uz pierādījumiem balstītus pētījumus, gan pieredzē balstītus pierādījumus;
- 3) attīstīt pētniecību, lai pētītu saikni starp neirozinātni, mākslu terapiju un mākslas radīšanu;
- 4) attīstīt rutīnas izvērtēšanu, attiecīga iznākuma un terapeitiskās alianses pasākumu pielietošanu, lai veidotu sistemātiski apkopotu datu bāzi;
- 5) risināt grūtības mākslas terapeitiem atrast darbu, kurā tiktu novērtēts viņu sniegtais ieguldījums;
- 6) nodrošināt profesijai labas kvalitātes kontroles mehānismus;
- 7) rast konstruktīvus veidus, kā sadarboties ar citām radniecīgajām profesijām;
- 8) rast veidu, kā sniegt konstruktīvu ieguldījumu kolektīvā līmenī, un strādāt saskaņā ar dabu un tās labā.





**Vilmante Aleksiene** (*Vilmantė Aleksienė*),  
*Dr. soc. sc.*, mūzikas terapeite, supervizore,  
terapeitisko un izaugsmes grupu vadītāja.  
Lietuvas Pedagoģijas augstskolas docente,  
maģistra studiju programmas mūzikas  
terapijā izveidotāja un (kopš 2015. gada)  
vadītāja Lietuvas Teātra un mūzikas  
akadēmijā (Lietuva).

Kopš 2004. gada aktīvi sadarbojusies ar Latvijas  
mākslas (īpaši mūzikas) terapeitiem. Strādājusi  
Rīgas Stradiņa universitātē (RSU) kā viespasnie-  
dzēja, vadot mūzikas terapijas kursus. Kopā ar

Latvijas kolēģiem veidojusi un vadījusi vairākus kopīgus projektus,  
piemēram, Baltijas-Ziemeļvalstu mūzikas terapijas studentu vasaras skolu  
2015. gadā, piedalījusies RSU Starptautiskajā mākslas terapijas vasaras skolā  
2012. gadā.

## Mūsu laiks ir aizraujošs un izaicinošs, bet arī ļoti sarežģīts

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Pirmajos gados pēc Lietuvas neatkarības atjaunošanas tika pieņemts likums  
integrēt cilvēkus ar īpašām vajadzībām, radās arī jaunas idejas alternatīvās  
izglītības jomā. Profesors Alberts Piličausks (*Albertas Piličiauskas*) man  
piedāvāja strādāt ar klasi, kurā bija arī bērni ar īpašām vajadzībām, un  
es piekritu. Tas bija pats sākums, pirmie soļi bērnu ar īpašām vajadzībām  
integrācijā. Kad sāku ar viņiem strādāt, izgudroju metodes, kā spēlēties,  
kā ar viņiem saprasties, ko darīt, lai visa klase varētu iesaistīties. Mana  
motivācija bija savstarpējo attiecību veidošana – darboties ar viņiem, lai  
viņi spētu labāk sadarboties savā starpā, lai viņiem būtu kopīgas muzikālas

spēles un aktivitātes. Tolaik profesors izteica otru piedāvājumu – sākt doktora studijas par tēmu “Mūzika bērniem ar īpašām vajadzībām un integrācijas idejas”. Bija tiešām liela nepieciešamība atrast literatūru un pieejas darbam ar šiem bērniem.

Kad saņēmu stipendiju no Norvēģijas Pētniecības padomes (*Norwegian Research Council*), es devos turp satikt mūzikas terapeitus – profesorus Evenu Rūdu (*Even Ruud*), Brinjulfu Stigi (*Brynulf Stige*), Tomu Nesu (*Tom Næss*) un Gro Trondāleni (*Gro Trondalen*). Viņi bija patiesi lielas personības. Man bija iespēja piedalīties Toma Nesa sesijās, es varēju pāris stundas aprunāties ar Brinjulfu Stigi, aiziet uz Evena Rūda un Gro Trondālenas kabineti un satikt viņus. Pēc šīm sarunām sev atzinu, ka patiešām vēlos būt mūzikas terapeite. Tā kā es gribēju strādāt Lietuvā, man bija jāpulcina mūzikas terapijas interesi. Tādējādi 1997. gadā kopā ar dažiem kolēģiem mēs dibinājām Lietuvas Izglītojošās mūzikas terapijas asociāciju (*Lithuanian Association for Educational Music Therapy*). Tāds bija sākums. Pēc doktora darba aizstāvēšanas studēju mūzikas terapiju Sandānē (*Sandane*), Norvēģijā, un pēc tam ieguvu mūzikas terapijas maģistra grādu Liepājā.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Es patiešām saprotu, ka mākslu terapija ir profesiju kopa, bet es nejūtos mākslas terapeite, esmu mūzikas terapeite. Savā profesionālajā darbībā apvienoju vairākas profesijas – esmu klavieru skolotāja un sociālais darbinieks, arī supervizore, šobrīd studēju grupas psihoterapiju, taču mana identitāte ir mūzikas terapeits. Viss, ko esmu darījusi, ir bijis tāpēc, ka mīlu mūzikas terapiju un es tiešām ticu šai profesijai.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MŪZIKAS  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Divas svarīgas atbildes. Ar Latvijas mūzikas terapijas attīstību es jūtos cieši saistīta tuvo draudzību dēļ. Es biju viena no pašpieredzes un supervīzijas grupu skolotājām. Latvijas mākslu terapijai ir stabili balsti – to regulējošā likumdošana un divas mācību programmas, kurām ir spēcīgi līderi, mākslu terapijas pionieri – Kristīne Mārtinsone un Mirdza Paipare. Viņas ziedojušas savas dzīves mākslu terapijas attīstībai un radījušas ļoti spēcīgus pamatus, un joprojām viņas ir atbildīgas par nākotnes mākslas terapeitiem, mūzikas terapeitiem. Es tajā jūtu stabilitāti.



KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪMĒ ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Pasaule ir izaicinājuma priekšā, īpaši Eiropa. Mums ir jādarbomas ekonomiskāk, un tas nozīmē, ka saīsinās izglītības un veselības iestāžu programmu laiks. Tas maina mūsu profesionālo dzīvi un prasības pret mūsu profesiju. Kad es ienācu mūzikas terapijā, komunikācija, attiecības bija vienas no svarīgākajām lietām, kas rezonēja ar manu personību. Tagad ekonomija met izaicinājumu arī attiecību jautājumam, jo attiecībām vajadzīgs laiks. Parādās aizvien jaunas tehnoloģijas un jaunas iespējas lietot mūziku, skaņu. Top jauna un arvien jauna mūzikas terapijas literatūra, paveras jauni pētījumu lauki, bet, lai ar to visu iepazītos, ir vajadzīgs laiks!

Domāju, ka Lietuvā ir līdzīgi kā Latvijā, ka mūzikas terapeita atalgojums, strādājot veselības sistēmā, ir nepietiekams. Lai saglabātu stabilu finansiālo situāciju, jāstrādā papildstundas, kas atņem laiku jaunāko zināšanu, tehnoloģiju un metožu izziņai. Šis ir mans izaicinājums. Vēl domāju arī par mūzikas terapijas studentiem. Mēs Lietuvā sākām maģistra programmu "Mūzikas terapija" tikai 2015. gadā. Visi studenti strādā, varbūt ne pilnu slodzi, bet pusslodzi noteikti. Šajā semestrī studentiem ir jāierēķina stundas savam darbam, mūzikas terapijas studijām un iknedēļas praksei. Viņiem izdodas, un mūsu laiks ir ļoti aizraujošs, izaicinošs, bet arī ļoti sarežģīts.







**Jānis Vētra**, *Dr. habil. med.*,  
Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) profesors,  
Augstākās izglītības padomes priekšsēdētājs.  
Bija RSU rektors laikā, kad notika studiju  
programmas “Mākslas terapija” izveide  
un attīstības aizsākumi universitātē.

## Terapija, kas meklē iespējas katram indivīdam attīstīties iespējami pilnīgākā pakāpē

Vispirms paldies, ka jūs mani esat iekļāvuši to personu skaitā, “kuras devušas nozīmīgu ieguldījumu mākslu terapijas attīstībā Latvijā”. Ne man spriest, bet fakts paliek fakts, ka mākslu terapijas jomā neesmu nekad darbojies, tāpat arī nekad nav sanācis izmantot profesionāla mākslas terapeita sniegto palīdzību. Tādējādi manis sniegtās atbildes uz jūsu jautājumiem ir tādas personas novērojumi, kas nav tieši saistīta ar šo nozari.

### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Man tā nozīmē apziņu, ka Latvijā, tāpat kā citviet pasaulē, pacientiem, cietējiem, vispār cilvēkiem, kas paši ar saviem spēkiem nespēj atgriezties vai noturēties uz veselīgas dzīves takas, ir pieejama profesionāla palīdzība – terapija, kas respektē dažādību starp cilvēkiem un meklē iespējas attīstīt katru indivīdu iespējami pilnīgākā pakāpē. Terapija, kas ne tikai uztur, atjauno vai neļauj pasliktināties veselībai, bet labvēlīgu apstākļu sakritības gadījumā arī dod cilvēkam iespēju pašam labāk iepazīt sevi, sevi snaudošos radošos spēkus.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Līdz ar Latvijas valstiskās neatkarības atjaunošanu, izzūdot aizsprostam, ko dēvējam par dzelzs priekškaru, mākslu terapijas visdažādākie avoti, strauti, upītes un reizēm – tikai gaisā viegli nojaušamas vēsmas – sāka ieplūst mūsu zemē. Tā visam jaunajam izrādījās reti pateicīga un auglīga augsne. Divdesmitā gadsimta deviņdesmito gadu sākuma Atmoda ar tai raksturīgo entuziasmu, nomoda sapņiem un grūti apslāpējamo vēlmi pēc iespējas ātrāk uzsūkt visu, kas pa daudzajiem izolētības gadiem ir palicis neiepazīts, bija brīnišķīgs laiks (droši vien arī mākslu terapijas jomā), bet diemžēl terminēts.

Tas, ko izdevās nostādīt uz stabiliem, ilgtspējīgas attīstības pamatiem ar skaidri noteiktu vietu tautsaimniecības daudznozaru struktūrā, ieguva attīstībai otro elpu. Tāpēc uzskatu, ka svarīgākais notikums mākslu terapijas attīstībā Latvijā bija 2006. gadā RSU nodibinātā Mākslas terapijas akadēmiskā skola docentes (tolaik) Kristīnes Mārtinsones vadībā. Tāpēc ļoti ceru, ka pašreizējā finanšu krīzes diktētā, izmainītā skolas organizatoriskā forma arī būs tikai terminēts risinājums, bet pati skola jau visdrīzākajā laikā atgūs statusu, kāds tai ir nepieciešams, lai tā varētu būt metodiskais, zinātniskais un organizatoriskais centrs mākslu terapijas nozarei Latvijā.

Sekojošā plašsaziņas līdzekļu tiražētajai modei, uz mākslu terapiju Latvijā varētu attiecināt teicienu “veiksmes stāsts”. Tomēr, nenoliedzot veiksmes faktora nozīmīgumu, šajā reizē būtu jāuzsver tieši nozares attīstībā ieinteresēto personu bezkompromisa pārliecība par nozarei būtisko, tās vērtībām kombinācijā ar ļoti skaidru, vēsa prāta dzidrinātu izpratni par tiem praktiskajiem soļiem un darbībām, kas nepieciešamas, lai jaunā mākslu terapijas nozare Latvijā iesakņotos uz palikšanu.

Lai arī psihe un psiholoģisko aspektu dominante mākslu terapijā ir acīmredzama, tomēr tika respektēts – ja lieto vārdu “terapija”, kas tradicionāli nozīmē slimību ārstēšanu, tad bez medicīniskās izglītības pamatiem vienotajā multidisciplinārajā komandā jaunie speciālisti iekļauties nevarēs. Ja lieto vārdu “māksla”, tad bez nopietnas izpratnes, kas ir māksla, kas ir īstenības vai izteiles atspoguļošanas process tēlos, arī neiztikt. Un, visbeidzot, ja mākslas terapeits ir profesija, tad nozarē, kuras pārstāvjiem ir dotas tiesības iejaukties slima cilvēka iekšējā pasaulē, personībā,

neviens nevar brīvi peldēt izplatījumā. Viņam ir jārod vieta normatīvajos aktos, reglamentēto profesiju struktūrā, jābūt iespējām iegūt sertifikātu, resertificēties utt. Kad šīs lietas ir nokārtotas, tad var veltīt sevi pedagogijai, pētniecībai, starptautiskiem sadarbības projektiem, praksei, visam, kas dod prieku un gandarījumu ikvienam savas nozares īstenam profesionālim.





**Inga Millere, *Dr. med.***, profesore,  
Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības  
veselības un sociālās labklājības fakultātes  
dekāne. Pirmā studiju programmas  
“Mākslas terapija” vadītāja (2006–2009),  
tolaik Māšzinību fakultātes dekāne.

## Tas bija abpusējs pieņemšanas process

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Mākslas terapija man nozīmē profesiju, kuras profesionāļi strādā veselības aprūpē. Kā Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultātes dekānei Mākslas terapija man nozīmē arī maģistra līmeņa izglītības programmu. Esmu piedalījies šīs studiju programmas realizācijas sākuma posmā Rīgas Stradiņa universitātē.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ  
IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Mākslas terapija kā jauna profesija savā sākumposmā pārdzīvoja tādu kā veselības aprūpes profesionāļu akceptēšanas procesu. Tā bija jauna profesija, jauna studiju programma un kaut kas jauns veselības aprūpē, tāpēc nācās saskarties ar grūtībām. Mākslas terapijai vajadzēja iekarot savu vietu, pierādīt savu eksistenci Veselības aprūpes multidisciplinārajai komandai, kurā mākslas terapeiti tagad strādā. Visas iesaistītās puses uzreiz nebija gatavas pieņemt mākslas terapiju, tāpēc apšaubīja to kā uz pierādījumiem balstītu profesiju, kas spētu sniegt savu ieguldījumu pacientu aprūpē.

Vajadzēja laiku, lai iepazītu šo virzienu un izglītības programmu. Savukārt lideriem, kas attīstīja mākslas terapijas profesiju, arī vajadzēja adaptēties, lai iekļautos veselības aprūpes komandā. Es piedalījos sākotnējos procesos, kad raisījās pretrunīgās diskusijas. Jāatzīst, ka man personīgi tas arī bija kaut kas jauns, tāpēc ne visu uzreiz sapratu un loģiski pieņēmu. Un tas bija pieņemšanas process gan profesionāļiem, gan veselības aprūpes komandai, gan veselības aprūpes izglītībai kopumā.

Domāju, ka šobrīd izpratne par šo profesiju ir lielāka. Tomēr varētu vēlēties, lai mākslas terapieti attīstītu pētījumus, kuros tiek veikti biomedicīniski mērījumi mākslas terapijas pienesuma novērtēšanai. Man prieks, ka ir šāda profesija ar vairākām specializācijām, jo tas paplašina klienta / pacienta iespējas saņemt atbilstīgu aprūpi. Cilvēku vajadzības ir dažādas: kas vienam der, otram, iespējams, neder. Tāpēc ir labi, ka var izvēlēties mūzikas, mākslas, drāmas vai deju un kustību terapiju, lai veselības un labizjūtas līmenis palielinātos.





**Anda Upmale**, *Mg. psych., Mg. paed., Mg. sc. sal.*, Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultātes Veselības psiholoģijas un pedagoģijas katedras asistente, profesionālās maģistra studiju programmas “Mākslas terapija” vizuāli plastiskās mākslas terapijas specializācijas vadītāja. Sertificēta mākslas terapeite un supervizore, psiholoģe, strādā VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Ambulatorajā centrā “Pārdaugava” un reģistrētā privātpraksē Rīgā.

Ir Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) Sertifikācijas komisijas priekšsēdētāja (no 2010. gada). Bija Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) valdes priekšsēdētāja (2012–2015), Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības valdes locekle (2012–2016). Vairāku starptautisku mākslu terapijas konferenču organizācijas komiteju locekle. Monogrāfiju un publikāciju par mākslas terapiju līdzautore.

## Mākslas terapija – gan došana, gan ņemšana

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU?

Varētu teikt, ka visa mana iepriekšējā dzīves pieredze lēnām un pakāpeniski ir aizvedusi mani līdz mākslas terapijai. Jau bērnībā man patika zīmēt, darīju to stundām ilgi, kamēr citi bērni skraidīja pa āru un rotaļājās. Man bija princešu un prinču kolekcija, katrs savā unikālā manis modelētā tērpā, kurus pēc tam izgriezu, un tos kopā ar masu izmantojām rotaļās. Bērnībā biju pilnīgi pārliecināta, ka kļūšu par tērpu modelētāju. Viena no manām vecmāmiņām, kas dzīvoja laukos, apkopa ne tikai savu saimniecību, bet bija arī tuvākā un tālākā apkārtnē iecienīta šuvēja. Atceros, ka mana mīļākā nodarbošanās bija neskaitāmas reizes pāršķirstīt vecos modes žurnālus un zīmēt modeles pašas izdomātos apģērbos.

Sākumskolā domāju, ka zīmēšu multfilmas vai ilustrēšu bērnu grāmatas. Apgādāju visus savus radus un draugus ar pašas zīmētām apsveikuma kartītēm. Bija mēģinājumi iesaistīties zīmēšanas pulciņos, taču man nepietika pacietības zīmēt to, ko lika pedagogi. Svarīgāk šķita zīmēt to, ko tobrīd vēlējos. Pēc būtības šādu principu izmanto arī mākslas terapijā – aicina cilvēku zīmēt to, kas viņam ir šī brīža aktualitāte. Vēlāk, vidusskolu beidzot, nevarēju izšķirties, ko studēt. Šķita likumsakarīgi, ka stāšos Mākslas akadēmijā, vienu brīdi pat gāju sagatavošanās kursus, taču tos nepabeidzu.

Vienlaikus man ļoti patika literatūra. Biju izlasījusi visas grāmatas, kas bija manu vecāku un draugu grāmatu plauktos. Nostrādāja arī autoritātes fenomens – man bija literatūras skolotāja, kas prata tā iedvesmot, ka šķita – nav nekā skaistāka un vērtīgāka par literatūru. Laikam jau tāpēc iestājos Latvijas Universitātes Pedagoģijas fakultātē, lai kļūtu par latviešu valodas un literatūras skolotāju, kaut gan šajā profesijā tā nopietni neesmu strādājusi. Jāatzīst, ka pedagoģiskās prasmes man vēlāk noderēja pasniedzējas darbā ar studentiem, bet filoloģiskās zināšanas noderēja, lai rakstītu zinātniskos rakstus un grāmatas.

Tolaik Latvijā beidzot parādījās iespēja Latvijas Universitātē studēt psiholoģiju, ko arī izmantoju, un ieguvu maģistra grādu psiholoģijā. Bet vēl pēc kāda laika Latvijā parādījās iespēja studēt mākslas terapiju, ko atkal izmantoju. Manas studijas ilga vairāk nekā 20 gadus, lai es varētu darīt to darbu, ko daru šobrīd un kurš apvieno visas manas intereses – mākslu, psiholoģiju, pedagoģiju un literatūru.

JŪS STRĀDĀJĀT KĀ PSIHOLOĢE, LASĪJĀT LEKCIJAS PSIHOLOĢIJĀ  
LATVIJAS UNIVERSITĀTĒ. KURĀ BRĪDĪ RADĀS IDEJA  
PAR MĀKSLAS TERAPIJU?

Reizēm cilvēka dzīvē pagrieziena punkts ir saistīts ar kādu nejaušu sarunu vai tikšanos, taču šo nejaušību cilvēks spēj izmantot tikai tad, ja ir nobriedis pārmaiņām. Šķiet, tā notika ar mani. Biju nostrādājusi skolā par skolas psiholoģi vairāk nekā septiņus gadus, vairāk nekā desmit gadus nostrādājusi Latvijas Universitātē un nonākusi pārdomu situācijā, ko darīt tālāk, pietrūka iekšējas papildījuma izjūtas.

Un tad pēkšņi (2006. gadā) piezvanīja mana bijusī studiju biedre Kristīne Mārtinsone un uzaicināja piedalīties mākslas terapijas konferencē un vasaras skolā Valmierā. Tur valdošā radošā gaisotne un mākslas spēks



bija tik visaptverošs un iedvesmojošs, ka nebija šaubu par jaunā ceļa izvēli – kļūt par mākslas terapeitu. Sekoja studijas Rīgas Stradiņa universitātē magistrantūras programmā “Mākslas terapija” un pēc tam jau darbs šajā profesijā.

KAS BIJA JŪSU PIRMIE PASNIEDZĒJI TAD, KAD IZVEIDOJĀS ŠĪ JAUNĀ MĀKSLAS TERAPIJAS STUDIJU PROGRAMMA?

Mana pirmā skolotāja mākslas terapijā noteikti ir un paliks mākslas psiho-terapeite Karila Sibeta-Stila no Karalienes universitātes Belfāstā (Lielbritānijā) un viņas draugs un kolēģis, psihologs Villijs Tomsons. Tie ir divi cilvēki, kuri ir bijuši ar mani kopā no pašiem mākslas terapijas pirmsākumiem un ar savu nesavtību, sirsnīgumu un patieso ieinteresētību ir mani Skolotāji ar lielo burtu. Protams, vēlos teikt lielu paldies arī mākslas terapeitiem Natālijai Purnis un Aleksandram Kopitinam no Krievijas, kuri mūs atbalstīja, dalījās pieredzē un sniedza padomu, īpaši pirmajos studiju programmas darbības gados, un visiem vieslektoriem, kas ir apmeklējuši Latviju un dalījušies savā pieredzē.

JŪS STUDĒJĀT, LAI KĻŪTU PAR MĀKSLAS TERAPEITI.  
KĀ PROFESIONĀLAIS CEĻŠ AIZVEDA LĪDZ PASNIEDZĒJAS  
DARBAM MĀKSLU TERAPIJAS JOMĀ?

Droši vien tas bija saistīts ar manu pedagoģiskā darba pieredzi citās Latvijas augstskolās. Mākslas terapijā kā jaunā izglītības programmā bija nepieciešami pasniedzēji. Mēs visi, kas domājām par programmas saturu un veidojām jaunos studiju kursus, paši daudz lasījām un mācījāmies par mākslu terapiju. Viens no šādiem radošiem mācīšanās veidiem bija daudzu pasniedzēju kopīgi veidotā mākslu terapijas mācību grāmata “Mākslu terapija” (2011), kas vēlāk (2014) tika tulkota un izdota arī krievu valodā. Rakstot šo grāmatu, izkristalizējās koncepts, kādai vajadzētu būt mākslu terapijai Latvijā.

Pēc tam kopīgi tika uzrakstītas vēl vairākas grāmatas par mākslu terapiju, un darbs pie katras no tām iezīmēja arvien skaidrāku priekšstatu par mākslu terapijas saturu tieši Latvijas vidē: “Pētījumi mākslu terapijā: Rakstu krājums” (2010), “Mākslu terapija dažādām klientu / pacientu grupām” (2014), tika publicēti daudzi raksti par mākslu terapiju. Pirmie mākslas terapeiti, kas gan studēja, gan pēc tam strādāja programmā, tālākizglītības ietvaros studēja arī supervīziju. Tieši domājot par nākotni,

vajadzēja apgūt arī supervīzijas pamatus, jo jaunajiem mākslas terapeitiem bija vajadzīgas supervīzijas specializācijā. Tādēļ mēs uzrakstījām grāmatu “Supervīzija un tās specifika mākslu terapijā” (2010). Šobrīd top jauna grāmata par supervīziju. Tas bija ārkārtīgi intensīvs laika posms. Mākslas terapija daudzus gadus aizņēma visu manu dzīvi no rīta līdz vakaram, ieskaitot brīvdienas. Lielu daļu laika paņēma tieši studiju kursu gatavošana un grāmatu rakstīšana.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Pirmkārt, jau maģistrantūras programmas “Mākslas terapija” atvēršana Rīgas Stradiņa universitātē 2006. gadā, kas pavēra ceļu jaunai profesijai – mākslas terapeits. Otrkārt, profesionālo asociāciju izveide katrā mākslu terapijas specializācijā, kas ļāva apzināties gan visiem mākslas terapeitiem vienojošos, gan atšķirīgos profesionālos aspektus un nodrošina profesionāļu tālākizglītību. Treškārt, darbs pie likumdošanas izveides, kas oficiāli nosaka mākslas terapeita kā ārstniecības personas pienākumus un atbildību. Ceturtkārt, daudzās darbavietas, kur mākslas terapeiti ir gaidīti (gan klīnikās, gan sociālās aprūpes centros, speciālajā izglītībā u. c.) un labās darba devēju atsauksmes par viņu darbu un profesionalitāti. Piektkārt, arvien mazāk ir jāskaidro, kas ir mākslu terapija, un arvien vairāk cilvēku meklē mākslas terapeitu pakalpojumus, vēloties paši apmeklēt gan individuālo mākslas terapiju, gan grupu terapiju.

Ja domāju par nozīmīgākajiem notikumiem savā personīgajā pieredzē, tad noteikti vēlos atzīmēt mākslas terapijas vasaras skolu Valmierā 2006. gadā, kurā es uzzināju, cik māksla var būt dziedinoša un cik dziļi tā atklāj cilvēka būtību. Tur tapa mani pirmie mākslas terapijas darbi, kas man ir mīļi un nozīmīgi vēl tagad. Pēc tam bija pirmais mācību gads Rīgas Stradiņa universitātē un pirmās lekcijas medicīnā, kad man šķita – es nesaprotu ne pusi no tā, ko pasniedzēji mums stāsta! Pirmajā kursā mēs iestājāties vairāk nekā 70 studentu, bet beidzām 16. Domāju, ka tas vien liecina par augstajām prasībām, kādas mums bija jāizpilda. Vienmēr atcerēšos to gandarījama izjūtu noslēgumā par to, ka es un mani kolēģi esam varējuši to paveikt.

Nākamais spilgtais notikums manā dzīvē bija mans pirmais darbs kā mākslas terapeitam Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā, psihiatrijas nodaļā. Ārsti sākumā raudzījās ar neizpratni un neuzticību un sūtīja pie manis bērnus tikai tad, ja bija nepieciešams aizpildīt viņu brīvo laiku.



Tomēr, pakāpeniski iepazīstot un novērtējot mākslas terapijas īpašo pieensumu darbā ar mazajiem pacientiem, vēlāk ārstu nosūtījumu pieraksts uz mākslas terapiju veidoja jau rindu.

Īpašas man vienmēr ir bijušas tikšanās ar kolēģiem semināros un vasaras skolās Cēsis, Rēzeknē, Siguldā, Liepājā, Dundagā, Saulkrastos, kad mēs varam sapulcēties un nesteidzīgi pārrunāt mums svarīgos jautājumus, kopīgi izbaudīt radošo procesu un vienkārši būt starp savējiem, kas profesionālajā jomā vienmēr tevi sapratīs, atbalstīs un iedvesmos. Šīs kopīgās tikšanās radija daudzas sadarbības iespējas, jo vasaras skolas un konferences apmeklēja ļoti daudzi ārzemju kolēģi. Tādējādi Latvijas mākslas terapeiti varēja mācīties gan no Rietumu, gan Austrumu kolēģiem un integrēt šīs atšķirīgās pieejas savā darbā. Rietumu kolēģi mums iemācīja nedirektīvo pieeju mākslu terapijā, bet Austrumu kolēģi bagātināja mūs ar neskaitāmiem direktīvās pieejas uzdevumiem mākslu terapijā.

TĀTAD MUMS LATVIJĀ IR UNIKĀLA SITUĀCIJA MĀKSLU TERAPIJĀ?

Domāju, ka noteikti, jo abas minētās pieejas mākslu terapijā ir ļoti atšķirīgas – izmantojot direktīvo pieeju, mēs strādājam ar konkrētu mērķi, katram mākslu terapijas uzdevumam ir instrukcija un struktūra, bet, pielietojot nedirektīvo pieeju, cilvēks tiek aicināts brīvi un spontāni radīt mākslu, vadoties pēc savām šī brīža aktualitātēm un vajadzībām. Manuprāt, tas ir ārkārtīgi vērtīgi, ka mēs varam izmantot gan vienu, gan otru pieeju un spējam tās izmantot atbilstīgi situācijai un klientu vajadzībām.

KĀDI IR JŪSU PIENĀKUMI UN ARĪ PANĀKUMI, SASNIEGUMI  
MĀKSLU TERAPIJAS JOMĀ?

Runājot par pienākumiem, dinamiskā raugoties, no 2007. līdz 2014. gadam es vadīju mākslas terapijas centru, kuram laika gaitā mainījās nosaukumi (Baltijas mākslas terapijas centrs, Mākslu terapijas centrs, Veselības institūts), kas nodarbojās ar mākslas terapijas neformālās izglītības jeb semināru organizēšanu un mākslu terapijas konferenču un vasaras skolu organizēšanu. Šajā laika posmā rīkojām seminārus gan profesionāļiem, gan interesentiem (pedagogiem, psihologiem, ārstiem, sociālajiem darbiniekiem u. c.), kas interesējās par mākslu terapiju vai mākslas metožu izmantošanu savā profesionālajā darbībā.

Pie mums viesojās speciālisti no Lielbritānijas, Austrijas, Vācijas, Itālijas, Somijas, Krievijas, Igaunijas un daudzām citām valstīm, lai dalītos pieredzē

un iepazīstinātu mūs ar ļoti interesantām mākslu terapijas metodēm. Kopš 2009. gada strādāju arī Rīgas Stradiņa universitātē un esmu vizuāli plastiskās mākslas terapijas specializācijas vadītāja. Esmu izstrādājusi un novadījusi daudzus ar mākslas terapiju saistītus studiju kursus un esmu vairāku grāmatu par mākslu terapiju līdzautore.

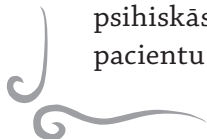
No 2012. līdz 2016. gadam vadīju biedrību “Latvijas mākslas terapijas asociācija” un veicu ar profesionālo asociāciju saistītos darba pienākumus, bet kopš 2010. gada esmu mākslas terapeitu Sertifikācijas komisijas priekšsēdētāja. Visi šie pienākumi ietver regulāru darbu pie likumdošanas normatīvo aktu izstrādes un sadarbību ar dažādām LR ministrijām, būtībā tie ir saistīti ar mākslas terapeitu statusa, pienākumu un profesionālās darbības reglamentāciju.

Runājot par profesionālo darbību, kopš ieguvu izglītību mākslas terapijā, vienmēr esmu praktizējusi kā mākslas terapeite. Biju pirmā šīs profesijas pārstāve Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā, Psihiskās veselības aprūpes nodaļā, bet vēlāk pirmā mākslas terapeite Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra dienas stacionārā. Būt pirmajam savā profesijā ir pietiekami grūts un atbildīgs darbs, jo ārstiem bija diezgan miglains priekšstats, ko tāds mākslas terapeits zina, prot un var. Vajadzēja pielikt daudz pūļu, lai skaidrotu un izglītotu kolēģus par mākslu terapiju un tās iespējām ārstniecībā. Liels gandarījums, ka pietiekami ātri izdevās izveidot stabilu un darbspējīgu multiprofesionālu komandu. Abās ārstniecības iestādēs, izmantodama savu supervizora izglītību, iedibināju regulāras supervīzijas multiprofesionālās komandas ietvaros.

Līdztekus darbam klīnikās man vienmēr ir bijusi privātprakse, kurā es darbojos gan kā mākslas terapeite, gan kā psiholoģe, un tas ir ārkārtīgi interesants un iedvesmojošs darbs, kas ietver gan individuālo darbu ar klientiem, gan mākslas terapijas grupu vadīšanu. Kopumā mana profesionālā dzīve ir saistīta ar mākslas terapiju visos tās iespējamajos līmeņos un aspektos, un es varu par to tikai priecāties, jo mākslas terapija ir gan mans darbs, gan vaļasprieks.

#### VAI JUMS IR SAVA IZVĒLĒTĀ KLIENTU / PACIENTU GRUPA PROFESIONĀLAJĀ DARBĪBĀ?

Kā jau minēju, mana profesionālā darbība vienmēr ir bijusi saistīta ar psihiskās veselības aprūpi gan bērniem, gan pieaugušajiem, tāpēc biežākās pacientu grupas ir pacienti ar depresiju, trauksmi, veģetatīvo distoniju.



Savukārt privātpraksē strādāju gan ar pacientiem, kam ir iepriekšminētās grūtības, gan ar klientiem, kuriem ir parastas, ikdienišķas problēmas: nomāktība, stress, attiecību problēmas, miega traucējumi. Bieži vien pie manis atnāk cilvēki, kuri vēlas izzināt sevi ar mākslas terapijas palīdzību, ieraudzīt savus resursus un apslēpto potenciālu. Ļoti interesanti ir stādāt ar sapņiem un simboliem, izmantojot mākslas terapijas metodes. Tomēr gandrīz katram vispirms ir jāiemācās apgūt emocionālo pašregulāciju un to, kā relaksēties, lai cilvēks vispirms mācētu palīdzēt pats sev.

IR PAGĀJUŠI DESMIT GADI DINAMISKĀ ATTĪSTĪBĀ,  
KĀDA ŠOBRĪD IR SAJŪTA? KO TAGAD JUMS NOZĪMĒ  
MĀKSLU TERAPIJA?

Meklējot atbildi uz šo jautājumu, man ir jādomā par došanu un ņemšanu. Mākslu terapija man apvieno abus šos procesus. Ja es runāju caur profesionālo prizmu, tad mākslu terapija man ir veids, kā es varu dot un dalīties ar kaut ko sev būtisku – veids, kā es varu izmantot savas zināšanas un resursus, lai citiem palīdzētu. Savukārt, ja es runāju par sevi, tad māksla ir veids, kā es varu saņemt – māksla ir ļāvusi man sevi izprast, jo, izmantojot mākslu, esmu iepazinusi sevi absolūti citādā veidā, nekā to var izdarīt, izmantojot citus terapijas veidus.

Māksla ir ārkārtīgi radošs ceļš pie sevis, bet tas ir ceļš bez vārdiem – turklāt, lai sevi sadzirdētu, ir vajadzīgs klusums, iedziļināšanās un vajadzība ieraudzīt to vērtīgo sevi, kas paslēpies aiz daudzajiem pienākumiem, steigas un neskaitāmajām lomām, ko dzīvē pildām. Tajā pašā laikā māksla vienmēr dod šo unikālo transformācijas iespēju – savas cerības, vēlmes un mērķus padarīt “redzamus”, sākumā uz papīra, bet pēc tam jau var mēģināt tos realizēt arī dzīvē.

KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI MĀKSLU TERAPIJAS  
TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI LATVIJĀ?

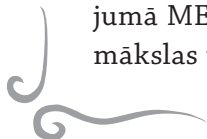
Attīstoties profesijai, mainās arī aktuālie jautājumi. Ja sākumā bija jāskaidro un jāraksta, kas vispār ir mākslu terapija un ar ko atšķiras mākslu terapijas specializācijas, tad vēlāk uzmanība tika vērsta uz specifiskākiem profesionāliem jautājumiem mākslu terapijā. Piemēram, katra mūsu uzrakstītā grāmata mākslu terapijā atspoguļoja tā laika aktuālos jautājumus profesijā. Šobrīd esam nonākuši pie tā, ka katra specializācija formulē pamatprincipus darbam ar dažādām klientu / pacientu grupām dažādās profesionālās darba vidēs – gan veselības un sociālajā aprūpē, gan arī izglītībā.

Profesionālie virzieni sazarojas, un šobrīd ir jāapraksta darba specifika dažādos vecumposmos (darbs ar bērniem, pieaugušajiem, geriatrijas pacientiem), darba specifika ar dažādām diagnozēm (depresiju, onkoloģiju, fiziskām traumām u. c.), atšķirības starp īstermiņa un ilgtermiņa mākslas terapiju u. tml. Būtu jāveido arī metodiskais materiāls, kurā tiktu apkopotas uzkrātās mākslas terapijas metodes un uzdevumi. Tas noderētu gan pašiem, gan kolēģiem.

Jauno profesionāļu kļūst arvien vairāk, katrs aiziet strādāt savā profesionālā vidē, arvien mazāk ir izdevības sanākt kopā. Svarīgi nepazaudēt kopības izjūtu un to vienojošo elementu, kas mūs visus varētu apvienot, kaut arī mēs katrs ejam savu profesionālo ceļu. Tikpat nozīmīga, manuprāt, ir jauno kolēģu iesaistīšana profesijas turpmākās attīstības jautājumu risināšanā. Pirmie mākslas terapeiti veica savus uzdevumus ar lielu misijas apziņu, tāpēc gribētos, lai jaunie mākslas terapeiti pārņemtu šo dzirkstelīti un darbotos ar tikpat lielu entuziasmu. Nākamais uzdevums ir veidot arvien plašākas sadarbības iespējas ar ārzemju kolēģiem, fokusējoties uz kopīgiem, vienojošiem aspektiem profesijas attīstībā, sadarbojoties gan profesionālo asociāciju, gan izglītības programmu līmenī.

Ja domā par Latvijas vidi, tad būtu jāsakārto darba iespējas sociālajā aprūpē un izglītības vidē, jo ļoti daudzi mākslas terapeiti vēlas strādāt tieši šajās darbavietās. Veselības aprūpes vidē mākslas terapeiti ir atpazīstami un strādā pietiekami daudz. Rīgā un arī lielākajās pilsētās mākslas terapeitiem ir darbavietas, taču būtu vēlams, lai darbavietas tiktu radītas visā Latvijas teritorijā, arī reģionos.

Ir svarīgi saprast, ka mēs gājām ilgu ceļu, lai mākslas terapija būtu kā profesija un lai mākslas terapeita izglītība atbilstu ārstniecības personas statusam un profesionālās kompetences ļautu strādāt ar dažādām pacientu grupām. Šobrīd mums atkal būtu vairāk jāpievēršas terapeitiskās mākslas aspekta izzināšanai, mākslas radīšanas fenomenam, kas ir unikāls neatkarīgi no tā, ar kādu cilvēku grupu mēs strādājam. Tātad līdzsvaram – ne tik daudz koncentrēties uz simptomiem, vairāk pievērsties mākslas radošā procesa niansēm. Un šeit noteikti būtu jāpiemin latviešu izcelsmes ASV dzīvojošās mākslas terapeites Profesores Vijas Bergs-Lusebrinkas koncepcijai par Mākslas ekspresijas pakāpenisko līmeņu modeli (saīsinājumā MEPL), uz kura pamata tiek veidots jauns izvērtēšanas instruments mākslas terapijā.



Domājot par izaicinājumiem, tas ir līdzīgi kā kāpjot kalnā – tu nekad nezini, kādi šķēršļi būs jāpārvar. Rodas kāds aktuāls jautājums, kas ir jārisina. Kad tas tiek atrisināts, mēs ejam tālāk, parādās nākamais jautājums, kas jārisina, pēc tam vēl un vēl, un mēs nekad nezinām, kas būs aiz nākamā pagrieziena. Manuprāt, tāpat bija ar mākslu terapijas attīstību Latvijā, jo sākumā mēs redzējām kalna virsotni, kurā ir jāuzkāpj, bija aptuvena nojausma, kāds būs ejamais ceļš, taču neviens nezināja, vai tas būs taisns vai likumains, cik daudz un kādi šķēršļi būs jāpārvar, to mēs 2006. gadā noteikti nezinājām, bet vienalga gājām.

UN KĀ JŪS TEIKTU, VAI ATTĪSTĪBAS CEĻŠ BIJA VAIRĀK TAISNS  
VAI LĪKUMAINS?

Ja es būtu redzējusi to ceļu pirms tam, varbūt es būtu sākusī domāt – kāpt vai nekāpt? Bet 2006. gadā es redzēju tikai to skaisto kalna virsotni, kas bija jāsasniedz, un man bija ticība, ka to var izdarīt, un pārliecība, ka tas ir jādara. Domāju, ka mākslu terapijas kā profesijas attīstībā arī bija tā, ka, sasniedzot vienu mērķi, parādījās nākamais mērķis, savukārt, sasniedzot to, priekšā atkal bija nākamais un nākamais mērķis. Šobrīd ir ļoti līdzīgi – ir sasniegumi, daudz kas ir paveikts, bet vienmēr priekšā ir jauni mērķi un jautājumi, kas jārisina. Kamēr ceļš ir, ir jāiet tālāk!







**Ieva Ērgle** (bij. Vāverniece), *Mg. soc. sc.*,  
*Mg. sc. sal.*, diplomēta deju un kustību  
terapeite, Latvijas Deju un kustību terapijas  
asociācijas dibinātāj biedre un pirmās  
valdes locekle.

Sešu starptautisko mākslu terapijas konferenču  
organizācijas komitejas locekle, viena no starp-  
tautiskās komunikācijas koordinatore mākslu  
terapijā līdz 2012. gadam. Vairāku publikāciju par  
mākslas terapiju autore.

## Mākslu terapijas formula – iekšējs, iepriekš neparedzams, radošs process

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Profesionāli es pārstāvu deju un kustību terapijas virzienu, taču mana pirmā saskare un transformējošā atklāsme notika ar vizuālās mākslas starpniecību – vasaras nometnes meistarklasē pie Kristīnes Mārtinsones. Šī pieredze arī cauri gadiem paliek mana “mākslu terapijas formula” – iekšējs, iepriekš neparedzams, radošs process, kas sniedz apzināšanās un pieredzes integrācijas iespējas, kur nozīmīga vieta ir radošajam procesam un tā saturam – kā tiltam, starpniekam, tulkam.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Notikumus veido cilvēki, tāpēc, manuprāt, būtiski ir atminēties “atslēgas” cilvēkus, kas veidojuši profesiju vēl pirms studiju programmas, izveidojuši studiju programmu un turpina tās pilnveidošanu.



Ja runāju par notikumiem, vērtējot no savas pieredzes, piešķiru nozīmi ikgadējām konferencēm un vasaras skolām, kas profesijas izveides sākumposmā bija vieta, kur koncentrējās domas, radās jaunas idejas un kontakti, kā arī notika intensīva izaugsme. Šie notikumi, ārzemju pasniedzēju pieredze un kopīgas tikšanās deva spēku kopienai un ierosmi turpmāk attīstīt studiju un praktisko darbu.

Pēdējo piecu gadu laikā izpratne un profesijas atpazīstamība ir nostiprinājusies. Aug darbavietu, profesionāļu skaits un klientu skaits, kas ir būtiskākais kritērijs ilgtspējai, ko arī novēlu mums katram un visiem kopā.





**Iveta Jermolājeva**, *Mg. sc. sal.*, sertificēta mākslas terapeite, supervizore, Cēsu novada jaunatnes lietu speciāliste, viena no “Betas Nama” – vietas, kur pieredzējuši speciālisti palīdz pārvarēt dažādas psiholoģiskas un arī fiziskas grūtības – dibinātāja. Specializējas darbā ar bērniem ar uzvedības traucējumiem, strādā ar cilvēkiem pēc traumatiskas pieredzes un emocionāliem traucējumiem.

Aktīvi piedalījusies profesijas izveidē un starptautisko konferenču organizēšanā un darbā, bijusi Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) valdes locekle. Bija aktīvi iesaistīta Rīgas Stradiņa universitātes Starptautiskās mākslas terapijas skolas organizēšanā 2012. gadā.

## Ir bijis nepieciešams milzīgs spēks, lai šo ceļu izlauztu

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Strādājot sociālajā jomā ar riska grupas jauniešiem, kopā ar kolēģiem veidojām dažādus atbalsta pasākumus, aprobežām sociālās uzvedības korekcijas programmas, bet sapratām, ka mums trūkst instrumentu, kā strādāt ar tiem, kuri neprot vai nespēj runāt par savām izjūtām un notikumu. Meklējot dažādas pieejas un metodes, atradām krievu valodā materiālus par mākslu terapiju un vēlāk arī uzzinājām, ka Rīgas Stradiņa universitātē ir izveidota jauna programma mākslas terapijā, kur uzņem pirmos studentus. Tā arī viss sākās!

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Māksla ir brīnišķīga valoda, kurā sarunāties, jo nav nepieciešami vārdi, lai pateiktu to, kas piedzīvots. Izjūtas un emocijas tiek atspoguļotas un atbrīvotas caur tēliem un simboliem. Klients runā tēlu un simbolu valoda, un

tas dod drošību! Strādājot ar bērniem un pusaudžiem, tas ir ļoti svarīgi. Patiesībā – arī pieaugušajiem. Esmu daudz strādājusi ar vardarbībā cietušajiem. Ja nodarīts pāri ir tik ļoti, ka ir bail sadzirdēt savu balsi, to izrunājam, tad papīrs, krāsas un tēli ir daudz drošāks ekspresijas veids. Un pēc tam par to var arī runāt. Esmu saskārusies ar jauniešiem, kuri nevēlas iet pie speciālista, jo viņam “liks” runāt. Mākslu terapijā runā mākslas valodā. Un tas ir fantastiskākais šajā profesijā, jo tēlu un simbolu valoda ir tik bagāta un interesanta!

Kā mākslas terapeite esmu strādājusi dažādās jomās un ar dažādām klientu / pacientu grupām – cietumos, sociālajā jomā, krīzes centrā, bet šobrīd ar kolēģi esam izveidojušas centru “Betas nams” Cēsīs. Tā ir ļoti jauka un mājīga vieta, kur kopā strādā dažādi speciālisti un kur vienuviet iespējams saņemt vairākus pakalpojumus – mākslu terapiju, audiologopēda pakalpojumus, ārstniecisko vingrošanu, fizioterapiju, Montessori attīstošās nodarbības mazuļiem, jogu, psihologa pakalpojumus, kā arī apmeklēt dažādus izglītojošus seminārus un mācības. Nu jau pāris mēnešus esam ieguvuši arī ārstniecības iestādes statusu, kas ir ļoti liels sasniegums.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Profesija šo desmit gadu laikā ir piedzīvojusi ļoti daudz un dažādus izaicinājumus, lai šobrīd būtu tur, kur tā ir, un paldies par to maniem kolēģiem! Mākslu terapija ir nostiprinājusi savu lomu, un ir izveidotas darbavietas, kur mūs pazīst. Ir tik patīkami, ka atnāk klients un saka: “Man ārsts ieteica mākslu terapiju.”

Tagad vēroju mūsu studentus un nedaudz apskaužu viņus par to, kādas viņiem ir iespējas – tik daudz grāmatu latviešu valodā, pieejamu metožu, zinātnisku rakstu, semināru, adaptētu testu. Mēs par to kādreiz varējām tikai sapņot! To nācās veidot pašiem. Ir piedzīvots, ka veselības aprūpes jomā uz mākslas terapeitu sākumā skatās ar neizpratni. Tagad tā vairs nav. Un tas viss ir sasniegts 10 gados! Domāju, ka cilvēkiem, kas to sāka, ir bijis nepieciešams milzīgs spēks, lai šo ceļu izlauztu. Un lepojos, ka tie ir mani kolēģi un kursabiedri – Kristīne Mārtinsone, Anda Upmale, Sandra Dzilna, Maija Zakriževska, Rita Zālīte, Ilze Dzilna, Edīte Krevica, Ilze Dreifelde un daudzi citi!



KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪMĒ ŠOBRĪD, UN KAS  
IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Mākslu terapija ir iekarojusi stabilu vietu veselības aprūpē. Domāju, ka tas ir nozīmīgi, bet ir nepieciešams augt un attīstīties, jo mums ir stabils pamats, uz kura to darīt. Tāpat kā mākslas terapeutam nav iespēju apstāties, jo viņam ir nepieciešams savas zināšanas papildināt, lai uzturētu profesionalitāti, tāpat nepieciešams attīstīties profesijai. Šo desmit gadu laikā ir izveidojusies un uzkrāta bagātīga pieredze mākslu terapijas jomā, studenti ir apkopojuši daudz vērtīgu metožu un materiālu. Svarīgi būtu tās apkopot jaunās grāmatās, lai arī pārējie par to uzzinātu. Tas ir pirmais, kas nāk prātā, domājot par profesijas attīstību.





**Ineta Heinsberga**, *Mg. mus., Mg. sc. ed., Mg. sc. sal.*, sertificēta mūzikas terapeite un supervizore, komponiste, izpildītājmāksliniece. Rīgas Stradiņa universitātes viesdocētāja. Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) ētikas un sertifikācijas komisiju locekle.

## Palīdzēt atrast vēl nepateikto, bet visnozīmīgāko dzīves vēstījumu

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Impulsu darboties, ar skaņām dziedot un spēlējot, sajutu jau agrā bērnībā. Atceros mazās klavierītes, kuras, kopīgi rotaļājoties, atradu kaimiņu zēna mantu kastē. Nebiju no tām vairs atraujama, jo skaņu salikumi dažādos ritmos un dinamikā man nu kalpoja par leļļu un lāču saziņas valodu. Tika pievienoti arī teksti, kustības un zīmējumi, kurus it kā radija pašas rotaļlietas, attēlojot un arī izdziedot brīnumainos notikumus savā pasaulē.

Vēlāk, kad mūzikas vidusskolā mācījos mūzikas teoriju, mani aizrāva mūzikas struktūru likumsakarību pārņemšana savdabīgās rotaļās, kurās vēlējos piedzīvot, piemēram, akordu secības izklāsta apvienojumu ar kustību, pozu un mīmikas maiņām. Fantazēšana par mūzikas elementu saistību ar cilvēku emociju pasauli mani neatstāja arī studiju laikā Mūzikas akadēmijā, kur apguvu kompozīciju. Vienmēr tiecos sacerēt skaņdarbus ar izteikti konceptuālu saturu, jo vēlos atainot noteiktu raksturu emociņālos stāvokļus un to mijiedarbību. Man vienmēr prātā bija kāda atziņa vai

metafora, kuru vēlējos ietērt skaņās. Kaut arī tolaik par mūzikas terapiju vēl neko nebiju dzirdējusi, klusībā zināju, ka jābūt arī tādām mūzikas radīšanas un atskaņošanas formām, kuras nav paredzētas koncertzālēm.

Kad strādāju Latvijas Televīzijā par mūzikas redaktori – noformētāju, izjutu mūzikas iedarbības spēku videosižetu, televīzijas filmu un uzvedumu veidošanā. Guvu pieredzi, ka vislabākie rezultāti ir tādai sadarbībai ar raidījuma režisoru, kad muzikāli “noformēju” to emocionālo stāvokli, kuru šis speciālists pauž stāstījumā par savu ieceri. Protams, izvēloties arī kadram atbilstošu mūzikas žanru un instrumentāciju. Piedzīvoju, ka, šādi risinot uzdevumu, gatavā videomateriāla vēstījums gan atbilst režisora iecerei, gan arī kļūst par patstāvīgu organismu, turpinot savu īpašo dzīvi skatītāju apziņā.

Studēju arī teoloģiju un izglītības zinātņi (izglītības un cilvēku uzvedības kontekstā), jo padziļināti interesējos par faktoriem, kas veicina vai kavē cilvēka labsajūtu visās tās izpausmes formās. Studējot izglītības zinātņi Latvijas Universitātes Pedagoģijas un psiholoģijas fakultātē, viena no manām pasniedzējām bija Kristīne Mārtinsone. Vairākus gadus pēc šīs studiju programmas beigšanas (tolaik strādāju kādā sociālās aprūpes un rehabilitācijas centrā, kur cilvēkiem ar intelektuālo invaliditāti un psihiskām saslimšanām vadīju krāsu mūzikas ansambli) televīzijas raidījumā “Šeit un tagad” ieraudzīju runājam savu pazīstamo un iemīļoto pasniedzēju K. Mārtinsoni. Viņa stāstīja par nesen atvērto Mākslas terapijas programmu Rīgas Stradiņa universitātē. Man bija skaidrs, kurp es došos.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Nepārspilēšu, ja sacīšu, ka mākslu terapija man nozīmē dzīvošanu. Cik sevi atceros, vienmēr esmu sacerējusi dziesmas. Kādreiz tās stāstīja par mani pašu un manas dvēseles izjūtām un kustībām. Tagad es saceru dziesmas saviem pacientiem, ietverot tajās viņu pasaules izjūtu un katra īpašo, unikālo vēstījumu.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Pateicoties prasmīgiem un uzņēmīgiem profesionāļiem, mākslu terapija Latvijas sabiedrībā kļūst aizvien pazīstamāka. Lai runātu par kādu kopēju mākslu terapijas izpratni, nepieciešams apkopot atsevišķus viedokļus un pieredzes. Jādiferencē virzieni un pieejas, uz kurām balstīts speciālistu darbs, ņemot vērā dažāda līmeņa priekšstatus sabiedrībā.



KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS  
IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Mākslu terapijas nozīme katram ir tāda, kādu viņš to piedzīvo. Uzskatu, ka speciālistu izaicinājums ir panākt, lai mākslu terapijā būtu iespējams iesaistīties tiem cilvēkiem tajos dzīves posmos, kad viņiem tā patiesi varētu līdzēt atjaunot un uzturēt dzīvošanu – plašākā nozīmē. Es vēlētos Latvijā strādāt ar pacientiem, kuru onkoloģiskās saslimšanas vēl pakļaujas ārstēšanai, gan arī ar tiem, kuriem nepieciešama paliatīvā aprūpe. Vēlos drošā terapeitiskā telpā ar daudzveidīgu mākslas tēlu (skaņas, krāsas, formas, kustības, dzejas) metaforu starpniecību sniegt iespēju šiem cilvēkiem sastapties ar savas dvēseles un varbūt arī miesas dziedinošajiem resursiem, piedzīvojot labāku dzīves kvalitāti. Lai viņi iemirdzētos un atplauktu no jauna un rastu sevī varbūt vēl nepateikto, bet visnozīmīgāko savas dzīves vēstījumu.

PASTĀSTIET, KAS JŪS SAJŪSMINA DARBĀ AR KLIENTIEM /  
PACIENTIEM!

Atziņa, ka vairums cilvēku patiesi vēlas un dažādos veidos arī spēj atraisīties un sasniegt jaunu pašapzināšanās un pašizpausmes līmeni, izmantojot daudzveidīgas skaņu, krāsu, kustību, vizuālo tēlu un arī vārdu metaforas. Ir tikai jārada apstākļi, lai tas varētu notikt.





**Sandra Barsineviča**, *Mg. sc. sal.*, sertificēta mūzikas terapeite un supervizore, viesdocētāja Rīgas Stradiņa universitātē, strādā Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas “Gaīļezers” Bērnu psihiatrijas klīnikā.

## Mākslas terapieti – veselības aprūpes profesionāļi

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Manas pamatprofesijas ir mūzika un psiholoģija. Mūziku esmu mācījusies Emīla Dārziņa mūzikas vidusskolā. Psiholoģiju – Latvijas Universitātē. 1994. gadā ieguvu psiholoģijas bakalaura un 1996. gadā – maģistra grādu. Mūzikas skolā beidzu klavierklasi. Vēlāk mācījos ērģeles pie Jura Grīnēviča, Ata Stepīņa un Andra Vītoļiņa. Ļoti vērtīgas bija improvizācijas stundas, kurās iegūtās atziņas un zināšanas pie Ata Stepīņa šobrīd noder arī mākslu terapijā. Mana pirmā pieredze improvizācijas stundā bija Sv. Pāvila baznīcā uz pneimatiskajām ērģelēm, kad Atis Stepīņš aicināja: “Nospēlē trijdaļu formu!” Tobrīd man nebija ne jausmas, kā to darīt, kā improvizēt, bet beigās guvu pieredzi.

Man ir svarīga gan mūzika, gan cilvēka dvēsele. Manuprāt, ir diezgan likumsakarīgi, ka, manām iepriekšējām profesijām apvienojoties, kļuva par mākslas terapieti. Ilgus gadus strādāju par psihologu, ir uzkrāta pieredze darbā ar bērniem un viņu vecākiem. Kādu brīdi sanāca strādāt nesaistīti ar

iegūtajām izglītībām, un jutu, ka mana personība degradējās. Darbs nebija radošs, un sapratu, ka man dzīvē vajadzīgs jauns izaicinājums.

Pieņēmu lēmumu studēt. Atradu informāciju, ka Oslo Mūzikas augstskolā var studēt mūzikas terapiju, un braucu kārtot iestājekšāmenus. Izrādījās, ka paredzētās kvotas studijām jau bija beigušās, stipendiju arī nedabūju, un dzīvošanai līdzekļu man nepietika. Interesanti bija tas, ka tieši Oslo uzzināju par iespēju studēt mūzikas terapiju Latvijā, Liepājas Universitātē. Liepājā man bija iespēja studēt pie Rainera Hausa, kas iedeva spēcīgu bāzi intervencēs, metodēs, pamatojumā, izvērtējumā, kurā gadījumā kāda intervence un metode der. Esmu laimīga, ka šajos pirmajos gados man bija iespēja studēt pie pieredzējušiem profesionāļiem. Rainers Hauss nebija vienīgais, kas pasniedza lekcijas. Pie mums brauca spēcīgi meistari no visas Eiropas. Tā ir ļoti bagātīga pieredze un svarīga bāze, uz kuras balstīties savā praksē.

2006. gadā beidzu Liepājas Universitāti un sāku strādāt Nacionālajā rehabilitācijas centrā "Vaivari". 2009. gadā turpināju strādāt Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā "Gaīlezers", tagad – Bērnu psihiatrijas klīnikā.

#### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Pirmkārt, mūzikas terapija ir brīnišķīga un radoša specializācija, kurā ir maz iespēju piedzīvot rutīnu. Šajā profesijā ir daudz izaicinājumu. Tā neļauj zaudēt prasmi spēlēt, rotaļāties, mijiedarboties un baudīt mūzikas terapijas procesu. Es nekad nevarēju teikt, ka zinu un saprotu visu par mūzikas terapiju. Vienmēr atklājas kas jauns un ir vēlme uzzināt ko jaunu.

Otrkārt, mūzikas terapija ir brīnišķīgs veids, kā palīdzēt cilvēkiem. Mākslu terapijā mākslas izmantošana sniedz daudz priekšrocību, kādas nav citām palīdzošajām profesijām. Uzskatu, ka svarīga ir neverbālā mūzikas izpausme. Darbs neverbālā limenī paver daudz potenciālu iespēju, ko izmantot mūzikas terapijā. Dažas tradīcijas mūzikas terapijā pamatojas, piemēram, mātes – bērna agrīnajās attiecībās, kur terapeitiskās attiecībās iesaista vokālās prasmes, žestus un kustības, kas sasaucas ar agrīno pieredzi bērna un mātes attiecībās. Pirmsverbālā interakcija (attīstības stadija, pirms bērns sāk runāt) satur tādu pašu elementu kā mūzika – tempu, ritmu un intonāciju. Tādējādi cilvēki var sazināties un izpausties neverbālā limenī, aktualizējot savu agrīno pieredzi. Šis neverbālais aspekts ir ļoti vērtīgs, jo tiešā veidā var piekļūt emocijām. Māksla kā medijs un alternatīvs komunikācijas veids palīdz justies droši. Mūzikā paustās metaforas var aktualizēt

neapzinātos līmeņus. Mūzikas terapeits Tonijs Vigrams (*T. Wigram*) raksta, ka neverbālā aspekta priekšrocības palīdz klientam / pacientam problēmu izpaust, izstrādāt, mainīt, rast risinājumu un par to reflektēt.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ  
IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Manuprāt, svarīgākais notikums – ir ielikti labi pamati kvalitatīvai profesionālai praksei. Uzskatu, ka šie pamati ir mākslas terapijas izglītības programma, kuras izveidē ir ieguldīts nozīmīgs un milzīgs darbs. Tika veiktas visas nepieciešamās procedūras: licencēšana un akreditācija, lai Latvijā būtu iespējams apgūt šādu profesiju. Izglītības programmas nemitīgi pilnveidojas un notiek izmaiņas. Šo gadu laikā noiets garš ceļš, lai mākslas terapeiti varētu profesionāli strādāt. Tika ieviests profesijas normatīvais regulējums.

Mākslas terapeitiem ir pieejama ne vien tālākizglītība, ko organizē profesionālās apvienības, bet arī iespēja studēt RSU maģistra studiju programmā “Supervīzija”. Mākslas terapeitiem kā profesionāļiem nozīmīga ir profesionālās asociācijas izveidošana un darbība. Esošajiem un topošajiem mākslas terapeitiem būtiski, ka šo gadu laikā radušās vairākas darbavietas. Man ir patīess prieks, ka darba devēji izrāda lielāku interesi un piedāvā darbu mākslas terapeitiem kā profesionāliem speciālistiem, jo pirmsākumā mākslas terapeiti pat strādāja skolās kā pulciņu vadītāji. Šobrīd profesionālās darba jomas un speciālistu skaits ir audzis. Mākslas terapeitiem ir daudz jomu, kurās var strādāt pēc sertifikāta iegūšanas. Galvenokārt tā ir veselības, sociālās aprūpes un izglītības joma.

Ir augusi izpratne, un tagad gan sabiedrība, gan veselības aprūpes speciālisti, gan cilvēki, kas saņem mākslu terapijas pakalpojumu, mākslu terapiju vērtē pozitīvi. Piemēram, manā darbavietā slimnīcā vecāki sarunās pauž savu pozitīvo attieksmi. Protams, sākumā pacienti šaubījās, bet šobrīd viņi zina, ka mākslu terapija dod rezultātus un palīdz, viņi uzticas man kā veselības aprūpes profesionāļiem līdzvērtīgam speciālistam. Uzskatu, ka mākslu terapija kā profesija un tās nozīme ir jātūrpina popularizēt.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS  
IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Šo desmitgadi nav nemaz tik viegli izvērtēt. Ir jāpārredz mākslu terapijas lauks. Viss paveiktais līdz šim ir bijis liels izaicinājums. Domāju, ka no praktiskā viedokļa mākslu terapijā un īpaši mūzikas terapijā izaicinājums būtu

izvērtēšanas un novērtēšanas instrumentu izstrāde. Strādājot konkrētā darbavietā, tas dotu iespēju pierādīt darba efektivitāti.

Mans sapnis ir apjomīgs, fundamentāls pētījums, kurā Latvija varētu būt viena no starptautiskā projekta dalībniecēm. Latvijas mākslas terapeiti varētu dot savu ieguldījumu starptautiskā kontekstā.

Domāju, ka svarīgi profesionāļiem saglabāt šo profesionālo kopību, lai varētu sadarboties, dalīties savā pieredzē un gūtajās atziņās un attīstīt savu nozari. Tā ir mana pozitīvā studiju pieredze, ko guvu, mācoties Liepājā, kur katra sesija bija pozitīvs enerģijas lādiņš. Kopā sanākšana ir iespēja mijiedarboties ar līdzīgi domājošiem studentiem un pasniedzējiem.

Mans personiskais izaicinājums ir turpināt individuālo profesionālo izaugsmi. Nedaudz ir mazinājusies iespēja apmeklēt meistarklases, vieslektoru lekcijas, tāpēc ir nepieciešams savstarpēji bagātināties, dalīties gūtajā pieredzē.

Man ir pārdomas, cik lielā mērā mākslas terapeitiem būtu iespējams specializēties kādā šaurākā jomā un strādāt komandas sastāvā ar vienas diagnožu grupas pacientiem. Priekšrocība šajā gadījumā būtu ļoti mērķtiecīgs, strukturēts darbs, iedziļināšanās vismalkākajās niansēs. Piemēram, ir izstrādātas speciālas programmas bērniem ar autiskā spektra traucējumiem, arī agresijas mazināšanas vai emociju kontroles programmas. Mākslu terapija un mūzikas terapija ir ļoti universālas, jo vienu un to pašu metodi var pielietot dažādām diagnozēm un pacientu grupām. Atšķirīgs ir tikai metodes pamatojums, izpratne, ko ar to vēlos sasniegt. Man personīgi būtu izaicinājums strādāt šaurākā pacientu lokā. Savā darbā slimnīcā psihiatrijas jomā man ir ļoti plašs pacientu loks: pacienti ar attīstības traucējumiem, valodas attīstības traucējumiem, hiperaktivitāti, emociju un uzvedības traucējumiem, šizofrēniju, depresiju, neirotiskiem un somatoformiem traucējumiem, autiskā spektra traucējumiem. Manā pieredzē liels izaicinājums bija darbs ar logoneirozes pacientu, kad ļoti vērtīga bija sadarbība, konsultācijas ar kolēģiem.

Šobrīd mākslu terapiju raksturo pārmaiņas un dinamiska attīstība. Darbā rodas daudz ideju, kā mākslu terapijas procesu padarīt labāku un efektīvāku. Aizvien vairāk pieaug cilvēku skaits, kuri saņem mākslu terapijas pakalpojumus. Tādējādi tiek popularizēta gan profesija, gan konkrētā specializācija.

Noiets posms gan mākslu terapijas nozarē, gan individuālajā attīstībā, kurā bijušas dažādas izmaiņas un domas par mākslas un mūzikas iespējām. Zudušas ilūzijas, radusies realitātes izjūta un pārdomas par mūzikas spēku.

Vienmēr esmu uzskatījusi, ka mūzikas terapija ir komandas darbs. Mūzikas terapija viena pati nedod cilvēkam pozitīvāko rezultātu. Vajadzīga speciālistu sadarbība un profesionālas zināšanas. Katrs pacients ir īpašs, un man ir iespēja domāt, ko no sava metožu klāsta varu viņam piedāvāt.

Neesmu zaudējusi cerību, ka mākslu terapija ir ļoti efektīvs līdzeklis pacientu ārstēšanā. Redzu tai perspektīvu. Mākslu terapijā nekad visas intervences simtprocentīgi netrāpīs mērķī. Mijiedarbība ar klientu / pacientu vienmēr ir meklējumu un atradumu ceļš.



**Velga Sudraba, Dr. med.,**

Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un sociālās labklājības Māšzinību un dzemdību aprūpes katedras docente, sertificēta ārste-psihoterapeite, narkoloģe un supervizore.

Latvijas Drāmas terapijas asociācijas dibinātājbiedre un pirmās valdes locekle, viena no drāmas terapijas specializācijas vadītājām (līdz 2010. gadam) RSU studiju programmā “Mākslas terapija”, kas popularizēja un attīstīja drāmas terapiju tās sākumposmā.

Vairāku zinātnisku publikāciju autore un mācību grāmatu līdzautore un zinātniskā redaktore.

## Svarīgi ir nedomāt, ka viss jau ir gatavs

### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Tas ir gana sarežģīts jautājums. Ja runa ir tieši par mākslu terapiju, tad faktiski tas nāca kā piedāvājums strādāt RSU – koordinēt drāmas terapijas kursu. Pirms tam es biju mācījusies psihodrāmu, par to zināju ļoti daudz, bet tas nav tas pats, kas drāmas terapija.

### VAI JŪS VARĒTU KO VAIRĀK PASTĀSTĪT PAR ŠO LAIKA POSMU? JŪS SĀKĀT STRĀDĀT RSU, KĀ ŠIS PROCESS VIRZĪJĀS UZ PRIEKŠU?

Process bija ļoti sarežģīts. Iepriekšējie drāmas terapijas pasniedzēji bija pārtraukuši darbu RSU, es sāku strādāt īsi pirms sesijas, gatavoju eksāmena jautājumus studentiem, viņi bija diezgan neapmierināti, jo daudz kas bija jāapgūst pašiem. Ja skatāmies plašāk un domājam par psihodrāmu kā radniecīgu drāmas terapijai, tad ar to esmu pazīstama jau ļoti sen. Esmu mācījusies pie Zviedrijas latvietes Ināras Erdmanes gan asistenta, gan

psihodrāmas direktora jeb režisora limeni. Man ļoti patika šī metode, kas labi palīdz, strādājot ar pacientiem, kas cieš no atkarībām. Tomēr pēc zināma laika man sāka šķist, ka ar to ir par maz un ir jāmācās kas vairāk.

SAKIET, LŪDZU, KĀDS BIJA ŠIS KURSS VAI KURSI,  
KO JŪS VADĪJĀT DRĀMAS TERAPEITIEM?

Tā bija izvērtēšana un novērtēšana, taču galvenais mans uzdevums bija koordinēt. Būtībā izmantoju psihodrāmas metodes. Mēs sākām rakstīt grāmatu par mākslu terapiju, un es diezgan daudz lasīju par drāmas terapiju. Man vairāk kļuva skaidrs, ar ko psihodrāma atšķiras no drāmas terapijas. Sākums – kā jau bieži vien – bija diezgan sarežģīts, bet mēs darijām labāko, ko un kā varējām.

SAPROTU, KA JŪSU DARBS BIJA TIEŠI SAISTĪTS AR DRĀMAS  
TERAPEITIEM, BET VAI JUMS IR BIJUSI SASKARE ARĪ  
AR PĀRĒJĀM MĀKSLU TERAPIJAS SPECIALIZĀCIJĀM?

Sākumā visām specializācijām lasīju kursu par grupu terapiju, vadīju grupas supervīzijas, vēlāk lasīju arī par psihodinamiskajiem konceptiem un psiho-somatisko medicīnu.

JŪS MINĒJĀT, KA ESAT PIEDALĪJUSIES GRĀMATAS RAKSTĪŠANĀ.  
VAI JŪS VARĒTU PASTĀSTĪT KO VAIRĀK?

Kopā ar Aelitu Vagali, kas arī pasniedza drāmas terapiju, esam piedalījušās vairāku grāmatu rakstīšanā. Grāmatā “Supervīzija un tās specifika mākslu terapijā” esam sarakstījušas nodaļu par supervīziju drāmas terapijā. Tāpat drāmas terapijas daļu esam rakstījušas arī grāmatā “Mākslu terapija” un “Mākslu metodes un tehnikas profesionālajā darbībā”. Šobrīd top vēl viena grāmata par supervīziju, kas būs rakstu krājums. Jā, esmu darbojusies šajā jomā.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Svarīgākie notikumi neapšaubāmi bija ikgadējās konferences, piemēram, viena, kas notika Cēsīs un kurā piedalījās Vikija Karkuva, Ženevjēva Smita un citas nozīmīgas personības mākslu terapijas jomā. Šķiet, ka tādi notikumi satuvina cilvēkus. Arī vasaras skola Dundagā bija ļoti jauks pasākums. Noteikti viens no nozīmīgākajiem notikumiem bija drāmas terapijas asociācijas veidošana un dibināšana, kas deva pamatu tam, lai drāmas terapija





varētu turpmāk attīstīties. Liels darbs tika ieguldīts, lai šī profesija tiktu apstiprināta, lai sertificētu pirmos cilvēkus. Atceros, kā rakstījām, labojām un iesniedzām mākslu terapiju medicīnas tehnoloģijas.

Šķiet, ka pasniedzēji šobrīd jūtas stabilāk, viņiem ir drošs pamats un arī skaidrs, uz ko virzīties un ko darīt. Ar katru gadu parādās uzlabojošie elementi un notiek virzība uz integratīvi eklektisko modeli. Nav vairs tā, ka mākslu terapeits būtu kāds svešvārds vai kaut kas tāds, kas pārsteigtu, piemēram, veselības centra vadītāju vai slimnīcas galveno ārstu. Būtiski, manuprāt, ka notiek nepārtraukta attīstība.

VAI, JŪSUPRĀT, IR KAS TĀDS, PIE KĀ MĀKSLAS  
TERAPEITIEM BŪTU ĪPAŠI JĀPIEDOMĀ, LAI VEICINĀTU  
SAVAS PROFESIJAS ATTĪSTĪBU?

Manuprāt, ļoti labi darbotos un būtu nepieciešama lielāka mākslas terapiju sadarbība. Varbūt ar vienu pacientu grupu vai ar vienu individu grupu, ja viņi nav piesaistīti kādai ārstniecības iestādei, varētu vienlaikus strādāt dažādu specializāciju mākslas terapieti. Man šķiet, ka terapieti – diviem, trim vai pieciem – ir ciešāk jāsadarbības, strādājot ar konkrētu pacientu grupu. Būtiskas, protams, ir arī supervīzijas. Lai cilvēks, kas iziet sertifikāciju, neatslābst un nepārtrauc attīstīties. Svarīgi pašam nemitīgi attīstīties, nevis samierināties ar domu, ka šo man iemācīja divos vai trīs gados un ar to man pietiek. Bieži vien jaunajiem mākslas terapieti šķiet – es varēšu, es visu varēšu un gribu varēt. Tomēr tas kodols vispirms ir sadarbībā, tādēļ svarīgi, lai multidisciplināra komanda eksistē ne vien uz papīra vai kā nodaļas saraksts, bet arī praksē.

VAI IR VĒL KAS TĀDS, KO JŪS VĒLĒTOS PASTĀSTĪT SAISTĪBĀ  
AR MĀKSLU TERAPIJU? KĀDAS ATMIŅAS, IZJŪTAS...

Sākums, kā jau iepriekš minēju, bija diezgan sarežģīts. Bet, no šodienas viedokļa raugoties uz visu notikušo procesu, varu teikt, ka mana pieredze katru gadu ir augusi, sadarbība ar studentiem arvien uzlabojas, es vairāk apgūstu pedagoģisko darbu, jūtos tajā arvien stabilāk.

KO JŪS NOVĒLĒTU MĀKSLU TERAPIJAS ESOŠAJIEM  
UN TOPOŠAJIEM PROFESIONĀLIEM?

“Mācīties, mācīties un vēlreiz mācīties!” Neapstāties un turpināt apgūt jaunas lietas! Noteikti attīstīties pašiem ne tikai intelektuāli, bet arī emocionāli! Šo es noteikti gribu novēlēt. Jo mēs būsim emocionāli sakārtotāki,

jo lielākas būs mūsu iespējas palīdzēt arī citiem. Reizēm no studentiem nākas dzirdēt: “Piecdesmit obligātas psihoterapijas sesijas, un viss, pietiek!” Piecdesmit – tas ir tikai ieskats sevī. Var iesplaut jūrā, bet tāpēc jau tās vairāk tur nekļūs. Tajā pašā laikā es ļoti priecājos, kad dzirdu studentus sakām: “Pēc piecdesmit sesijām es sapratu, ka man pašai gribas, nevis tas ir obligāti, bet man to vajag!” Tā ka es novēlu attīstīties emocionāli un intelektuāli, augt, iet uz supervīzijām un nebaidīties uzrādīt savas kļūdas! Mēs nevaram visu mācēt, visu zināt un visu spēt. Tāpēc jau ir supervīzijas, tāpēc supervizoriem ir savas supervīzijas, un tāpēc tiem supervizoriem ir vēl savas supervīzijas. Tas ir process, kā visu laiku attīstīties. Svarīgi ir nedomāt, ka viss jau ir gatavs un “Rīga ir uzcelta”.





**Aelita Vagale**, *Mg. psych.*, Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultātes Veselības psiholoģijas un pedagogijas katedras asistente.

Latvijas drāmas terapijas asociācijas dibinātāj biedre un pirmā valdes priekšsēdētāja. Viena no drāmas terapijas specializācijas vadītājām (līdz 2010. gadam) RSU studiju programmā “Mākslas terapija”, vairāku publikāciju par drāmas terapiju līdzautore.

## Stafete nu ir nodota jauno drāmas terapeitu rokās

VARBŪT SĀKSIM INTERVIJU AR PAŠU SVARĪGĀKO  
JAUTĀJUMU – KAS IR MĀKSLU TERAPIJA?

Definīciju es negribu teikt, jo to var atrast grāmatās. Labāk pateikšu, ar ko man asociējas mākslu terapija. Tā ir pavisam salīdzinoši jauna profesija, un man ir palaimējies būt klāt, kad tā ir attīstījusies. Mākslu terapija ir ļoti labs instruments, kas, mākslas terapeitiem strādājot medicīnā, sociālajā jomā, skolā, var palīdzēt cilvēkiem atgūt veselību, dzīvesprieku un mazināt dažādu slimību simptomus. Šī profesija ienes kaut ko jaunu tieši ar radošumu, kas nav tradicionāls ārstniecības vidē. Mākslas terapeits ar mākslas līdzekļiem (vizuālo mākslu, kustību, teātra elementiem vai mūziku) palīdz rast risinājumu kādām grūtām situācijām, ļaujot uz tām paskatīties radošā veidā.

KĀ JŪS SATIKĀTIES – VAI JŪS ATRADĀT MĀKSLAS TERAPEITA  
SPECIALITĀTI / MĀCĪBU PROGRAMMU VAI SPECIALITĀTE  
UN PROGRAMMA ATRADA JŪS?

Nepiedalījos programmas tapšanā no paša sākuma. Atceros laiku, kad tika izsludināta pirmā uzņemšana mākslas terapeita specialitātē. Savā e-pastā saņēmu ziņu, ka Rīgas Stradiņa universitātē ir jauna programma – “Mākslas terapija”.

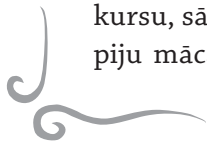
Vēl nodomāju: “Cik interesanta programma!” Tomēr sapratu, ka diemžēl pati nevarēšu mācīties, jo mācības notiek piektdienās un sestdienās, kas man tobrīd bija neiespējami. Pagāja pāris gadi, un manā dzīvē bija periods, kad es īsti nezināju, kur turpmāk gribu strādāt – valsts iestādē vai kā pašnodarbinātā. Kādu dienu man piezvanīja kolēģe Velga Sudraba un jautāja, vai es nezinu kādu, kas ir ārsts (kam ir medicīniskā izglītība) un kam ir saistība ar psihodrāmu, jo Rīgas Stradiņa universitātē meklē pasniedzēju drāmas terapijas specialitātē.

Tā kā līdz šim drāmas terapiju Latvijā nevienā augstskolā nevarēja apgūt, tad izrādījās, ka psihodrāma (ko biju mācījusies pie Ināras Erdmanes Moreno institūtā Latvijā) ir tas tuvākais, kas dotu iespēju Latvijas studentiem mācīties drāmas terapijas specializāciju RSU. Sākumā es pārcilāju prātā savu kolēģu uzvārdus, bet tad iedomājos, ka man taču arī ir medicīniskā izglītība un es tieši tagad domāju, ko profesionālajā dzīvē darīt, uz kuru pusi doties! Augstskolas vadībai nebija iebildumu, un tā mēs abas ar Velgu Sudrabu sākām darbu Mākslas terapijas programmā, drāmas terapijas specializācijā. Mūsu kolēģi Rovēna Zarakovska un Agris Palkavnieks bija iesākuši darbu šajā programmā, bet bija no tās aizgājuši. Mēs pārņēmām stafeti brīdī, kad vajadzēja pašiem ļoti daudz ko radīt. No vienas puses, tas bija ļoti interesanti, bet no otras – arī ļoti grūti. Bija drāmas terapijas Lielbritānijas modelis, un bija psihodrāma, kurā var rast saikni ar drāmu. Nācās meklēt ļoti daudz informācijas, lai noskaidrotu, kas psihodrāmas terapijai un drāmas terapijai ir līdzīgs un kas atšķirīgs. Bija svarīgi to saprast, lai nesāktu mācīt psihodrāmu.

Mēs tikāmies ar pasniedzējiem no Lielbritānijas un Vācijas, kas ir zinoši drāmas terapijā, daudz diskutējām par šīm līdzībām un atšķirībām. Liels paldies jāsaka drāmas terapeitei Ženevjēvai Smitai no Lielbritānijas un drāmas terapeitam Johannesam Junkeram no Vācijas. Bez viņiem šos pamatus ielikt būtu daudz grūtāk.

Attīstoties drāmas terapijas specializācijai, pamazām tika radīti studiju kursi, kuros tika mācīta drāmas terapija un iekļauti arī elementi no psihodrāmas. Vienlaikus Kristīne Mārtinsone rosināja zināšanas apkopot grāmatā, un tapa nodaļa arī par drāmas terapiju.

Pamazām tika sagatavots pirmais studentu izlaidums, pēc kura tie studenti, kurus mēs mācījām (nu jau absolventi!), pārņēma daļu studiju kursu, sāka tos pasniegt. Šobrīd jau var teikt, ka ir ļoti labi, ka drāmas terapiju māca drāmas terapeiti. Mēs to iesākām, un tas turpinās. Mēs paši,



nebūdami drāmas terapeiti, skatoties un mācoties no ārzemju kolēģiem, kā tas tiek darīts, papildinot zināšanas semināros pie vieslektoriem, daudz izglitojāmies. Drāmas terapija pabeidza mākslu terapijas specializāciju rindu. Pārējās specializācijas jau bija – mūzikas terapija, vizuāli plastiskās mākslas terapija, deju un kustību terapija, bet drāma bija pēdējā, jaunākā, kas pievienojās. Manuprāt, tas bija 2008. gads, kad es sāku strādāt.

VAI IR KAS TĀDS, KAS RAKSTURĪGS TIKAI DRĀMAS TERAPIJAI LATVIJĀ?

Domāju, ka drāmas terapijai Latvijā raksturīgs tieši tas, ka Latvijas situācijā tajā ir šie psihodrāmas elementi. Tas ir objektīvu apstākļu dēļ – radot specializāciju un programmu pilnīgi no jauna, nepastāvēt specifiskiem drāmas terapijas resursiem, psihodrāmas nospiedums tomēr ir palicis, jo Velga Sudraba un es bijām no psihodrāmas vides.

Kaut gan ļoti daudzas metodes un tehnikas drāmas terapijā un psihodrāmā ir līdzīgas, tomēr jāatzīst, ka Latvijas drāmas terapijas studenti zina ne tikai klasisko drāmas terapiju, bet arī psihodrāmas elementus. Domāju (un tas ir uzsvērts mācību procesā), ka viņi skaidri zina šo robežu – kur tiek izmantotas drāmas terapijas tehnikas un kur psihodrāmas elementi.

Šāda psihodrāmas un drāmas terapijas integrācija nav tik izteikta citās valstīs. Ja raugāmies uz ārzemju lektoriem vai drāmas terapijas speciālistiem, kas pie mums viesojušies, viņiem ir lielākoties tieši teātra elements, spēles moments, dzeja, mūzika – lietas, kas rada grupas procesu – uz grupu centrētu drāmas terapiju. Tas notiek, spēlējot drāmu, izmantojot lugu fragmentus, kādus rakstnieku darbus. Latvijā vairāk izmanto klasiskās terapeitiskās tehnikas – drāmas terapijā strādā ar lomām, lomu maiņu un procesiem, kas notiek izspēles laikā. Jādomā, ka tas ir psihodrāmas ietekmē, to laikam nevar noliegt.

ATSKATOTIES UZ SĀKUMA PUNKTU, VAI VAR IZŠĶIRT DARBA POSMUS VAI PERIODUS, KAD IR VEIKTI KĀDI DARBI UN KAD SASNIEGTI REZULTĀTI?

Domāju, ka sākumposmā bija ļoti saspringts darba periods, kad īsā laikā vajadzēja izdarīt ļoti daudz. Gatavot studiju kursu aprakstus, specializācijas ietvaros noformulēt vispirms jau sev, kas būs vajadzīgs topošajiem drāmas terapeitiem kā speciālistiem, strādājot ar klientu / pacientu. Manuprāt, nozīmīgākais pagrieziena punkts bija grāmata “Mākslu terapija”,

kurā beidzot tika integrētas visas četras mākslu terapijas specializācijas. Šo grāmatu lasot, var redzēt, kas ir līdzīgs mākslu terapijas procesā un kas katrā specializācijā ir atšķirīgais. Tā bija mākslas terapeita specializācijas tapšana. Viss process daudz deva gan mums, gan studentiem, gan arī pasniedzējiem.

Rakstot grāmatu, tika definēts priekšstats par to, ko var mākslu terapija Latvijā, kurus klientus / pacientus labāk sūtīt uz vizuāli plastiskās mākslas terapiju, bet kuriem piemērotāka būs drāmas vai mūzikas terapija, vai arī deju un kustību terapija.

Nākamais pagrieziena punkts drāmas terapijas attīstībā bija pirmais izlaidums. Visām specializācijām izlaidumi jau bija bijuši, un drāmas terapijas pirmais izlaidums apliecināja un nodrošināja zināmu pēctecību arī šajā specializācijā, kurā no mūsu beidzējiem ir sagatavoti pasniedzēji un šobrīd arī supervizori drāmas terapijā.

Ir bijuši arī kritiski periodi, kad drāmas terapijas specializācijā nav pieteikušies studenti. Man nav izskaidrojuma, kāpēc tā notiek. Ir, protams, kādi subjektīvi skaidrojumi par grūtībām studiju procesā, cik grūti vai viegli ir studēt. Un tas, protams, iespaido studentu pieplūdumu. Domāju, ka no drāmas terapijas baidās vairāk nekā no citām specializācijām, ir tāda kā piesardzība. Man šķiet, ka mūzika, kustība, zīmēšana cilvēkiem asociējas ar pazīstamāku terapeitisko procesu. Protams, tad, kad cilvēki piedzīvo drāmas terapijas procesu, lielākoties visi atzīst, ka tā ir ļoti spēcīga metode, tieši terapeitisko efektu visi jūt. Izjūt, ka tas notiek ātri un dziļi. Drāmas terapija ir tik spēcīgs instruments, ka cilvēki baidās no tā, kas procesā notiks. Tomēr ar to vien nevar izskaidrot, kāpēc vienu gadu nav studentu, bet citu gadu atkal ir. Šobrīd arvien vairāk parādās informācija par šo specializāciju, tā kļūst tuvāka, tiek publicēti pētījumi, arī mediķi pazīst šo specializāciju.

Nozīmīgi pagrieziena punkti bija brīži, kad no ārzemēm pie mums brauca vieslektori, kas ienesa pasaules elpu. Pieredzes apmaiņā varēja redzēt, kā strādā viespasniedzēji, kā mēs strādājam. Ir bijušas arī karstas diskusijas par profesionāliem jautājumiem – kas ir terapija, kas ir psihoterapija, kas ir simptomu mazināšana. Te būtu jāpiemin Ženevjēva Smita no Lielbritānijas, kas sniedza visnozīmīgāko palīdzību. Viņa bija arī tā, kas nodeva mums ļoti daudz materiālu tieši par drāmas terapiju, izvērtēšanas instrumentus. Tā bija pirmā ļoti, ļoti praktiskā palīdzība. Viņas materiālus varēja izmantot nodarbību vadīšanā, darbā ar studentiem. Liels paldies



viņai par šo ieguldījumu! Jāmin arī Johanness Junkers no Vācijas, kurš brauca uz Latviju un stāstīja gan par savu darbu klīnikā, gan par šo metodi, gan arī praktiski demonstrēja, sniedza supervīzijas. Tie ir divi nozīmīgākie cilvēki, par kuriem var teikt, ka viņi plecu pie pleca ir palīdzējuši šo drāmas terapijas studiju kursu programmu radīt.

VAI ES PAREIZI SAKLAUSĪJU NIANSI, KA DRĀMAS TERAPIJA  
VARĒTU BŪT SPĒCĪGĀKS INSTRUMENTS?

Tas skanētu ļoti iedomīgi, bet es subjektīvi varu teikt, ka, jā – drāmas terapija ir darbība, un, notiekot darbībai, cilvēkam ir mazāka iespēja apzināti aizsargāties. Mēdz būt, ka klients / patients ļoti ātri un neapzināti “nomet” šīs savas aizsardzības un subjektīvi tā arī jūtas, ka tas ir noticis ātri, strauji, spēcīgi. Protams, visām specializācijām (to arī pētījumi pierāda) ir ļoti spēcīga terapeitiska ietekme, bet, iespējams, drāmas terapijā to panāk tādā veidā, ka integrē dažas citu specializāciju metodes – drāmā izmanto mūziku, iesildīšanos ar vizuālām metodēm, kā arī kustību. Varbūt tas drāmu padara par ļoti spēcīgu instrumentu, jo tiek integrēti daži elementi no citām specializācijām. Kad supervīzijās tiek izmantota drāmas terapija, studenti atzīst: viņiem šķiet, ka reizēm drāma palīdz atklāt citus aspektus, par kuriem viņi nav domājuši savas specializācijas ietvaros un kontekstā. Drāma ir ļoti spēcīgs terapeitisks instruments.

VAI ŠOBRĪD, RAUGOTIES NĀKOTNĒ, IR SASKATĀMI  
KĀDI IZAICINĀJUMI VAI VARBŪT PROBLĒMAS?

Gribētos, lai sarežģījumu būtu arvien mazāk. Jūtos tā, ka stafete nu ir nodota īsto drāmas terapeitu rokās. Ļoti labi zinu studentus, kuri šobrīd ir pasniedzēji un supervizori. Man šķiet, ka šobrīd drāmas terapija ir tāda pamatīga un uz savām kājām stāvoša mākslu terapijas specializācija, kurai ir liela perspektīva, jo slimnīcas pašreiz patiešām jautā pēc drāmas terapijiem, protams, arī pēc citu specializāciju mākslas terapijiem. Ir redzams, ka mākslu terapija strādā.

Man nav bažu par nākotni. Varbūt vienīgi tas, ka šobrīd ir ļoti daudz augstskolu, kur gatavo speciālistus, kas strādā palīdzošajās profesijās, un reflektantiem, kas gribētu stāties augstskolā, ir ļoti grūti izvēlēties, ko studēt – mācīties psiholoģiju, mākslu terapiju, varbūt tālākizglītībā vēl kādu citu specialitāti, kas ir saistīta ar terapiju. Plašas izvēles gadījumā cilvēki mēdz apjukt. Tādēļ es domāju, ka šī brīža izaicinājums ir – nodot

potenciālajam studentam ziņu par iespējām tā, lai katrs varētu saprast, kas viņa personībai būtu piemērotākais.

Šis ir lauciņš, kurā noteikti varētu ko uzlabot, lai drāmas terapija satiktu īstos terapeitus, piemēram, aktieri vai cilvēki no radošās vides, kuriem ir trenētas skatuviskās dotības, var būt brīnišķīgi drāmas terapeiti. Var būt, ka cilvēks, kas ir strādājis sociālajā jomā, redz kādu sistēmu, kurā to var izmantot. Katram ir kādi plusi vai minusi, bet svarīgākais ir saprast, vai tas manai personībai atbilst un vai es to varēšu darīt. Ja es mācos specializāciju un saprotu, ka man ir grūti kustēties un būt uzmanības centrā, kad es spēlēju kādu lomu, vai man ir grūti būt atraisītai, bet man ir jāveicina, lai klients / pacients tāds būtu, tad tas īsti nederēs. Reizēm mēdz būt, ka students otrajā kursā saprot, ka viņš nevar būt mākslas terapeits, nespēj iedomāties un darīt. Varbūt ir vajadzīgi nopietni kursi, semināri – dodot vairāk iespēju cilvēkam izmēģināt, ļaut piedzīvot. Tas noteikti palīdzētu īstajiem cilvēkiem atrast īsto specializāciju. Mācību procesā mēs piedāvājam studentiem piedzīvot un gūt pieredzi arī citās specializācijās.

VARBŪT ŠOBRĪD VARAM PARUNĀT PAR  
MĀKSLU TERAPIJU JŪSU DZĪVĒ?

Šobrīd es vairs neesmu pasniedzēja drāmas terapijas specializācijā – esmu atdevusi drāmas terapiju drāmas terapeitiem. Programmā šobrīd strādāju kā supervizore. Studenti iet praksē, es supervizēju, jo esmu apguvusi arī supervīziju. Protams, supervīzijas praksē izmantoju drāmas terapijas, jo īpaši psihodrāmas, metodes, kas ir noderīgas. Es vairāk izmantoju psihodrāmu, jo to esmu mācījusies vairākus gadus un sevi vairāk jūtu kā psihodrāmas terapeiti, nevis kā drāmas terapeiti. Protams, pārzinu drāmas terapijas metodes, kuras, ja nepieciešams, varu integrēt. Īpaši tās izmantoju darbā ar bērniem un pusaudžiem. Tā ir ļoti laba metode, un viņiem patīk darboties. Reizēm drāmas terapijas un psihodrāmas metodes labi noder arī ģimenes terapijas sesijās, lai ieraudzītu kādu citu attiecību šķautni – darboties, nevis tikai sēžot un runājot.

KĀ JŪTATIES, APZINOTIES, KA PROGRAMMAI  
ŠOGAD APRIT DESMIT GADU?

Man gan nav desmit gadu kopā ar programmu, man ir mazāk, bet tas laiks ir pagājis ļoti ātri. Droši vien otrreiz man būtu grūti iet cauri tik intensīvam dzīves posmam. Domāju, ka tas man ir daudz ko devis, esmu daudz



procesos bijusi klāt, un, protams, tas mani ir bagātinājis. Man ir pateicības izjūta, bet arī atskārsme, ka tas nav bijis viegli. Šobrīd nav izjūtas, ka darbs būtu pabeigts vai man beidzies. Lai arī vairs neesmu mākslu terapijas programmā drāmas terapijas specializācijā, jūtu zināmu atbildību un interesi par to, kas notiek, kā klājas, vai ir studenti. Tas ir līdzīgi kā izaug bērns – gribas redzēt, piedzīvot, kas ar viņu notiek, kad aiziet pasaulē. Es pasniedzu arī kursu “Attīstības psiholoģija”. No attīstības viedokļa raugoties, desmit gadi ir vecums, kad ir aktuāli izzināt, prast, tas ir kompetences vecums – mācīties, apgūt ko jaunu. Simboliski, bet arī mākslas terapijai šobrīd ir šāds vecums, no autiņiem tā ir ārā, ir gatava iesaistīties procesos, draudzēties, grupēties, apgūt ko jaunu, saskarties ar izaicinājumiem, papildināties. Notiek intensīvas apmaiņas programmas, daudz vieslektoru. Ir ļoti patīkami, ka programma, kas ir sāкта, ir dzīvotspējīga, tā aug un attīstās. Tātad ir bijis vērts!





**Edīte Krevica**, *Mg. sc. sal.*, sertificēta mākslas terapeite un supervizore.

Viena no 2012. gadā notikušās Starptautiskās mākslu terapijas vasaras skolas iniciatorēm un organizatorēm un konferencei sekojošās grāmatas “Mākslu terapija ar dažādām klientu/pacientu grupām” sastādītāja. Ilggadēja Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) valdes locekle, Rīgas Stradiņa universitātes viespasniedzēja un vairāku publikāciju par mākslas terapiju autore.

## Mākslu terapija ir dziļš un neizsmeļams lauks

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU?

Mana pirmā izglītība ir sociālais darbinieks. Laikā, kad Rīgas sociālajā dienestā strādāju par sociālo darbinieku ar ģimenēm, kurās aug bērni, sāku apmeklēt seminārus, kuros mācīja mākslas terapijas (vizuālās mākslas) metodes, un tos vadīja pasniedzēji no Krievijas. Mākslas terapijas metodes es sāku pielietot, konsultējot ģimenes, kuras bija nonākušas sociālā darbinieka redzeslokā dažādu problēmu, piemēram, bērna un vecāku savstarpējo attiecību grūtību, vardarbības, alkohola lietošanas, uzvedības, mācību problēmu bērniem, dēļ. Novēroju, ka mākslas izmantošana uzlaboja sadarbības veidošanu gan ar pieaugušo, gan bērnu, īpaši, ja klienti nebija atraisīti un atvērti sarunai. Tāpat mākslas metodes norādīja uz nozīmīgām tēmām ģimenē vai par sevi, ko tiešā, verbālā kontaktā cilvēki nevēlas atklāt vai maz apzinās.

Praktiskā pieredze veicināja un nostiprināja manu pārliecību par mākslas terapiju kā efektīvu veidu, kā palīdzēt cilvēkiem, kā arī radīja vēlmi apgūt to kā profesiju, turklāt šī profesija ietvēra vairāk nekā tikai izglītojošu konsultēšanu. Lielāko vērtību šajā profesijā es saskatīju tās

terapeitiskajā aspektā un dziļāka konteksta atklāšanā. Tajā laikā Latvijā šāda izglītība nebija pieejama, bet es sapratu – ja tāda būtu, tad es noteikti savu profesionālo izglītību turpinātu, studējot mākslas terapiju. Tāpēc varu teikt, ka izvēle turpināt savu profesionālo attīstību bija veidojusies apzināti. Tā sakrita ar laiku, kad Rīgas Stradiņa universitātē izveidoja Mākslas terapijas maģistrantūras studiju programmu.

#### KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Mana galvenā motivācija bija ieinteresētība šajā profesijā, turklāt ar iespēju redzēt, kā un cik iespaidīgi tā darbojas praksē. Ja runā par intereses saglabāšanu ilgtermiņā, tā ir apziņa, ka mākslas terapija (gan radošais process, gan terapeitisko attiecību konteksts, gan mākslas materiālu un metožu ietekmes) kopumā ir dziļš un neizsmeļams trauks, tā prasa nemitīgu sevis pilnveidošanos gan profesionālā, gan personiskā jomā. Lai arī pastāv izveidotas mākslas tehnikas un metodes, kas ir piemērotākas kādai klientu / pacientu mērķgrupai, es būtisku uzsvaru lieku uz terapeitisko un radošo procesu, kas rada unikālu mijiedarbību, dod man kā mākslas terapeitei spēcīgas norādes uz klienta / pacienta vajadzībām un izaicina mani būt radošai, tāpēc interese nezūd.

#### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Tā noteikti ir profesija, kas man patīk. Man patīk radošais aspekts, kas savā ziņā rada “vieglumu” nepavisam ne vieglajā terapeitiskajā procesā. Kā jau minēju, mākslas terapija paver bezgalīgi plašas iespējas izziņai un izaugsmei. Katrs klients / patients sniedz savu pieredzi, tāpēc notiek abpusēja attīstība, kas saglabā aktivitāti, profesionālo interesi. Man mākslas terapijas virsvērtība ir fakts, ka tas ir ne tikai darbs, ko darīt, bet nemitīgs attīstības un izaicinājumu ceļš, kas uztur interesi domāt līdz tam, kas notiek ar mani un klientu / pacientu.

#### KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Mākslas terapijas kā profesijas attīstībā, manuprāt, nozīmīga ir bijusi iespēja vispār “ienākt” mākslu terapijas idejai kā tādai Latvijā – sākotnēji semināru veidā, kas radīja profesijai “telpu”. Pēc tam veidojās interesentu loks, profesionālas organizācijas, izglītības programmas, likumdošana. Nozīmīga bija un ir starptautiskās sadarbības veidošana – semināri, pieredzes apmaiņa,

kas ienes jaunus impulsus mākslu terapijas attīstībā. Noteikti arī profesionālās literatūras izdošana, kas ir pieredzes fiksēšana, profesionālās attīstības ceļa atspoguļošana, kas apliecina, ka profesija veidojas un saturiski paplašinās. Grāmatas ir būtiski pieturas punkti, kas profesiju nostiprina. Viss minētais uztur mākslas terapijas profesiju dzīvu, aktīvu un aktuālu.

KĀ ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU  
TERAPIJAS IZPRATNE?

Varētu teikt, ka profesionāļu vidē mākslu terapija ir kļuvusi atpazīstama, zināma un novērtēta, jo ir izveidojušās darbavietas gan kliniskā, gan sociālā, gan izglītības vidē. Iespējams, ka klientu / pacientu vidū izpratne un zināšanas nav tik pamatīgas, taču priekšstats un atpazīstamība veidojas tad, kad klients / pacients sadarbojas ar mākslas terapeitu.

KĀDA BIJA KLIENTU / PACIENTU IZPRATNE PAR MĀKSLU  
TERAPIJU KĀDREIZ, UN VAI TĀ TAGAD IR MAINĪJUSIES?

Es domāju, ka izpratne par mākslu terapiju veidojas individuāli un tad, kad notiek reāla sadarbība ar mākslas terapeitu. Līdzīgi kā ar jebkuru speciālistu, katram klientam / pacientam ir savs secinājums, kāda ir mākslu terapija, kā un vai tā bijusi palīdzīga. Tā kā mākslas terapeits bieži strādā multiprofesionālā komandā un klients / pacients rehabilitācijas kursa laikā apmeklē vairākus speciālistus, viņam ir lielāka iespēja gūt daudzpusīgu pieredzi, tostarp arī par mākslu terapiju.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠODIEN, UN KAS  
IR GALVENIE IZAIČINĀJUMI TĀS TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Manuprāt, mākslu terapija savu vietu profesionālā laukā ir nostiprinājusi. Profesijas nozīmi šobrīd apliecina speciālisti, kas profesijā strādā un kuru rokās ir profesijas nozīmi vairot un paplašināt – ar savu darbu, ieinteresētību, aizrautību un pārliecību. Tādējādi izaicinājums ir saglabāt degsmi, vēlmi izzināt un pilnveidoties. No praktiskā viedokļa izaicinājums ir atalgojuma jautājums, kas būtu jārisina sadarbībā ar valsts iestādēm. Profesionāli jauns izaicinājums būtu specializāciju veidošana, jo katrs mākslas terapeits praktizē ar specifiskām klientu / pacientu grupām, kas dod atšķirīgu pieredzi, prasa specifiskas zināšanas un kompetences.





**Ilze Dzilna-Šilova**, *Mg. sc. sal.*, mākslas skolotāja un diplomēta mākslas terapeite. Praksē strādā ar pieaugušajiem un bērniem, individuāli un grupā.

Bijusi viespasniedzēja Rīgas Stradiņa universitātes studiju programmā “Mākslas terapija”, darbojusies Latvijas Mākslas terapijas asociācijas valdē, ir vairāku publikāciju par mākslas terapiju autore. Viena no pirmajām Ekspresijas pakāpenisko līmeņu modeļa aprakstītājām latviešu valodā.

## Nepieciešamība izzināt aizveda pie mākslas terapijas

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Mākslas terapija sākotnēji man bija profesionāla, zinātniski pamatota atbilde personīgai radošai pieredzei – man vienmēr patīcis zīmēt, gleznot un kaut ko radīt ar dažādiem materiāliem. Radošais process man ir nepieciešamība, un vēlme to izzināt aizveda pie mākslas terapijas. Tagad mākslas terapija ir mana profesija, mana profesionālā būtība. Tā ir ļoti interesanta un radoša profesija, nepārtraukts un bezgalīgs profesionālās un personiskās attīstības un pilnveides ceļš, un tas ir tik brīnišķīgi!

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Līdzās profesijas standarta saskaņošanai un formālās izglītības izveidei nozīmīga loma mākslu terapijas attīstībā – mākslas terapeitu profesionālajā izaugsmē un izpratnes veidošanā par mākslu terapijas dažādiem aspektiem – bija starptautiskām mākslu terapijas konferencēm, ko ik vasaru no

2003. līdz 2009. gadam rīkoja Latvijas Mākslas terapijas asociācija. Esmu piedalījies pēdējās trijās konferencēs. Atceros tās kā grandiozus un profesionāli bagātinošus pasākumus. Un vēl arī jaukās vasaras skolas. Protams, aiz visiem šiem notikumiem stāv cilvēki, kas ieguldījuši milzīgu darbu. Novērtēju, ka man ir bijusi iespēja izglītoties, profesionāli pilnveidoties un arī sadarboties ar iedvesmojošiem pasniedzējiem un kolēģiem, mākslu terapijas celmlaužiem Latvijā.

Šo gadu laikā mākslu terapija ir kļuvusi gan sabiedrībā, gan veselības un sociālās aprūpes vidē atpazīstama un respektēta profesija. Mākslas terapeiti veic savu profesionālo darbību privātpraksēs, veselības un sociālās aprūpes iestādēs sadarbojas ar citiem speciālistiem multiprofesionālās komandās. Ja sākotnēji bija jautājums, kas ir mākslu terapija, tad tagad ir novērojama interese par pašu procesu, par to, kā notiek mākslu terapija.





**Agne Rožlapa-Junkere**, *Mg. sc. sal., Mg. paed.*, diplomēta mākslas terapeite ar specializāciju drāmas terapijā.

Viena no pirmajām drāmas terapijas specializācijas absolventēm Latvijā, kas aktīvi iesaistījās drāmas terapijas attīstīšanā. Darbojas Latvijas Drāmas terapijas asociācijas valdē, uzturot starptautiskos kontaktus un pārstāvēt asociāciju Eiropas Drāmas terapijas federācijā.

## Drāmas terapijā atklājas lietu būtība

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Mans personīgais ceļš līdz mākslu terapijai mani atveda 2007. gadā, kad vēlējos turpināt savas profesionālās jomas attīstību. 2002. gadā biju ieguvusi bakalaura grādu psiholoģijā, 2003. gadā – gan psiholoģijas, gan vācu valodas skolotājas kvalifikāciju un šajās jomās arī strādāju. Toreiz svārstījos starp studiju turpināšanu esošajās profesijās un domu, ka dziļākajā būtībā vēlētos būt aktrise, tādēļ arī līdztekus gatavojos uzņemšanai operas korī (lai studētu aktiermākslu, diemžēl izrādījās, ka biju jau par vecu). Kādā sarunā ar kolēģi uzzināju, ka Rīgas Stradiņa universitātē ir iespēja studēt mākslu terapiju un ka rudenī tiks atvērta studijas specializācijā – drāmas terapija. Tas mani uzrunāja, un sapratu, ka tas aptver vairākas mani interesējošās jomas.

KO JŪMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Pirmkārt, no vienas puses, drāmas terapija man nozīmē darbu, kas man sagādā prieku un ar ko es varu palīdzēt citiem cilvēkiem dzīvot labāk. Otrkārt, es atkal un atkal pārlicinos savā darbā, ka terapijā izspēlētais

lietu būtību atklāj labāk nekā pateiktais. Ne velti viena no drāmas terapijas pamatlicējām Sju Dženingasa (*Sue Jennings*) ir teikusi: “*Don’t tell me – show me!*” (“Nestāsti man, bet parādi!”) Turklāt estētiskā distance arī man kā terapeitei ir saudzējoša un dod plašāku skatu uz klientu / pacientu un to, kas viņā norisinās. No otras puses, drāmas terapija man nozīmē satikšanos ar manu dzīvesbiedru, drāmas terapeitu profesoru Johannesu Junkeru no Vācijas, kuram esmu dziļi pateicīga arī par manu profesionālo izaugsmi.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Manuprāt, nozīmīgākie notikumi Latvijas mākslu terapijas attīstībā ir fakts, ka Latvijā ir visas četras mākslu terapijas specializācijas, turklāt studijas notiek valsts akreditētā programmā un ir sakārtota likumdošana šajā jomā. Mūsu profesija ir atzīta un ir atrodamā profesiju klasifikatorā. Šāda labvēlīga situācija mākslu terapijai joprojām ir tikai dažās no Eiropas valstīm.

Izpratne par mākslu terapiju plašākai auditorijai ir attīstības procesā, un ir patīkami redzēt, ka garīgās veselības aprūpē šo gadu laikā ir ienākušas visas mākslu terapijas specializācijas.

Par būtisku mākslas terapijas attīstībā uzskatu arī visu mākslu terapiju specializāciju asociāciju dibināšanu. Gan Latvijas, gan starptautiskajās vasaras skolās vienmēr ir bijusi lieliska iespēja iepazīt ārzemju kolēģu terapeitisko darbu un apgūt jaunas metodes.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪMĒ ŠOBRĪD, UN KAS  
IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Manā personīgajā profesionālajā jomā drāmas terapija ir un paliek mans darbs, kurā vēlos turpināt savu ceļu. Tā kā pārstāvu Latvijas Drāmas terapijas asociāciju Eiropas Drāmas terapijas federācijā, tad, protams, rūpējos par turpmāko profesionālo sadarbību ar ārzemju kolēģiem, kā arī aktīvi piedalos federācijas rīkoto starptautisko kongresu organizēšanā. Ceru, ka nākotnē turpināsies profesionālā sadarbība ne tikai Eiropas, bet arī pasaules līmenī un ka Eiropas Drāmas terapijas federācijas rīkots kongress notiks arī Latvijā.







**Anna Šteina**, *Mg. sc. sal.*, aktrise un sertificēta mākslas terapeite ar specializāciju drāmas terapijā, supervizore.

Viena no pirmajām drāmas terapijas specializācijas absolventēm Latvijā, kas aktīvi iesaistījās drāmas terapijas attīstīšanā. Drāmas terapijas specializācijas vadītāja Rīgas Stradiņa universitātes profesionālajā maģistra studiju programmā “Mākslas terapija”. Latvijas Drāmas terapijas asociācijas valdes priekšsēdētāja.

## Vajadzība realizēties nedaudz intelektuālākā veidā

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA JŪSU MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Droši vien varētu meklēt arī kādus dziļākus psiholoģiskus un psihodinamiskus iemeslus, kāpēc, bet īsajā versijā – tas bija aptuveni 2005./2006. gads, kad žurnālā “Psiholoģijas Pasaule” lasīju par mākslu terapijas vasaras skolu. Tad vēl nebija izveidota programma, bet bija informācija par dažādām specializācijām, arī par drāmas terapiju. Bija minēts arī tas, ka Latvijā šādu specialitāti vēl nevar apgūt. Tad sāku meklēt informāciju, kur var, jo gribējās bez teātra vēl kaut ko papildus, kaut ko padziļināti. Tomēr radās daudz radošu darbu un projektu, un šī doma tika atlikta malā. Nebija tā, ka es visu laiku par to domāju.

Vēlāk, 2008. gadā, es piedalījos izrādē “Vestsaidas stāsts”. Viena no izrādes dalībniecēm reizēm nemitīgi kaut ko rakstīja datorā. Es jautāju: “Nu ko tu tur raksti?” Viņa atbildēja: “Anatomiju!” Es atkal jautāju: “Par ko?” Tad viņa atklāja, ka mācās mūzikas terapiju Rīgas Stradiņa universitātē. Tā bija Kristīne Ozoliņa. Viņa arī pateica, ka tagad ir visas četras specializācijas, jo ir izveidota programma. Nodomāju – ja jau tāda programma ir “pievesta” man klāt Latvijā, tad vairs nav argumentu, kāpēc atlikt.

Tolaik man nebija dziļas izpratnes, kā tā terapija notiek. Vienu brīdi nodomāju, ka teātra lietas es jau zinu, varbūt tādēļ jāiet uz deju un kustību terapiju, tomēr aizgāju uz drāmas terapiju. Motivācija? Domāju, ka tā ir kaut kāda iekšēja vajadzība pēc papildu zināšanām, jaunām lietām, iespējams, bija arī kaut kāda daļa no jaunības attīstības krīzes, vajadzība realizēties nedaudz citādā, intelektuālākā veidā. Es nebiju pirms tam ievākusi informāciju, kas un kā būs jāmacās, biju izlasījusi tikai programmas aprakstu. Patiesībā biju diezgan nesagatavota lielajam medicīnas kursu daudzumam. Varbūt labi, ka tā, jo es biju tur iekšā un man vienkārši bija jādara. Ja zinātu, iespējams, būtu nobijusies, jo patiesībā medicīnas tur bija daudz, un tas man bija kaut kas svešs – bija jānodarbina pilnīgi citas smadzeņu daļas. Bet, kad tas “ievelk”, kļūst interesanti, sāk saprast citas lietas un kopsakarības, rodas azarts.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA, DRĀMAS TERAPIJA?

Šobrīd tā ir viena no manām profesijām, tā ir viena no daļām, kur es realizēju sevi kā profesionāle. Tā ir mana pārliecība, ka drāmas terapija un arī mākslu terapija strādā. Mana pārliecība ir, ka drāma sintezē sevī daudz ko. Katra tikšanās ar maniem klientiem / pacientiem ir kas jauns. Drāmas terapija neļauj ieslīgt rutīnā. Tāpat katru reizi ar studentiem būs kaut kas cits. Pat ja ir stingri izdomāts plāns un tas, kas un kā ir jāiemāca, tad tomēr var iznākt, ka tā mācīšanās būs citāda, nekā iecerēts. Tā ir iespēja būt analītiskam un radošam. Tā ir iespēja arī savienot dažādas daļas, gan nobriedušo, pieaugušo cilvēku, gan arī iekšējo radošo bērnu. Drāmas terapija ir mana pārliecība un ļoti liela mana profesionālās dzīves daļa. Tā ir sniegusi iespēju man pieaugt un nobriest kā personībai.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Domāju, ir nozīmīgi, ka sākotnēji bija šīs vasaras skolas. Neesmu apmeklējusi pirmās, bet ir būtiski, ka bija entuziastu grupa – Kristīne Mārtinsone, Sandra Mihailova, Anda Upmale un Indra Majore-Dūšele, kuras vispār kaut ko tādu aizsāka. Noteikti nākamais nozīmīgais punkts, ka programma tika atvērta Rīgas Stradiņa universitātē. Kā mēs zinām, pirms tam bija mūzikas terapija Liepājā, bet svarīgi ir tas, ka RSU visas četras specializācijas atradās vienā augstskolā zem vienas programmas. Drāmas terapijai noteikti būtiski ir tas, ka to uzņēma vienu gadu vēlāk, manuprāt, tas bija



2007. gads, respektīvi, drāmas terapijas aizsākšanās gads! Drāmas terapijas attīstībai ļoti svarīgi ir bijis tas, ka pie mums brauca viespasniedzēji – īstie drāmas terapeiti ar īsto drāmas garšu, jo pirmajos gados mūs mācīja Agris Palkavnieks, Aelita Vagale un Velga Sudraba, kuru pamats tomēr ir psiho-drāma. Īsta saskare ar īstiem drāmas terapeitiem bija, pateicoties vieslektoriem – Dorisai Millerei, Ženevjevai Smitai un Johannesam Junkeram.

Uzskatu, ka jebkurš no drāmas pētījumiem ir nozīmīgs, kā arī fakts, ka tika nodibināta gan Drāmas terapijas asociācija, gan Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienība, gan Eiropas Drāmas terapijas federācija, kur mēs esam viena no dibinātājvalstīm, pie mums arī notika viena no kopsapulcēm. Manuprāt, tie ir ļoti svarīgi punkti. Jo reizēm mēs vēstures grāmatās lasām, ka tad viņi nodibināja un tad notika pirmais kongress. Šajā gadījumā mēs esam tie, kas nodibināja, un arī tie, kas piedalījās pirmajā kongresā!

Runājot par izpratni, domāju, ka esam tikai ceļa sākumā. Latvijas mākslu terapijas pionieres arī pašas mācījās šajā programmā un kopā ar profesoriem no citām dažādām specializācijām un novirzieniem veidoja šo programmu. Manuprāt, sākotnēji tā bija profesionāļu savas profesionālās identitātes veidošana – saprašana, kas tad tas ir, par ko mēs veidojamies. Un šis ceļš savā ziņā ir daļēji noiets – kopumā mākslas terapeitu profesionālā identitāte ir izveidojusies. Tas jau ir labi, jo, ja es saprotu, kas esmu, tad varu arī citiem to pastāstīt. Ja saprotu, kas ir drāmas terapija, tad varu arī citiem to pastāstīt. Pie izpratnes svarīgs ir arī sabiedrības informētības līmenis. Šajā ziņā arī pēc desmit gadiem esam vēl “bērna autiņos”. Ja profesionāļu identitātes veidošanā mēs esam sasnieguši pamatskolu un tuvojamies devītās klases izlaidumam, un daži jau ir vidusskolā, tad sabiedrības izpratnes veidošanā tas ir tikai sākumskolas vai pat bērnudārza posms. Tomēr uzskatu, ka tas ir normāli, jo tam visam ir vajadzīgs laiks. Kur es saredzu grūtības sev un arī citiem kolēģiem? Mēs nākam no medicīniski bāzētas augstskolas, mēs spējam veiksmīgi komunicēt, izmantojot medicīnisko terminoloģiju, tomēr svarīgi ir spēt izskaidrot terapijas procesu arī tiem, kam medicīnas terminoloģija ir sveša.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Noteikti izaicinājums ir spēt integrēties klīniskajā vidē. Tieši drāmai ir svarīgs sociālās rehabilitācijas lauks un izglītības vide. Protams, arī spēt runāt dažādām sabiedrības daļām saprotamā valodā, kas pavērtu plašākas

iespējas gan mums kā drāmas terapeitiem, gan arī cilvēkiem sniegtu iespēju gūt no šīs terapijas labumu. Svarīgi ir turpināt pētniecību un pierādījumu vākšanu, lai drāmas terapija tiktu iekļauta vadlīnijās. Iznākumā medicīna saprastu mākslu terapijas labumu un cilvēkiem būtu lielākas iespējas saņemt šo pakalpojumu. Mums ir laba sadarbība ar Vācijas kolēģiem, ir doma par kopīgu vadlīniju veidošanu, kas būtu ļoti nozīmīgi. Ticu, ka tas izdosies, tikai, iespējams, tam būs nepieciešami vēl desmit gadi.

Ir grūti novērtēt mākslu terapijas nozīmi. Kas ir mainījies šo desmit gadu laikā? Cilvēki ir biežāk dzirdējuši par mākslu terapiju, tas neasociējas tikai ar zīmēšanu, dejošanu utt. Ir dzirdējuši arī par dažādām mākslu terapijas specializācijām, ir izveidojies priekšstats par tām. Desmit gadu laika posmam tas ir daudz.

Latvijā izstrādātās studiju programmas ieguvums ir tas, ka visas četras specializācijas ir kopā, kas nav daudzās augstskolās ārpus Latvijas. Citu specializāciju iepazīšana dod iespēju arī klientam / pacientam piedāvāt citu terapijas veidu, kas viņam, iespējams, ir piemērotāks. Svarīgi, ka mums ir asociāciju apvienība, kas ir spēks. Profesijas standarts ir sakārtots. Tādējādi kaut arī lēniem soļiem, tomēr mēs virzāmies uz priekšu.





**Evija Vilka, Mg. sc. sal.,** mākslas terapeite ar specializāciju drāmas terapijā un supervizore.

Viena no pirmajām drāmas terapijas specializācijas absolventēm Latvijā, kas aktīvi iesaistījās drāmas terapijas attīstīšanā. Drāmas terapijas specializācijas vadītāja RSU studiju programmā “Mākslas terapija” no 2012. līdz 2014. gadam. Latvijas Drāmas terapijas asociācijas valdes locekle un pārstāve Latvijas Mākslu terapijas asociāciju apvienības (LMTAA) Sertifikācijas komisijā.

## Katrs klients un pacients veido mākslas terapeitu

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Pirmsākums manai izvēlei studēt mākslu terapiju, respektīvi, drāmas terapiju, ir meklējams jau vidusskolas laikā. Toreiz vidusskolā mums bija fakultatīvs mācību priekšmets “Radošā drāma”. Ņemot vērā tagadējo pieredzi un zināšanas par drāmas terapiju, katru šo stundu varētu pielīdzināt drāmas terapijas sesijai – bija iesildišanās darbības daļai, darbība un nobeigums. Man ļoti, ļoti iepatikās. Es uzdevu jautājumus skolotājai par to, kas tas īsti ir – mēs nespēlējam teātri, tas nav teātra pulciņš!? Viņa man pastāstīja, ka ir pasaulē tāda lieta kā radošā drāma. Sāku meklēt informāciju un izvēlējos rakstīt zinātniski pētniecisko darbu par radošo drāmu – kā tā var palīdzēt skolēniem uzlabot kognitīvās funkcijas, lai viņiem būtu vieglāk citos mācību priekšmetos. Ar savu darbu pat tiku uz Rīgu, un tas tika ļoti atzinīgi novērtēts. Tās ir nozīmīgas un mīlas atmiņas. Uzskatu, ka tieši vidusskolas laiks un skolotāji ir netieši mani virzījuši uz to, kas esmu un ko tagad daru.

Gāja gadi, un, studējot socioloģiju, prātoju, kā varētu profesionāli attīstīties. Meklēju informāciju par maģistra studiju iespējām un uzzināju par

studiju programmu “Mākslas terapija”. Sākumā nemaniju, ka ir arī drāmas terapijas specializācija, bet, neskatoties uz to, šī programma mani uzrunāja. Kad ieraudzīju, ka ir virziens arī drāmas terapijas specializācijā, nodomāju – nav divu domu, tas ir tas, kas man vajadzīgs! Jau socioloģijas studiju laikā izvēlējos pētīt, vai cilvēki meklē kādus atšķirīgus veidus, kā uzlabot savu veselību, dzīves kvalitāti, lai varētu justies labāk. Ārvalstu literatūrā pētīju alternatīvās medicīnas iespējas, kur tika iekļauti arī mākslas terapijas virzieni.

Izpratne par to, ka mākslu terapija / drāmas terapija var sniegt kaut ko ļoti nozīmīgu cilvēkiem tieši veselības jomā, man ir jau no vidusskolas, un pamazām tā auga. Ja ir interese, tad ir arī motivācija. Vidusskolas laikā pieredzēju, kā šīs nodarbības stiprināja manu pašapziņu, tās deva iespēju paraudzīties uz sevi no cita skatupunkta. Turklāt redzēju, kā mainās arī mani klasesbiedri – tie, kuri nevarēja noskaitīt klases priekšā dzejoli, pēc šīm nodarbībām kļuva drošāki un atraisītāki. Tā bija papildu motivācija darboties, jo es biju redzējusi, ka cilvēkiem tas var daudz dot.

#### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Uz šo jautājumu var atbildēt, raugoties no diviem aspektiem. Viens ir profesionālais un otrs – personiskais aspekts. Visu dzīvi esmu bijusi lielākā vai mazākā mērā saistīta ar radošām nodarbēm – gan spēlēju teātri, gan izpaudos mākslinieciskā veidā, piemēram, zīmējot. Tas gan man īsti nepadodas, bet jūtos labi, to darot. Kad esmu kaut ko “uzķeberējusi”, negatīvās emocijas ir sublimētas. Esmu gājusi arī mūzikas skolā – dziedāju, spēlēju klavieres. Kad pieteicos mākslas terapijas studiju programmā, man pat bija doma – varbūt jāizvēlas mūzikas terapijas specializācija. Personiskais aspekts ir ļoti, ļoti nozīmīgs. Manuprāt, par mākslas terapiju nevar strādāt cilvēks, kurš ir uz “jūs” ar šiem mākslas veidiem jeb mākslinieciskās izpausmes līdzekļiem. Ir jābūt saskarsmei ar tiem, arī pašam ir jāpiedzīvo, ko māksla var sniegt cilvēkam, ka tā ir dziedinoša. Savukārt no profesionālā aspekta – ir pagājuši pieci gadi, kopš es strādāju kā drāmas terapeite. Man tas nozīmē ļoti daudz. Esmu ļoti apzināti izvēlējusies šo profesiju. Protams, studiju laikā ir bijušas pārdomas, vai tas ir tā vērts, jo studijas paņēma ļoti daudz resursu (enerģiju, spēku, laiku). Tomēr man nekad nav bijusi izjūta, ka es varētu to nedarīt – lai vai kā ir bijis, lai vai cik grūti, ir jāveic savs ceļš šajā profesijā. Ir daudz un dažādi aspekti, kas to ietekmē, un tie ne vienmēr ir no manis atkarīgi, piemēram, kā profesija attīstās



kopumā. Tomēr es ne mirkli neesmu nožēlojusi savu izvēli. Es gribu darīt visu, lai tas izdotos. Kaut vai tāpēc, lai beidzot netiek uzdots jautājums – kas ir drāmas terapija?!

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Atskatoties, kā Latvijā mākslu terapijas ceļš ir veidojies, svarīgākais ir tas, ka mēs esam reglamentēta profesija – esam mākslas terapeiti ar noteiktu specializāciju. Manuprāt, ir ļoti nozīmīgi, ka mēs neesam kaut kādi dīvaiņi, kuri it kā izmanto mākslu terapijas metodes un kaut ko ar to dara, bet mēs tiešām esam mākslas terapeiti. Par to ir jāpasakās profesorei Kristīnei Mārtinsonei un citiem, kas šo grūto profesijas reglamentēšanas ceļu iesāka. Arī ceļš uz profesijas iekļaušanu veselības aprūpes nozarē nav bijis rozēm kaisīts, tomēr mēs esam šajā sistēmā iekļauti, un tā ir milzīga atbildība. Protams, vēl ļoti daudz ir jādara, lai mēs pilnvērtīgi funkcionētu, piemēram, multiprofesionālā komandā. Arī darbavietu un atalgojuma jautājums ir visai komplicēts.

Ir pagājuši desmit gadi kopš profesijas izveidošanas, un, manuprāt, šis punkts vai ceļa pieturvietā ir īstais brīdis, kad mums atskatīties un paraudzīties, kā ir gājis, kādi esam. Domāju, ka šis punkts, kurā esam, ir ļoti kvalitatīvs. Studiju programma attīstās, katru gadu ir kaut kādas izmaiņas, programmā ir budžeta vietas, un tas dod iespēju studentiem pilnvērtīgi veltīt laiku mācībām, piemēram, samazinot darba slodzi.

Mākslu terapijas izpratnes attīstība, manuprāt, ir saistīta ar mākslu terapijas pielietojamību veselības aprūpē. Visās specializācijās ir apstiprinātas medicīniskās tehnoloģijas, ir algoritms, kā mēs strādājam, turklāt tiek pielietota uz pierādījumiem balstīta prakse. Katru gadu maģistratūras studiju laikā tiek veikti pētījumi, tiek izdotas grāmatas, katru gadu ir jaunas aktualitātes, novitātes šajā jomā, bet, protams, darba vēl ir daudz.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪMĒ ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAIČINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Ir pagājuši pieci gadi, kopš es strādāju šajā profesijā, un man ir bijusi lieliska iespēja sākt strādāt uzreiz pēc studiju beigšanas Ziepniekkalna veselības centrā. Pēc tam strādāju arī Bērnu slimnīcā, kurā ieguvu neatveramu pieredzi. Piektais gads iezīmējās ar savu prakses vietu, kuru man tiešām gribas attīstīt, un noteiktu profesionālās identitātes attīstības ceļu,

kas noiets. Profesijā pavadītais laika posms pieprasa arī man pašai kādu atskaites punktu. Ir jādomā, kā man kā drāmas terapeitei turpmāk attīstīties. Tomēr galvenais – ir jādara! Katrs klients / pacients veido terapiju, respektīvi, katrs, ko esmu satikusi, ir veidojis un stiprinājis mani kā drāmas terapeiti.

Kopumā mākslu terapijas izaicinājums ir nostiprināt savu vietu veselības aprūpes sistēmā un neapstāties pie sasniegtā.







**Kristīne Vende-Kotova**, *Dr. psych., Mg. arts*, sertificēta mākslas terapeite ar specializāciju deju un kustību terapijā, supervizore, psiholoģe. Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultātes Veselības psiholoģijas un pedagogijas katedras lektore, Latvijas Deju un kustību terapijas asociācijas (LDKTA) valdes priekšsēdētājas vietniece.

Savulaik bijusi arī Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) valdes locekle un Eiropas Deju un kustību terapijas asociācijas valdes locekle. Deju un kustību terapeite profesiju apguvusi Londonas Universitātē, *Goldsmith* koledžā. 2014. gadā sadarbībā ar kolēģiem RSU organizējusi pirmo Eiropas Deju un kustību terapijas asociācijas konferenci. Aktīvi sekmējusi deju un kustību terapijas attīstību Latvijā, piedalījusies starptautisko mākslu terapijas konferenču organizēšanā un viesdocētāju piesaistē. Daudzu publikāciju par mākslu terapiju autore un līdzautore.

## Ar cerību, ka būs vairāk profesionāļu, kuri iesaistīsies mākslu terapijas attīstībā

KĀDS IR JŪSU IEGULDĪJUMS MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Regulāri organizēju viesdocētāju vizītes, domājot par ārzemju pasniedzēju iesaistišanu mācību procesā. Esmu daudz iesaistījusies arī vasaras skolās un mākslu terapijas konferencēs, kas tika organizētas, rakstījusi dažādos rakstu krājumos, nodrošinot akadēmiskās literatūras bāzi, kopā ar kolēģiem veikusi pētījumus. Ir gan praktiskais ieguldījums, gan akadēmiskais un, protams, arī darbs asociācijā.



Domāju, ka tiku uzaicināta strādāt Rīgas Stradiņa universitātē, jo man tobrīd bija zināšanas, kādas citiem Latvijā vēl nebija. Es studiju programmā ienesu mākslā balstīto klientu / pacientu izvērtēšanas aspektu – Lābana kustību analīzi, Judītes Kestenbergas izvērtēšanas instrumentus. Un arī kontaktus ar Goldsmita Universitāti, jo es tur studēju.

#### KĀ JŪS RAKSTUROTU MĀKSLU TERAPIJU?

Mākslu terapija ir patiešām lieliska metode, kura ļauj izmantot ne tikai terapeitiskās attiecības kā bāzi, bet arī mākslu. Tas palīdz darbā ar klientiem / pacientiem, kuri vai nu nevar verbāli tik veiksmīgi strādāt, jo viņiem ir kādas valodas vai kognitīvas grūtības vai valoda ir ierobežota, piemēram, insulta slimniekiem ir traucētas spriešanas spējas, vai varbūt ir izteikta pretestība iesaistīties mākslu terapijā – šādos gadījumos ar mākslas terapijas starpniecību ir vieglāk veidot saskarsmi un veicināt terapeitisko procesu. Mākslu terapija var būt ļoti papildinoša un bagātinoša.

#### KĀ JŪS IENĀCĀT MĀKSLU TERAPIJĀ?

Kad studēju psiholoģiju, tolaik vienā no izvēles kursiem “Deju un kustību terapija” pasniedzēja bija Indra Majore-Dūše. Tad es arī iepazinās ar mākslas terapijas veidu, kas tobrīd vēl nebija mākslas terapija šodienas izpratnē. Sapratu, ka tas man ir ļoti nozīmīgs faktors, ka savienojas gan psiholoģiskais aspekts, gan kustības aspekts. Jāatzīst, bakalaura studiju laikā strādājot par psihologa asistenti un konsultējot ar verbālajām intervences metodēm, man bija sajūta, ka darba procesā ir brīži, kuros pastāv kāds ierobežojums. Radās iekšējs krīzes periods un jautājums – vai es patiešām gribu nodarboties ar psiholoģisko konsultēšanu?

Pēc tam studiju laikā uzrakstīju kursa darbu pie Indras, par deju un kustību terapiju meklēju literatūru, izmantojot starptautisko starpbibliotēku abonementu, jo Latvijā par deju un kustību terapiju nekas nebija pieejams. Sāku lasīt grāmatas un arvien vairāk ieinteresējos. Tad arī Indra kopā ar Sergeju Ostrenko radīja improvizācijas laboratoriju, kura lielā mērā bija saistīta ar kontaktimprovizāciju, ar skatuves mākslu. Tika izmantotas dažas no deju un kustības terapijas pamata metodēm un tehnikām. Apgūstot to visu (tas man bija arī personīgi nozīmīgs process), sapratu, ka patiešām gribu iekļaut savā darbā šīs metodes un tehnikas, un meklēju vairāk papildu informāciju. Tad arī sāku mēģināt pielietot deju un kustību terapijas metodes, vadot grupas vienā no savām darbavietām. Toreiz es strādāju



Neirožu klinikā “Dzintari”. Apmācību programmas toreiz īsti nebija, supervīzijas nebija – kā māku, tā daru. Bija patstāvīgi jāizglītojas. Kadā brīdī bija liela slodze, tāpēc sapratu – esmu tuvu izdegšanai, mani saista tas, ko daru, bet gribu to darīt kārtīgi un profesionāli, vai arī es nedaru nemaz.

Meklēju iespējas, kur apgūt deju un kustību terapiju profesionālā līmenī. Ģimene mani atbalstīja. Atradu programmu ārzemēs, iestājos un aizbraucu uz Lielbritāniju studēt. Jau aizbraucot uzzināju, ka arī Latvijā tiek veidota mācību programma, bet tobrīd man bija skaidrs, ka es gribu palikt Lielbritānijā un pabeigt iesāktās mācības. Kad atgriezos Latvijā, Indra Majore-Dūšele un Sandra Mihailova uzaicināja mani uz tikšanos, lai uzzinātu, ko es varu sniegt, kā mani var iesaistīt studiju programmā. Tā mēs sākam sadarboties. Piedalījos vasaras skolā Liepājā. Stāstīju par Lābana kustību analīzi, kas bija kaut kas pilnīgi jauns, un tā es pamazām iesaistījos. Sāku iet uz supervīzijas grupām, gatavot lekciju kursus, sākotnēji strādāju kā stundu pasniedzēja, tie bija kādi divi trīs lekciju kursi, pēc tam vairāk un vairāk.

#### KAS JUMS IR MĀKSLU TERAPIJA?

Tā ir ļoti būtiska profesionālās identitātes daļa. Kad studēju psiholoģiju doktorantūrā, man radās jautājums, kas tad es īsti esmu – mākslas terapeite vai psiholoģe. Kaut kādā ziņā tas tika prasīts – rast atbildi uz šo jautājumu. Skaidri pateicu sev un arī citiem, ka mana profesionālā identitāte ir mākslas terapeits. Sevi redzu kā mākslas terapeiti – tā bija ļoti apzināta, ne vienmēr viegla izvēle, it īpaši sākumā.

Atgriezos Latvijā tieši krīzes laikā. Visi vaicāja, kāpēc es nepaliku Lielbritānijā. Man bija skaidrs – ja es tur palikšu vēl ilgāk, pēc tam man būs vēl grūtāk atgriezties. Turklāt savu dzīvi ilgtermiņā saredzēju tieši te. Tā ka tas nebija viegls lēmums. Bija arī posms, kad māca šaubas, vai tas, ko esmu izmācījusies, kādam vispār ir vajadzīgs, vai es sevi ar to varēšu uzturēt, vai tas man sniegs gandarījumu. Tas nebija vienkāršs ceļš.

#### KAS JUMS IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJĀ SAISTĪBĀ AR LATVIJU?

Tās noteikti ir savulaik organizētās starptautiskās konferences. Pirmo reizi tā bija Liepājā, kad iepazinu topošos mākslas terapeitus. Runājot par profesijas attīstību, noteikti jāmin asociācijas dibināšana 2007. gadā – tas bija ļoti svarīgs notikums. Šķita interesanta sakritība, ka mēs atskatāmies sarunā uz

mākslu terapijas attīstību un tikko bija skaists un nozīmīgs notikums. Bija atbraukusi Vikija Karkuva kā viesdocētāja. Mums ar viņu ir izveidojusies ļoti laba sadarbība, ļoti draudzīgas un atbalstošas attiecības. Kad izveidoja šo programmu, tika iesaistīti viespasniedzēji, kas palīdzēja saprast, kādai tai jābūt. Mēs adaptējām Lielbritānijas modeli, ar kuru es biju pazīstama. Pēc tam mēs skatījāmies, vai tas der vai neder Latvijā, ņemot vērā arī to, kādā augstskolā esam, kā to visu savienot.

Līdzās asociācijas dibināšanai, vasaras skolām, konferencēm, kur mēs aicinājām ārzemju pasniedzējus, tika organizēti arī pasākumi plašākai publikai, semināri gan tiem, kas mācās, gan tiem, kuri mācīja. Tas bija ļoti svarīgi, jo tādā veidā tika veidota tālākizglītība. Mēs meklējām veidus, kā piesaistīt viespasniedzējus par atalgojumu, kādu Latvijā varējām atļauties, piemēram, ar *Erasmus* programmas palīdzību. Tas bija svarīgi, lai mums būtu starptautiska pieredze, zināšanas – ne tikai izlasītas, bet arī gūtas no savas nozares profesionāļiem.

Nozīmīgi bija arī tas, kā izmainījās maģistra darbu tēmas – vairs ne tik ļoti skatījāmies uz kvazieksperimentiem, lai pārbaudītu efektivitāti, kas sākotnēji bija ļoti aktuāli. Parādījās tēmas, kas saistītas ar izvērtēšanas instrumentiem, tādas profesionālākas, mums strādājošiem profesionāļiem vairāk vajadzīgas, protams, kontekstā ar to vidi, kurā strādājam. Bija arī kvalitatīvie pētījumi.

Šobrīd ir nozīmīgi, ka profesionālajām asociācijām parādās arī savi individuālie pasākumi, nevis tikai kopīgi organizētie. Pēdējais nozīmīgais pasākums deju un kustību terapiem bija vasaras skola. Pirms tam noorganizējām Eiropas konferenci, pirmo Eiropas Deju un kustību terapijas asociācijas konferenci, kas notika Rīgā, Rīgas Stradiņa universitātē. Tas bija liels notikums, vispār pirmā konference Eiropas Deju un kustību terapijas asociācijas vēsturē, un arī liela uzticēšanās no Eiropas terapiju puses. Mēs to izdarījām ļoti labi un saņēmām ļoti labas atsauksmes. Pēc tam noorganizējām savu pasākumu, kas ļoti bagātināja un stiprināja tieši asociācijas biedrus.

KĀ LATVIJĀ LAIKA GAITĀ IR ATTĪSTĪJUSIES IZPRATNE PAR  
MĀKSLU TERAPIJU?

Protams, salīdzinot ar sākumu, izpratne ir palielinājusies, bet tāpat pastāv vietas, kur par mākslu terapiju vēl nekas nav dzirdēts. Sākotnēji tika uzskatīts, ka tā ir brīvā laika pavadīšana. Šobrīd vairāk tiek uzskatīts, ka mākslu

terapija ir saistīta ar problēmu risināšanu, resursu meklēšanu, kļūstot par vienu no veidiem, kā var palīdzēt cilvēkiem. Es ik gadu Rīgas Stradiņa universitātē pasniedzu lekciju kursu "Ievads mākslas terapijā" citu rehabilitācijas profesiju pārstāvjiem (audiologopēdiem, fizioterapeitiem u. c.). Šiem studentiem nu jau ir priekšstats, kaut kas ir redzēts vai dzirdēts, ka mākslas terapija palīdz cilvēkam, bet, kā tas notiek, tas īsti vēl nav skaidrs. Studentiem lekciju laikā iespaids mainās, jo ir zinātniski pētījumi, kas pierāda mākslas terapijas efektivitāti, viņiem ir arī iespēja daļēji piedzīvot to praktiskās nodarbībās. Izskaidrošanas darbs citu veselības aprūpes profesiju pārstāvjiem, protams, joprojām vēl ir jāveic.

Šobrīd strādāju arī veselības centrā kopā ar ārstiem psihietriem. Man viņiem vairs nav jāstāsta, kas esmu un ko daru. Tomēr citās vietās man kā speciālistei visu laiku jādomā, kā varu ieinteresēt par savu specialitāti. Vēl gaidāms ilgs darbs, kas jā dara.

#### KĀ JŪS ŠOBRĪD VĒRTĒJAT MĀKSLU TERAPIJU?

Ir noiets ļoti garš ceļa posms. Mākslas terapeits ir profesija veselības aprūpē, ir izdarīti lieli darbi, kas saistīti ar profesionālo statusu un likumdošanu: izstrādāti normatīvie dokumenti, aprakstītas medicīniskās tehnoloģijas. Profesija sakārtota no likumiskā aspekta. Vēl ir jāiekļauj mākslas terapeita profesija veselības apdrošināšanā, jāveido jaunas darbavietas. Šobrīd mākslas terapijai ir skaidri noteikta vieta veselības aprūpē. Domāju, ka nākotnē izaicinājums ir vairāk sakārtot likumdošanas aspektā, lai patiešām mākslu terapeits varētu strādāt sociālajā un izglītības jomā. Tam atkal ir nepieciešams liels izglītojošais darbs, lai iestāžu vadītāji pieņemtu šo profesiju, nevis, piemēram, noformētu kā interešu pedagogus vai fizioterapeitus.

Šobrīd ir tādas kā krustceles. Tuvojas brīdis, kurā jāsaprot, kur esam mēs un kur mēs turpmāk iesim.

#### VARBŪT IR VĒL KAUT KAS TĀDS, KO VĒLATIES PATEIKT?

Latvijā sadarbība starp pasniedzējiem, asociācijas pārstāvjiem un dažādām asociācijām ir bijusi tik veiksmīga, ka tas mums ir palīdzējis profesionāli sasniegt tik daudz. Entuziasms strādāt papildu darbus, sadarboties un veidot – tas ir kaut kas tāds, kas citur nav bijis.

Ceru, ka tā paliks un turpināsies, ceru, ka atnāks arī jauni profesionāļi, kuri profesiju attīstīs tālāk, jo skaidrs, ka cilvēki, kas to darījuši sākumā, jau dažkārt ir noguruši. Varētu vairāk iesaistīties "jaunie", kuri beiguši studijas

pēdējos gados. Attīstība notiks tad, ja būs cilvēki, kas to veido, kas ir gatavi vairāk stāstīt, popularizēt un attīstīt jomu. Ir cilvēki, kas dara, ir cilvēki, kas nāk reizi gadā uz sapulcēm, ir cilvēki, kuri pārmet, ka kaut kas nav izdarīts. Man tomēr ir cerība, ka būs vairāk tādu, kuri iesaistīsies, lai mēs varam attīstīties, kā, piemēram, to šobrīd ļoti aktīvi dara Zanda Lauva un citas LDKT valdes locekles un biedri.





**Ivans Jānis Mihailovs**, *Dr. iur., Mg. art., Mg. man.*,  
Rīgas Stradiņa universitātes Komunikācijas  
fakultātes docents, jurists, kulturologs,  
pedagogs.

Sniedzis atbalstu un iesaistījies ar mākslu terapiju  
saistītu normatīvo dokumentu izstrādē. Daudzu  
publikāciju par mākslas terapiju līdzautors. Latvijas  
Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) goda biedrs.

## Mākslu terapija – jauši un nejauši

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Mans ceļš, kas saistīts ar mākslu terapiju, kopā ar tās pamatlicējiem sākās 2006. gada sākumā. Neesmu un droši vien nekad nebūšu mākslas terapeits, tomēr patiesi esmu pateicīgs liktenim par iespēju būt klāt, dažas lietas izlasīt, dažas lietas saprast un dažas lietas izdarīt, lai mākslu terapija attīstītos Latvijā un varbūt arī Eiropā (jo Latvijas mākslu terapija, nenoliedzami, iekļaujas Eiropas mākslu terapijas attīstības procesos, turklāt mūsu pieredze šobrīd tiek popularizēta dažādās valstīs).

Būtībā manu klātesamību mākslu terapijā noteica trīs objektīvi un divi subjektīvi faktori. Objektīvi – tās ir manas kultūras un jurisprudences studijas.

Pirmais faktors – tieši kultūras studiju laikā, ap gadsimtu miju, biju dzirdējis, ka Rietumos ir tāda mākslu terapija (toreiz teica – artterapija) – savdabīgs mākslu, psiholoģijas, psihoterapijas un veselības aprūpes (medicīnas) apvienojums, sintēze, ko var izmantot, lai dotu vēl vienu iespēju cilvēkiem, kuriem ir veselības problēmas. Būtībā – neko vairāk. Otrais un trešais faktors – studijas jurisprudences jomā, manas aktivitātes pedagogijā

un izglītības vadībā veicināja to, ka jau 2005. gadā biju saistīts ne tikai ar lekciju lasīšanu, bet arī ar studiju programmu izstrādi un licencēšanu. Tādējādi iepazinos ar Mākslas terapijas maģistra studiju programmas licencēšanas ieceri un attiecīgajiem dokumentiem.

Subjektīvi – uzsākot darbu Rīgas Stradiņa universitātē, iepazinos ar Sandru Jirģenu (tagad Mihailovu), kura bija mana kolēģe, bet vēlāk viņa mani iepazīstināja ar Kristīni Mārtinsoni, ar kuru gandrīz vienmēr ir par ko runāt un kuras redzesloku un darbaspējas es augsti vērtēju un apbrīnoju. Ja nebūtu Sandras un Kristīnes, tad mans redzesloks, mans pasaules skatījums noteikti būtu šaurāks un tajā noteikti nebūtu mākslu terapijas jautājumu. Nedaudz vēlāk iepazinu arī citas mākslu terapijas aktīvistes, ar kurām vienmēr ir interesenta saskarsme. Tieši kontakti – mūsu sarunas, manas vēlmes atbalstīt kolēģes, kā arī manas intereses, mūsu kopīgās šaubas, mūsu veiksmes un arī neveiksmes (kas ir saistītas gan ar krīzi, kas iedragāja mākslu terapijas plānveidīgu attīstību, kā arī tas, ka, neraugoties uz vairākām aktivitātēm, sabiedrība joprojām salīdzinoši maz zina par šo iespēju) noteica manu klātbūtni mākslu terapijā.

Objektīvo un subjektīvo faktoru kopums noteica to, ka man bija iespēja šo desmit gadu laikā, kuri paskrēja nemanot, gandrīz no pašiem mākslu terapijas formālās izglītības pirmsākumiem stāvēt klāt mākslu terapijai, tieši vai netieši piedalīties visos administratīva rakstura pasākumos, kas saistīti ar šo profesiju, izteikt savu viedokli vai vērtējumu (gan kā juristam, gan kā kulturologam, gan kā cilvēkam ar pieredzi izglītības vadībā), uzrakstīt dažas rindas (precīzāk – rindkopas) šajā jomā, diskutēt par maģistra studiju programmas, profesijas standarta un arī dažādu profesionālo biedrību, bet plašāk – profesijas attīstību, tostarp interesējoties par to, kas it kā nav manā tiešā ikdienas redzeslokā.

Ja man jautā, kas ir mākslu terapija, tad, raksturojot to ar vienu vārdu, es teiktu, ka tā ir iespēja. Vēl viena iespēja, kā jebkura persona var veicināt savu veselību un personības izaugsmi; iespēja, kā sagatavots profesionālis šai personai var palīdzēt; iespēja, kā var ļoti daudzveidīgi un dažreiz pietiekami efektīvi izmantot mākslu; iespēja, kā mākslinieks (mūziķis, dejotājs, gleznotājs), psihologs, pedagogs un mediķis var bagātināt savu darbību “arsenālu”. Tomēr ne mazāk svarīgi ir, lai arī “vidējais statistiskais” iedzīvotājs zinātu, ka tāda mākslu terapija ir, un izmantotu mākslas terapiju pakalpojumus, lai kolēģi veselības aprūpē pieņemtu mākslas terapiju savā komandā, lai mākslas terapeits ieņemtu savu vietu izglītības un sociālās aprūpes vidē.





Tiesa, man kā kulturologam ir nedaudz žēl, ka šobrīd kultūras un mākslu nozīme šajā mākslas terapeita specialitātē ir mazinājusies. Tomēr apzinot, ka tas ir Latvijas ceļš, Latvijā pamatots mākslu terapijas modelis, kura veidošanā arī es piedalījos. Vienlaikus redzu, ka tā studiju programma, kurā studijas sāka pirmie mākslas terapeiti, ir salīdzinoši tāla no pašreizējās programmas. Tomēr arī šobrīd redzu dažus šīs maģistra studiju programmas attīstības ceļus, par kuriem jau iesākts jauns mūsu sarunu raunds.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES  
MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Šajos desmit gados ir bijis diezgan daudz notikumu mākslu terapijā, gan strādājot pie grāmatām (īpaši atmiņā ir palicis darbs pie pirmās, t. s. zaļās grāmatas, kura šobrīd jau ir diezgan novecojusi, bet kura toreiz bija pirmais plašais mēģinājums formulēt un reizē skaidrot mūsu tā laika pozīciju, kuru pirms tam pašiem bija jāsaskaņo, un, protams, mūsu apkopojošais darbs, kuru iztulkoja krievu valodā un kuru pārlasīju gan latviešu valodā, gan krievu valodā), gan organizējot konferences, kuras ļāva ieraudzīt mākslu terapijas daudzveidību dažādās valstīs, kā arī izglītības aktivitātes ar nolūku pamatot un popularizēt mūsu uzskatus, gan “cīnoties” par studiju programmas pastāvēšanu (akreditācijas) un budžeta vietām, gan cenšoties popularizēt mākslas terapeitus un to darbību veselības aprūpē, valsts pārvaldē, izglītībā, sabiedrībā. Tomēr nozīmīgākais ir fakts, ka mūsu iecere ir apliecinājusi savu pastāvēšanas spēju un attīstās. Turklāt 2015. gadā pirmo reizi, pabeidzot astoņu gadu ilgo cīņu, programmai ir piešķirtas budžeta vietas.





**Vikija Vasilika Karkuva** (*Vicky Vasiliki Karkou*),  
*PhD*, Edžhilas Universitātes (*Edge Hill*  
*University*) profesore (Lielbritānija).

Veselības un mākslas mijiedarbības procesu pētniece, dejas un kustību psihoterapeite, dejas un kustību psihoterapijas maģistra studiju programmas dibinātāja un vadītāja Edžhilas Universitātē. Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) Goda doktore (ievēlēta 2014. gadā). Latvijas Deju un kustību terapijas asociācijas (LDKTA) dibinātājbiedre, šobrīd – goda biedre, kas aktīvi piedalījusies profesijas attīstībā gan kā vieslektore, gan kā konsultante RSU studiju programmā, bija arī pirmā Valsts pārbaudījuma – kvalifikācijas eksāmena – mākslas terapijā komisijas priekšsēdētāja 2009. gadā. Sadarbojusies ar mākslas terapeitiem Latvijā, arī veicot kopīgus pētījumus.

## Deju un kustību terapijā tiek piedāvāta pieredze, lai kalpotu citiem

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU?  
KĀ RADĀS MOTĪVS DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Mana dzimtene ir Grieķija, no kuras es aizbraucu, kad man bija 23 gadi. Tikko biju ieguvusi savu pirmo akadēmisko grādu. Radās pārdomas par iespēju palikt un turpināt studijas psiholoģijā. Es biju ļoti ieinteresēta psiholoģijas apgūšanā. Daudz darba tajā laikā biju ieguldījusi arī dejas izglītībā, bet tad es nolēmu doties uz Lielbritāniju, lai studētu maģistrantūrā. Atradu ar dejas izglītību saistītas maģistra studijas Mančestras Universitātē.

Mana pirmā pasniedzēja bija Patrīcija Sandersone (*Patricia Sanderson*). Kādā sarunā minēju viņai par savām ilgām pēc psiholoģijas. Patrīcija jautāja, vai es zinot par deju un kustību terapiju. Atbildēju ar pretjautājumu – kas ir dejas terapija? Es neko par to nezināju. Toreiz Patrīcija bija supervizore

Helēnai Peinai (*Helen Payne*) un Bonijai Mīkums (*Bonnie Meekums*). Patrīcija mani iepazīstināja ar Boniju, un es sāku apmeklēt viņas vadītās praktiskās meistarklases. Tā bija grupa, kas sastāvēja no asociācijas biedriem un tādiem interesentiem kā es, kuri atradās Ziemeļanglijā. Mēs visi bijām diezgan tālu no Londonas, no citiem deju un kustību terapeitiem. Šajās tikšanās reizēs cilvēki no Londonas, Skotijas un ASV vadīja dažādas meistarklases. Atceros, kā toreiz veltīju laiku pārdomām – vai šis ir virziens, kurā vēlos doties, vai šis ir mans aicinājums? Es tik tiešām pavadīju daudz stundu pārdomās. No vienas puses, tā bija visa jaunā atklāšana, jo es sāku lasīt par deju un kustību terapiju.

Vienlaikus mācījos arī no pieredzes, jo, pirms saņēmu atbildes uz saviem jautājumiem, sāku darbu vietējā slimnīcā, kur kopā ar kvalificētu deju un kustību terapeitu strādāju ar ambulatoriem pacientiem – senioriem ar veselības traucējumiem. Līdztekus arī veicu pētījumu maģistra darbam par pacientiem, kam ir atkarības. Vācu datus nevalstiskā organizācijā, kas darbojās kā atbalsta vienība no atkarībām cietušajiem. Kad mans pētnieciskais projekts beidzās, turpināju strādāt, nemitīgi domājot, vai šis tiešām ir tas lauks, kurā vēlos būt, un vai es būšu pietiekami labs speciālists, lai peldētu tālāk “dziļajos ūdeņos”. Vēl kādu laiku es pavadīju pārdomās, līdz nolēmu “ienirt”.

Pēc maģistra grāda iegūšanas saņēmu Lielbritānijas Ekonomikas un sociālo pētījumu padomes stipendiju doktorantūras studijām. Turpināju arī strādāt mākslu terapijā, lai gan toreiz vēl nebiju kvalificēta speciāliste. Tas nebija viegls lēmums. Deju un kustību terapija man bija milzīgs atklājums, es šo jomu ļoti respektēju, tomēr vienlaikus raizējos, jo man ir bijusi neliela praktiska pieredze. Salīdzinot ar mūsdienām, nepieciešamo formālo izglītību izvēlētajā disciplīnā cilvēki toreiz nesaņēma pietiekamā apjomā. Man radās ideja, ka nepieciešams gūt intensīvu un fokusētu pieredzi. Šis pārliecības iespaidā devos uz Rohemptonas Universitāti, kur mācījos pie Gabrielas Pārkeres (*Gabrielle Parker*). Diemžēl viņas vairs nav starp mums. Mana skolotāja bija arī Penija Besta (*Penny Best*). Šī bija lieliska kombinācija, kas apvienoja teoriju un praksi. Tikai pēc šīs izglītības iegūšanas es sevi sāku dēvēt par deju un kustību terapeiti. Tas prasīja sešus vai septiņus gadus, lai gūtu pārliecību, ka esmu nopelnījusi šo titulu. Šis ir jautājums, kas saistīts ar profesionālās identitātes konceptu, par ko runā Kristīne Mārtinsone. Tagad varu sevi saukt par deju un kustību terapeiti un pētnieci.

## VAI ŠIE JUMS IR DIVU ATŠĶIRĪGU NOZĪMJU LAUKI?

Bija laiks, kad tie bija nošķirti. Šobrīd tie ir kā viens. Agrāk tie bija nodalīti aspekti, jo es turpināju domāt, ka ir kādi “noslēpumi”, kas man vēl jāatklāj izglītošanās ceļā. Ja es nebūtu saņēmusi praktisku treniņu deju un kustību terapijā, nebūtu varējusi atvērt “lādi”, kurā glabājās šie noslēpumi. Es iepazīnu domāšanas veidu, kas raksturīgs psihoterapeitiskajam modelim, par ko es zināju, bet man to nevajadzēja pielietot praksē. Ir darba metodes, kuras bija nepieciešams pieredzēt un izmēģināt, lai varētu droši lietot pēc nepieciešamības. “Lādē” bija arī manis pašas materiāls, ar ko vajadzēja strādāt. Šis darbs man noteikti palīdzēja noskaidrot personīgos jautājumus, kā arī uzlabojās manas spējas sasaistīt teoriju ar praksi. Attīstījās arī intuitīvā sapratne par dažādiem notikumiem un situācijām. Guvu izpratni, kā strādā intervences, kā izmantot to sniegto potenciālu un attīstīt spēju pāriet no teorijas uz praksi.

Uzskatu, ka psihoterapeita darbs nav viegls, bet deju un kustību psihoterapeitiem darbs ir īpaši grūts, jo izmantojam savus ķermeņus kā starpniekus. Tās ir ļoti personīgas un intīmas attiecības, jo tiek piedāvāta sava pieredze, lai kalpotu citiem. Piemēram, ir vizuāli plastiskās mākslas terapieti, kuri strādā ar materiāliem, kas ir ārpus viņu ķermeņiem. Tādējādi viņi var teikt, ka zīmējums nav viņu, bet gan cita radīts, pat ja tas ir radīts un tam iedvesma gūta, balstoties uz savstarpējām terapeitiskām attiecībām. Es domāju, ka deju un kustību terapieti darbs ir komplicēts un intīms!

## KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Kad es valkāju savu profesionālo “cepuri”, definīcija ir ļoti skaidra, tā ir formulēta grāmatā. Mākslu terapiju savā pirmajā grāmatā definēju šādi: “[M]ākslas radošo potenciālu pielietojot saturošā, drošā vidē, iespējams radīt neverbālu, simbolisku komunikāciju klienta un terapeita attiecībās, lai rezultātā sasniegtu personīgos un / vai sociālos terapeitiskos mērķus, kas izvirzīti atbilstoši indivīdam” (*Karkou, V. and Sanderson, P. (2006) Arts Therapies: A Research-Based Map of the Field. Edinburgh: Elsevier Publishers*). Šajā pašā publikācijā deju un kustību terapija ir apspriesta kā prakse, kas izmanto psihoterapeitisko valodu. Pavisam nesen tā ir kļuvusi kā sava veida psihoterapija, kur uzsvērti ir visi iepriekšminētie aspekti, piemēram, radošs kustības un dejas pielietojums, iztēle, simbolisms, metaforas, neverbālā komunikācija, klienta un terapeita attiecības, tīša un iepriekš noteikta medija lietošana.

Praksē nosaka mērķus (izvērstākus vai konkrētākus – tas tiek noteikts pēc klientu grupas, nostādnēm un praktizējošā speciālista), kas lielā mērā balstās uz klienta un terapeita attiecībām, un šim procesam ir skaidrs psiho-terapeitiskais rāmis. Procesā ir sākotnējais izvērtējums, vēlāk novērtējums un arī rezultāts. Par to visu var lasīt grāmatās. Iedvesmojoties no uzdotā jautājuma, man padomā ir kāds cits – kas šajā jomā mani ieinteresēja? Es zinu, ka kustība man ir ārkārtīgi būtiska un nepieciešama. Jau kopš bērnu dienām. Kustība ir vajadzīga, jo, ja es nekustos, tas nozīmē, ka esmu iestrēgusi un ieslodzīta. Tajā ir kaut kas no mana personīgā naratīva – atskatoties pagātnē, kustēšanās man ir palīdzējusi. Es iepazīstu un pētu lietas ar kustības starpniecību. Kad es pavadu laiku, mēģinot domāt par problēmu vai mēģinot runāt par to, es šķērdēju laiku, bet, kad es kustos un daru to atbilstošā vidē, tad spēju nokļūt tieši pie jautājuma būtības. Tas pats attiecas uz klientiem, kā arī sniedzot supervīzijas pakalpojumus. Runājot par supervīziju procesu, kad virzāmies uz kāda jautājuma empīrisku izpēti, izmantojot kustību, jautājums tiek atrisināts. Kad notiek kāda aizkavēšanās un esmu atbildīga par to, es sev vaicāju – kādēļ gan izniekoju savu laiku, domājot par lietām, ja tā vietā es varētu tās izpētīt, izmantojot kustību? Protams, šis ir tikai viens veids, kā izzināt problēmas, bet man tas ir jēgpilns ceļš.

#### KURI JUMS IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJĀ SAISTĪBĀ AR LATVIJU?

Man prātā nāk daži notikumi, bet tie noteikti nav vienīgie. Tie ir pirmie, tādēļ pieturēšos pie tiem. Atceros, esmu savā dzīvoklī Skotijā, tik tikko atgriezusies no Londonas, kur ar darba grupu strādājām pie mākslu terapijas profesijas standartu izveides. Pēkšņi zvana telefons, un viena no darba grupas locekļēm, Karila Sibeta-Stīla (*Carryl Sibbett-Steele*), piedāvā man doties uz Rīgu, kas atrodas Latvijā. Viņa man stāstīja par savu pieredzi Rīgā, kā arī aicināja doties turp, jo tobrīd Rīgā attīstījās mākslu terapija un bija nepieciešams atbalsts izveides procesā. Viņa pati nevarēja ierasties, tāpēc piedāvāja šo iespēju man.

Pirmais, ko nodomāju, – lieliski! Es to labprāt darītu! Bet, kur ir Latvija – valsts, par kuru es neko nezinu?! Karila man stāstīja par savu pieredzi Latvijā un atklāja, ka cilvēki tur ir zinoši un sirsnīgi, ļoti atvērti un gatavi eksperimentēt un mēģināt jaunas lietas. Sapratu, ka būs aizraujoši kopīgi strādāt. Latvieši mīl ēdienu, un viņiem ir svarīga daba un tās klātbūtne – šāds bija viņas raksturojums. Tāds tas bija pirms 10 gadiem. Šobrīd, domājot

par viņas izteikto raksturojumu, varu teikt, ka tas bija patiesi atbilstošs un precīzs. Es atceros, ka lidostā mani sagaidīja ar ziedu pušķi, un bija reizes, kad meistarklašu dalībnieki launagam atveda pašaudzētus svaigus augļus un dārzeņus.

Ir vēl kāds būtisks brīdis – pēc gada piedalījos Latvijas Deju un kustību terapijas asociācijas dibināšanā. Atceros, visi sēdējām aplī, un es biju lieciniece šim izcilajam, svarīgajam un vēsturiskajam mirklim.

Latvijas mākslu terapieti organizēja dažādas meistarklases un lekcijas. Katru vasaru bija kāds notikums Rīgā, pēc tam mēs izbraucām ārpus pilsētas. Atminos, ka braucu uz Latviju no Lielbritānijas kā citīgi strādājoša persona, jo mācībspēki Lielbritānijā lielākoties smagi strādā, pavadot darbā garas stundas. Braucu uz Latviju un domāju, kā darbs norit šeit, kā mani kolēģi Latvijā strādā. Tas bija iespaidīgi, jo šeit cilvēki smagi strādā. Pirmajos asociācijas attīstības gados darbs noritēja līdz vēlām vakara stundām. Liels darbs un enerģija tika ieguldīta profesijas standartu izveidošanā. Tas bija aizraujošs un vienlaikus nogurdinošs process.

Vēl kāds notikums, kas jāmin – es tiku iecelta par Rīgas Stradiņa universitātes Goda doktori pateicībā par ieguldījumu mākslu terapijas maģistra programmas attīstībā un izveidē. Biju sagatavojusi svinīgu runu ceremonijai un no aizkustinājuma vai apraudājos. Tā bija smaga darba atzišana un novērtēšana, kā arī asociācijas sasniegumu novērtējums. Varēju piedalīties, atbalstīt un būt lieciniece šiem notikumiem. Tā bija brīnišķīga pieredze.

#### KĀ JŪS REDZAT MĀKSLAS TERAPIJAS NOZĪMI UN LOMU MŪSDIENĀS?

Šo jautājumu man uzdeva, kad es biju tikko atgriezusies no Igaunijas, kur sniedzu publisku lekciju. Man būtiski šķiet runāt par to, kādu nākotni saskatu mākslu terapijai pasaulē. Es jutos kā Latvijas mākslu terapijas krustmāte, jo esmu saistīta ar tās tapšanas procesiem daudzu gadu garumā, bet es runāšu par mākslu terapijas nozīmi Lielbritānijas kontekstā, jo pārzinu to labāk.

Mākslu terapija ir definēta kā profesija, deju un kustību psihoterapeiti tik tikko ir uzņemti Lielbritānijas psihoterapeitu padomē. Mēs sēžam blakus geštaltherapeitiem, ķermeņa psihoterapeitiem, kā arī psihoanalītiķiem un citiem speciālistiem. Tas ir garš saraksts ar dažādu veidu psihoterapijas speciālistiem. Domāju, ka šis pavērsiens turpmāk ietekmēs deju un kustību psihoterapijas kā profesijas identitāti. Jāņem vērā, ka visbiežāk mākslu



terapeiti atrodas nošķirti, piemēram, strādājot privātpraksēs vai izglītības sistēmā, profesiju raksturo arī mākslinieciskais, psihoterapeitiskais, veselības, psiholoģijas komponents.

Izveidot starpnozaru profesiju – tas ir komplicēts uzdevums, kas prasa laika, enerģijas un talanta ieguldījumu. Manuprāt, tas ir sasniegts. Daudzus gadus mēs esam ieguldījuši, lai definētu savas profesijas darbības lauku un tās robežas. Mēs esam definējuši attiecības starp dažādu specializāciju mākslu terapijām, nosakot, kas ir to līdzības un atšķirības, piemēram, starp deju un kustību un mūzikas terapiju, un vēl joprojām turpinām pie tā strādāt.

Es redzu, ka ir nepieciešams doties tālāk un sadarboties ar ārstiem, medmāsām un citiem veselības speciālistiem, un vietējiem māksliniekiem, kuri iesaistās dažādos projektos, jo uzskatu, ka mēs neesam sāncenši. Tie laiki ir pagājuši, kad vajadzēja aizstāvēt savu teritoriju. Iespējams, tas sakņojas pamatīguma un noturības trūkumā, jo profesijas pārstāvjiem bija šaubas par savām prasmēm. Šobrīd tas nav aktuāli, jo ir sperti soļi izaugsmei. Tādējādi esam ieguvuši pārliecību par to, kas esam, un varam pamatoti turpināt savu ceļu un sasniegt jaunus apvēršņus.

Lielbritānijā ir aktuāla ideja par sadarbību un pietuvošanos mākslai un māksliniekiem. Jautājums, ko ir vērts uzdot, – kā paplašināties un attīstīties, lai neaprobežotos ar darbu nelielās grupās vai strādājot tikai individuāli? Manuprāt, mums ne tikai jāattīsta pētniecība, bet arī jādomā par tās popularizēšanu. Tas ir pārliecības, zināšanu un izaugsmes jautājums, pie kura vēl jāstrādā, un kopā mēs to varam paveikt. Es bieži minu Latvijas pieredzi saviem kolēģiem kā pozitīvu piemēru, kas atklāj Latvijas mākslu terapijas speciālistu savstarpējo sadarbību. Pateicoties kopīgiem spēkiem, iespējama strauja izaugsme.

Vēl viena būtiska ideja – mākslai jābūt klātesošai mākslu terapijā, lai bagātinātu ne tikai klientus / pacientus, bet arī mūs – mākslu terapeitus. Māksla kā izteiksmes veids ir jāsaglabā mākslu terapijas mācībās un klīniskajā praksē. Svarīgs ir arī līdzsvars starp mākslu un medicīnu. Tas ir talanta un prakses jautājums, kā mākslu terapijas profesijā integrēt medicīnas zināšanas apvienojumā ar mākslas formām. Mums ir sastāvdaļas zupai, bet mums arī jāprot tā pagatavot, jo citādi tie ir tikai tomāti un tikai kartupeļi. Mums jāseko šai metaforai, lai iecerētais izdotos!







**Vija Bergs-Lusebrinka, PhD**, Luisvilas Universitātes emeritētā profesore, Amerikas Mākslas terapijas asociācijas goda biedre (ASV).

Vairāk nekā trīsdesmit gadus, balstoties uz jaunākajiem psiholoģijas un neirozinātnes pētījumiem par informācijas apstrādi, ir attīstījusi Ekspresijas pakāpenisko līmeņu modeli (*The Expressive Therapies Continuum*). Šobrīd sadarbībā ar Latvijas mākslas terapeitiem piedalās izvērtēšanas instrumenta, kurš balstīts uz Ekspresijas pakāpenisko līmeņu modeli, izstrādē. Konsultējusi grāmatas par mākslas terapiju izdošanu latviešu valodā. Latvijas Mākslas terapijas asociācijas (LMTA) goda biedre.

## Ar mākslas terapiju saistītais radošais gars rāda ceļu

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA JŪSU MOTIVĀCIJA?

Jau no sensemiem laikiem cilvēki ir izpratuši, ka mākslām piemīt dziedinošas īpašības – vai tā būtu tēlotājmāksla, deja vai mūzika. Mākslas terapija kā dziedinoša disciplīna medicīnas vai terapijas laukā ir ļoti jauna, jo tā sāka parādīties pamazām – kā praksē, tā arī literatūrā tikai pagājušā gadsimta sešdesmitajos gados. Pie mākslas terapijas es nokļuvu pa likloču ceļiem, tāpat kā daudzi mākslas terapeiti. Man dzīvē laimējās būt Kalifornijā sešdesmito gadu beigās un piedalīties tā saucamajā radošajā sevis izpratnes un aktualizācijas kustībā.

Esmu dzimusi Rīgā, brīvajā Latvijā, laikā starp diviem pasaules kariem. Man vienmēr bija patikusi zīmēšana un māksla, bet plānoju studēt medicīnu un būt ārste kā mans tēvs, diemžēl dzīvei bija citāds ritums nekā manām



domām un cerībām. Izvairoties no izvešanas uz Sibīriju Otrā pasaules kara beidzamajā posmā, mēs ar māti un māsu devāmies uz Vāciju, kur vēlāk sāku studēt ķīmiju kā iespējamu soli uz medicīnas studijām. Ceļš atpakaļ uz Latviju bija slēgts, jo draudēja izsūtīšana uz Sibīriju, bet pēc vairākiem gadiem radās iespēja izceļot uz Amerikas Savienotajām Valstīm (ASV), kur es Nevadas pavalsts universitātē ieguvu bakalaura grādu ķīmijā, kā arī satiku savu nākamo vīru – kalifornieti. Pēc trīs meitu piedzimšanas es atgriezpos pie savas “pirmās mīlas” – mākslas – un ieguvu maģistra grādu mākslā Kalifornijas Universitātē Bērklījā.

Mākslas terapiju atklāju sešdesmito gadu beigās vienā *selfexploration* (pašizziņa) saietā, kurā pielietoja arī neverbālas izteiksmes veidus, izmantojot mākslas līdzekļus un kustību. Būdama māksliniece, es reizē mācīju arī citus, tādējādi varēju saprast to, ko citi izteica ar saviem zīmējumiem, un es sev noteicu: “Es būšu mākslas terapeite!” Šajā laikā visā ASV vēl nebija skolas, kas mācītu mākslas terapiju, bet laimīgā kārtā es tolaik dzīvoju Paloalto pie Stenforda Universitātes, kur bibliotēkā varēju atrast dažas grāmatas par pacientu vizuālām izteiksmēm, divas grāmatas par mākslas terapiju, kā arī žurnālus *Bulletin of Art Therapy* (tagadējais nosaukums – *The American Journal of Art therapy*), kuru sāka izdot sešdesmito gadu sākumā ASV austrumu krastā. Es mācījos psiholoģiju, kā arī atradu darbu psihiatriskajā slimnīcā, kur strādāju kā mākslas terapeite. Starplaikā arī satiku padomdevēju Dženiju Rainu, Geštalta mākslas terapeiti. Pēc vairāku gadu strādāšanas šajā projektā es sāku mācīt mākslas terapiju Luisvilas Universitātē Kentuki pavalstī, kur līdz manai aiziešanai pensijā divdesmit gadus biju arī programmas vadītāja. Šajā laikā es ieguvu interdisciplināro (apvienojot psiholoģiju un psihiatriju) doktora grādu.

#### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Mana pieeja mākslas terapijai sākumā bija “māksla kā terapija”, jo tā balstījās uz manām studijām un mākslas izpratni, kā arī uz personīgo pieredzi mākslā, kas ir kā radoša gara izpausme. Mani pacienti psihiatriskajā slimnīcā lielākoties bija hroniski šizofrēnijas slimnieki vai pirmo reizi ar psihotiskiem traucējumiem saskārušies jauni cilvēki. Tos novērojot, atklāju to, ko biju jau lasījusi grāmatās – ja cilvēki nespēj izteikt vārdos, ko viņi izdzīvo un izjūt, tie lieto citus izteiksmes līdzekļus, piemēram, mākslas līdzekļus vai arī kustības. Es arī novēroju, ka viņu brīvās un spontānās vizuālās izteiksmes sakrita vairākās kategorijās, kas jau bija aprakstīts

gan psihiatrijas, gan mākslas literatūrā: daļa izteiksmju bija kinestētiski balstītas, citas uzsvēra formu un tās variācijas, citas bija simboliskas. Es mēģināju viņiem palīdzēt izprast un integrēt viņu izpausmes un izjūtas, pielietojot mākslas līdzekļus. Tā pamazām manā prātā radās koncepts par ekspresīvās mākslas dažādiem līmeņiem terapijā. Šis koncepts lika pamatus vēlākiem “Mākslas ekspresijas pakāpeniskiem līmeņiem” (MEPL), kas aptver trīs līmeņus: kinestētisko – sensoro, perceptīvo – afektīvo un kognitīvo – simbolisko. Radošā izteiksme var būt katrā līmenī vai arī vairākos, vai arī visos. MEPL tika vairāk izstrādāti, balstoties uz maniem novērojumiem, strādājot ar dažādiem cilvēkiem, ar dažādām mentālām grūtībām, mācot un vērojot studentus praksē, kā arī sadarbojoties ar kolēģiem. Savu pieeju mākslas terapijai esmu publicējusi grāmatā *Imagery and Visual Expression in Therapy* (1990), kā arī rakstījusi daudzas publikācijas un vairākas nodaļas citu sastādītās grāmatās.

Vizuālā izteiksme mākslas terapijā palīdz organizēt iekšējās jūtas, sajūtas, domas un tēlus, dodot tiem konkrētu formu, kas tad var kļūt kā pieturas punkts realitātei, kad mentālā darbība sāk sairt, vai arī kā izejas punkts turpmākai radošai darbībai. Radošā darbība un saskare ar katra radošo garu ir ļoti svarīgas mākslas terapijas sastāvdaļas, jo tās dod pamudinājumu un enerģiju tikt pāri grūtībām, kā arī palīdz atdzīvināt bloķētas vai radīt jaunas iekšējās veselīgas mentālās struktūras, kā arī integrēt ar tām saistītas veselīgas dziņas. Darbošanās ar dažādiem mākslas izteiksmes līdzekļiem atšķirīgi iespaido smadzeņu darbību, un to dziedinošais potenciāls atspoguļo smadzeņu plastiskumu.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS  
ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, KUROS JŪS ESAT LĪDZDARBOJUSIES?

Skatoties no attāluma, mākslas terapijas programmas radīšana Rīgas Stradiņa universitātē bija ļoti svarīgs faktors mākslas terapijas attīstībai Latvijā. Mākslas terapijai kā ikvienai jaunai disciplīnai valstī ir vajadzīgs atbalsts augstākās izglītības līmenī, lai varētu sagatavot kvalificētus terapeitus, kā arī vairo un izplatīt zināšanas par mākslas terapiju.

Par mākslas terapijas iespējām Latvijā personīgi sāku iztaujāt 1990. gadā, kad pirmo reizi pēc daudziem gadu desmitiem ciemojos Rīgā un runāju ar Latvijas Universitātes psiholoģijas profesoru Imantu Plotnieku. Kāds viņa students bija ieinteresēts pētīt jaunradi, bet nebija runas par mākslas terapiju. 1998. gadā biju Rīgā un Jūrmalā uz XXI Starptautisko skolu psihologu

asociācijas kolokviju, kur, runājot ar cilvēkiem, uzzināju, ka bija interese par mākslas terapiju, bet nebija organizēti plāni par mākslas terapiju Latvijā.

Pēc desmit gadiem, sazinoties ar asociēto profesori Kristīni Mārtinsoni, ar apbrīnu un prieku atklāju, ka jau bija pārvarēti visi daudzie šķēršļi un mākslas terapijas programmas ietvaros tika organizēts pirmais maģistrantu izlaidums. Mani iespaidoja šīs programmas plašā un laikmetīgā pieeja mākslas terapijai, apvienojot mākslu kā terapiju ar Lielbritānijas mākslas psihoterapijas pieeju, kā arī divu svarīgu mākslas terapijas grāmatu izdošana. Man bija prieks sastrādāties ar K. Mārtinsoni un mākslas terapeiti Ilzi Dzilnu-Šilovu, uzrakstot vairākas publikācijas par mākslas terapiju starptautiskos žurnālos, kā arī augsti vērtēju trīs mākslas terapijas studentu maģistra darbus par MEPL.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠODRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TĀS TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Mākslas terapijas programma RSU ir balstīta uz medicīnu un manu pieredzi mākslas terapijas laukā. Tas, ka šī programma pastāv jau desmit gadus, ir liels sasniegums mākslas terapijas jomā Latvijā, jo nemitīgi pieaug profesionālo mākslas terapeitu skaits. Mākslas terapija ir samērā jauns terapijas lauks, tāpēc ir svarīgi, ka šie un arī nākamie terapeiti turpina paplašināt mākslas terapijas pielietošanu dažādās veselības aprūpes nozarēs. Viņu pieredze praksē un savstarpējā apmaiņa ar informāciju mākslas terapeitu asociācijā, publikācijās, kā arī informācijas izplatīšana par mākslas terapiju citiem veselības aprūpes darbiniekiem turpinās paplašināt mākslas terapijas lauku un veicinās mākslas terapijas pielietošanu dažādās veselības aprūpes nozarēs. Šai augšanai un paplašināšanai ir jānotiek mākslas terapijas pētniecības laukā, turklāt tajā jāiekļauj jaunākie pētījumi un atklājumi no citām garīgās veselības nozarēm.

Svarīgi paturēt prātā, ka mākslas terapijas pamatā ir izteiksme mākslā un ar to saistītais radošums un radošais gars, kas rāda ceļu un palīdz iet uz garīgo veselību, balstoties uz mākslas izteiksmes ietekmi uz smadzenēm un to plastiskumu.





**Ženevjēva Smita** (*Genevieve Smyth*), *Mg. art.*,  
sertificēta drāmas terapeite, Lielbritānijas  
Drāmas terapeitu asociācijas biedre un  
pedagoģe ar vairāk nekā 20 gadu pieredzi,  
supervizore (Lielbritānija).

Daudzu publikāciju par drāmas terapiju autore  
un līdzautore. Piedalījās drāmas terapijas specia-  
lizācijas izveidē Rīgas Stradiņa universitātes  
(RSU) studiju programmā “Mākslas terapija”, bija  
RSU viespasniedzēja pirmajiem drāmas terapijas  
studentiem.

## Satikt pašam sevi, lai rastu jaunu nozīmi savā pieredzē

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KAS BIJA JŪSU MOTIVĀCIJA?

Es studēju drāmu universitātē Īrijā un izvēlējos kursu “Drāmas terapija”, jo  
vēlējos uzzināt, kā to var pielietot, lai palīdzētu cilvēkiem stresa apstākļos.

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Drāmas terapija nozīmē jaunu veidu sevis izpaušanai, kas ir psihodina-  
misks, interpersonāls un orientēts uz aktīvu darbību. Tas nozīmē satikt  
pašam sevi, lai rastu jaunu nozīmi savā pieredzē, kas veido nākamo dzīves  
līmeni vieglāku un patīkamāku.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU  
TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, KUROS ESAT  
LĪDZDARBOJUSIES?

Latvijas studentu iepazīstināšana ar drāmas terapiju. Viņi bija ļoti inteli-  
ģenti un spējīgi attīstīt šo jomu Austrumeiropā.

KĀ, JŪSUPRĀT, IR ATTĪSTĪJUSIES IZPRATNE PAR MĀKSLU TERAPIJU ŠO GADU LAIKĀ LATVIJĀ?

Drāmas terapija attīstījās, jo tika rīkotas mācības, konferenču lekcijas un semināri Latvijas Mākslu terapijas vasaras skolā. Tika publicēta arī grāmata par mākslu terapiju un šīs jomas attīstību Latvijā.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪMĒ ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Drāmas terapijai mūsdienās ir vairākas lomas veselības un sociālajā aprūpē. Tā var tikt izmantota kā metode, lai mazinātu garīgās veselības problēmas, kā aprūpe akūtas vai hroniskas ārstēšanas laikā vai arī kā pielietojums, lai atlabtu pēc psihozes vai nopietnas psihiskas saslimšanas. Drāmas terapija var tikt izmantota arī kā sagatavošanās personīgai attīstībai, izmantojot uz mākslu balstītu grupas darbu, vai kā ekspansīvs turpinājums individuālai verbālai psihoterapijai vai mākslu terapijai.

Nākotnes izaicinājumi, manuprāt, varētu būt:

- 1) iespējas būt nodarbinātiem, lai praktizētu drāmas terapiju un saņemtu izdzīvošanai nepieciešamo algu;
- 2) pētījumi par dažādām klientu grupām, kas atzīti demonstrētu drāmas terapijas klīnisko un ekonomisko efektivitāti.





**Johanness Junkers** (*Johannes Junker*), *PhD*,  
Mākslu terapijas studiju programmas  
prodekāns Nurtingenas-Gaislingenas  
augstskolā, bijušais Nurtingenas  
Mākslas terapijas augstskolas rektors.

Viņš ir bijis viespasniedzējs pirmajiem un ir vies-  
pasniedzējs esošajiem drāmas terapijas studentiem  
Rīgas Stradiņa universitātē.

## Man patīk strādāt laukā, kur esmu brīvs radīt lietas

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU,  
UN KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Sākumā es studēju filozofiju un teoloģiju, bet, kad absolvēju augstskolu, sapratu, ka nevēlos strādāt šajā jomā, jo mana patiesā interese par dzīvi bija darbs ar teātri un cilvēkiem. Tā es sāku meklēt studiju programmu, kas būtu kaut kas starp teātri un darbu ar cilvēkiem, un es atradu drāmas terapijas studijas Nīderlandē. Tie bija 90. gadi, un tolaik Vācijā neviens par šādu profesiju vai nodarbi neko nezināja, tā ka tā bija diezgan liela avan-  
tūra, kurai es ļāvos. Studijas ilga četrus gadus, no kuriem pusotru gadu bija prakse psihiatrijā. Tieši tajā es atradu savu vietu. Psihiatrija mani ieinteresēja tik ļoti, ka nu jau 21 gadu darbojos šajā jomā.

KO JŪMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Drāmas terapija man ir ļoti laba metode, ar kuras palīdzību, izmantojot savu prātu un sirdi, es varu sniegt profesionālu palīdzību cilvēkiem, kuriem tā ir patiesi nepieciešama. Drāmas terapijas pieejas un metodes ir tik

daudzveidīgas un radošas, ka ikvienā situācijā tās sniedz iespēju strādāt ar klienta grūtībām. Man patīk strādāt laukā, kuram nav robežu – es esmu brīvs radīt lietas, kuras pēc tam pielāgoju ikdienas dzīvei. Tā arī ir mana motivācija, lai strādātu ar cilvēkiem, lai palīdzētu viņiem ienākt mākslas pasaulē, veikt eksperimentus ar jaunām, savdabīgām lietām un integrēt šo procesu manā un viņu ikdienas dzīvē. Arī mani kolēģi, kas varbūt ir nedaudz atšķirīgi, ir ļoti radoši cilvēki.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ, UN KĀ ŠO GADU LAIKĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE?

Svarīgākais, manuprāt, ir tas, ka Rīgas Stradiņa universitātē ir ļoti laba, spēcīga studiju programma un profesija augstā līmenī tiek īstenota veselības aprūpes nozarē kopumā. Savukārt topošajiem terapeitiem ļoti svarīgi, ka viņi – vizuālās un plastiskās mākslas, mūzikas, dejas un kustību, kā arī drāmas terapeiti – satiekas vienā studiju programmā. Grupas ir mazas, un studentiem ir iespējams palikt kopā – kopā darboties un attīstīties arī profesionālā līmenī. Ļoti labi, ka Latvijā iespējams iegūt maģistra grādu mākslas terapijā un ka esat Eiropas Drāmas terapijas federācijas sastāvā. Tas palīdzēs attīstīt zinātnes ceļu drāmas terapijā.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAIČINĀJUMI TĀS TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Manuprāt, mākslu terapija iegūst arvien svarīgāku un svarīgāku lomu veselības aprūpes jomā, jo terapijas metodes, kurās izmanto tikai runāšanu, nespēj palīdzēt visos gadījumos. Mākslu terapijai ir daudz īpašu metožu un tehniku, kuras ietver sevī emocionālus un kognitīvus aspektus, kas beigu beigās ļauj izpausties darbībā. Cilvēks var just, dzirdēt, sasmaržot, pieskarties, redzēt. Visām šīm maņām aktivizējoties terapeitiskā vidē, pārmaiņas kļūst iespējamās.

Mūsdienu sabiedrībai, kas ir vairāk orientēta uz materiālām vērtībām, ir nepieciešama šī uz mākslu balstītā terapeitiskā pieeja, lai gūtu jaunus risinājumus gan individuālā, gan kolektīvā apziņā.





**Aivars Vētra**, *Dr. med.*, profesors,  
rehabilitācijas medicīnas aizsācējs Latvijā.

Darba gaitas sācis kā bērnu ķirurgs, pēc neatkarības atgūšanas kļuva par Nacionālā rehabilitācijas centra “Vaivari” vadītāju. Pagājušā gadsimta deviņdesmito gadu sākumā, pats nokļūdams pacienta lomā, atskārta, cik neattīstīta Latvijā ir rehabilitācijas joma, un gadu vēlāk – 1994. gadā – izveidoja Rehabilitācijas fakultāti, ko vadīja līdz 2014. gadam. Kopš 2009. gada kā fakultātes dekāns atbalstīja mākslas terapeita profesijas attīstību un programmas pastāvēšanu.

## Latvijas mākslu terapijai viss vēl ir priekšā

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Personīgi kā pacientam – neko, bet, ja runājam par multiprofesionālas rehabilitācijas sadaļu, tad domāju, ka Latvijas mākslu terapijai viss vēl ir priekšā. Ja runājam par studiju programmu, kas ir balstīta uz profesionāla maģistra grāda iegūšanu, tas droši vien ir Latvijas ceļš arī citām profesionālām studiju programmām funkcionālo speciālistu lomā.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ, UN KĀ IR ATTĪSTĪJUSIES MĀKSLU TERAPIJAS IZPRATNE ŠO GADU LAIKĀ?

Domāju, ka zināms pagrieziena punkts, apzināti vai neapzināti, bija mākslas terapeitu iekļaušana ārstniecības likuma funkcionālā speciālista grupā. Manuprāt, mākslu terapijas vēsturi varētu iedalīt divos posmos: līdz šim punktam un pēc šī punkta. Līdz šim punktam mākslu terapija bija pedagogijā, psiholoģijā un mākslā balstīta profesija ar visai neskaidru lomu. Kļūstot par ārstniecības personu, profesijas pārstāvim ir pilnīgi cita nostādne – jāiegūst medicīnas izglītība. Lai būtu pamatotas tiesības iedot šo mākslas terapeita veselības aprūpes grādu mākslas terapijā un skaitīt šo



profesiju pie medicīnas izglītības, maģistra programmai šogad ir izveidots priekškurss medicīnā, kas ir ārstniecības statusa iegūšanas pamats.

Nākamais izaicinājums ir šīs mākslas terapijas studiju programmas realizēšana atbilstošā klīniskā vidē. Jo viena lieta ir mācīt studiju priekšmetus kādā glītā auditorijā, mācību vidē, bet cita lieta ir to pašu mācīt slimnīcas vidē, kur faktiski vide diktē savus noteikumus un izpratni, skaidri formulējot iespējamo darbības vidi nākotnē. Nesaku, ka visiem būtu jāstrādā slimnīcā, nekādā gadījumā, bet mākslas terapeita darbs klīniskajā vidē, intensīvajā terapijā, kā arī dažādās intensīvās nodaļās vai psihiatrijas slimnīcā, tie, manuprāt, ir profesionāli lielākie izaicinājumi, kurus ir svarīgi piedzīvot studiju procesā, nevis kaut kad pēc tam, kad, izejot no vispārējās vides, piepeši sevi jāapliecina slimnīcas vidē. Tur parasti nekas nevar sanākt. Pretēji jā – strādāt bērnudārzā pēc mācībām slimnīcā noteikti var.

VAI, JŪSUPRĀT, ŠO GADU LAIKĀ ĀRSTNIECĪBAS VIDĒ  
IR MAINĪJUSIES ATTIEKSME PRET MĀKSLAS TERAPEITIEM?

Domāju, ka ar šiem gadiem nepietiek, lai to izdarītu. Mūsu fizioterapeitiem, kuru loma ārstniecībā ir absolūti skaidra, vajadzēja 20 gadus, lai sevi pierādītu, un arī tagad vēl pavisam ne visi saprot, kas ir fizioterapeits. Vēl joprojām līdz galam nav atpazīti ergoterapeiti. Manuprāt, nevar cerēt, ka mākslas terapeitus varētu tik ātri atpazīt. Mums ir pieredze, piemēram, ar uztura speciālistiem, kas ir ļoti plaša profesija, bet tiek atpazīta vienīgi šaurā jomā – kā veselīgi ēst un notievēt. Tas kropļo priekšstatu par profesiju, un es šaubos, vai šī uztura speciālistu ārkārtīgi lielā un straujā atpazīstamība ir nākusi profesijai par labu.

KĀDA, JŪSUPRĀT, IR MĀKSLAS TERAPEITA LOMA  
REHABILITĀCIJAS VIDĒ?

Ja mēs runājam par multiprofesionālu rehabilitāciju, tad tā būtu jānodrošina tikai tiem pacientiem, kuriem tiešām šī multiplo funkcionēšanas problēmu noteiktā stāvokļa rehabilitācija būtu nepieciešama. Svarīgi būtu noskaidrot, vai speciālists kā ergoterapeits vai mākslas terapeits spēj palīdzēt risināt pacientam svarīgās problēmas. Ja nē, to var darīt citi multiprofesionālās rehabilitācijas komandas speciālisti.

Bet, protams, runājot pat mākslas terapeita lomu ārstniecībā, psihiatrija droši vien ir viens virziens – pacientu grupas, kuriem ir slimas smadzenes. Otra grupa varētu būt cilvēki ar veselām smadzenēm, bet traucētu

domāšanu, kas prasa atbalstu. Trešā grupa varētu būt pacienti ar netraucētu domāšanu, kam ir nepieciešami dažādi aktivitāšu treniņi, sīkās motorikas vingrināšana, kustību koordinācijas veicināšana un līdzsvara treniņš deju terapijā. Neesmu dzirdējis par deju un kustību terapijas tehnoloģijām, teiksim, apakšējo ekstremitāšu amputāciju gadījumā, bet tas ir kaut kas tāds, par ko droši vien vajadzētu padomāt. Tas varētu būt visai svarīgi gaitas, līdzsvara un pārejā uzlabošanai cilvēkiem ar amputāciju un protēzi. Ne jau tikai fizioterapeiti trenē gaitu, varbūt deju un kustību terapeiti būtu īstie speciālisti, kurus vajadzētu izmantot šo cilvēku iekļaušanas veicināšanai sabiedrībā.





**Signe Tomsone**, *Dr. med.*, Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) Rehabilitācijas fakultātes dekāne (kopš 2015. gada), asociētā profesore (kopš 2016. gada), RSU mācībspēks (kopš 1996. gada).

Viena no pirmajām ergoterapeitēm Latvijā ar praktisko pieredzi bērnu un senioru rehabilitācijā, darbaspēju novērtēšanā. Pieredzi pētniecībā papildinājusi Lundas Universitātes (Zviedrija) Veselības zinātņu nodaļā (2012–2014), padziļināti vērtējot vides apstākļu ietekmi uz ikdienas aktivitāšu veikšanu senioriem.

## Enerģija un iniciatīva ir vislielākais resurss arī profesijas turpmākajā attīstībā

KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Tā ir viena no veselības aprūpes profesijām, un mākslas terapeiti kā ārstniecības personas ir daļa no multiprofesionālās komandas rehabilitācijā. Mākslas terapeita profesiju ir iespēja apgūt Rīgas Stradiņa universitātes Rehabilitācijas fakultātē, profesionālā maģistra studiju programmā. Šo gadu gaitā, strādājot līdzās un redzot mākslu terapijas studiju programmas izaugsmi, viens no būtiskākajiem atklājumiem bija atziņa, ka ir atšķirīgas mākslu terapijas specializācijas – katrai no tām sava vieta un nozīme profesionālajā aspektā, katrai no tām ir savi virzītājspēki.

KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Domāju, ka pirms desmit gadiem man nebija nekāda priekšstata par mākslu terapiju un sākotnēji jauno studiju programmu uztvēru kā eksotiku. Man kā docētājai studiju kursā par rehabilitācijas pamatprincipiem pirmā saskare ar mākslas terapijas programmas studentiem nebija vienkārša, jo studējošie

bija bez priekšzināšanām par veselības traucējumiem un to izpausmēm, tādēļ grūti bija skaidrot cilvēka funkcionēšanas un funkcionēšanas ierobežojumu jēdzienus. Līdzīgi kā citiem funkcionālajiem speciālistiem, arī mākslu terapeitiem nav viegli sevi pierādīt veselības aprūpes nozarē, taču pakāpeniski iezīmējas vairākas jomas, kurās mākslu terapeiti sevi ir labi apliecinājuši, piemēram, psihiskās veselības aprūpe, aprūpe pacientiem ar hroniskām saslimšanām.

KĀDA IR MĀKSLU TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Laika izjūta var būt ļoti nosacīta – desmit gadi var šķist kā garš vai arī ļoti īss laika sprīdis. Īstenojot jaunas idejas un attīstot jaunas jomas, laiks ir intensīvi piepildīts. Būtiska nozīme ir cilvēkiem – personībām, kas ir jauno ideju virzītājspēks. Kolēģu – mākslas terapeitu – enerģija un iniciatīva, par ko esmu bieži pārliecinājusies, ir vislielākais resurss arī profesijas turpmākajā attīstībā.

Paplašinās redzējums par profesijas attīstības kontekstu – dažādās valstīs mākslas terapeitu profesijas statuss ir atšķirīgs, un tas nosaka arī atšķirības izglītības programmu saturā un realizācijā. Rehabilitācijas fakultātē tiek realizētas studiju programmas, kurās studējošie var apgūt kādu no sešām funkcionālo speciālistu profesijām. Fakultātē bijušas daudzas diskusijas par to, kā dažādās programmās studējošajiem nodrošināt iespējas vienlīdz labi apgūt rehabilitācijas nozarei būtiskas kompetences, lai jaunie profesionāļi varētu strādāt veselības aprūpē atbilstīgi mūsdienu prasībām.

Latvijā veselības aprūpē kopumā ir ļoti sarežģīta situācija, tādēļ, lai pierādītu terapijas procesā pielietoto tehnoloģiju efektivitāti, ir rūpīgi jāorganizē savs darbs un jāīsteno pētnieciskā pieeja, dokumentējot terapijas gaitu un analizējot to. Lielā mērā tas ir uzdevums rehabilitācijas nozarei kopumā – pārliecināt sabiedrību par rehabilitācijas pakalpojumu efektivitāti. Rehabilitācija ir multiprofesionāla nozare, ikvienam profesionālim ir jāseko līdzi nozares attīstības tendencēm, jāveido cieša saikne un sadarbība ar kolēģiem. Un būtiskākais – sadarbības centrā ir jābūt pacientam! Arī pacienti mainās – kļūst zinošāki, prasīgāki; tas savukārt liek profesionālim domāt un meklēt labākos risinājumus.

Lai mākslu terapijai Latvijā radošs un veiksmīgs nākamais attīstības posms!





**Jana Duhovska**, *Mg. art., Mg. sc. sal.*, Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) profesionālā maģistra studiju programmas “Mākslas terapija” vadītāja (kopš 2014. gada).

Diplomēta mākslas terapeite ar specializāciju mūzikas terapijā. Doktorante RSU studiju programmā “Medicīna” ar pētniecisko interesi par mūzikas terapijas iespējām onkoloģisko slimnieku psihosociālajā rehabilitācijā un tīmekļa intervenču pielietojumu mūzikas terapijā.

## Mākslu terapija nav ekstra, tai var būt izšķirīga nozīme

KĀ JŪS SAVU DZĪVI SAISTĪJĀT AR MĀKSLU TERAPIJU?

Lai gan noietais dzīves ceļš ir bijis likumots, tagad atskatoties var redzēt, ka tas ir loģisks iznākums iepriekšējai izglītības un darba pieredzei, kas noder tur, kur esmu pa šo ceļu atnākusi – lielā mērā gan administratīvā pozīcijā, vadot studiju programmu un pildot Rehabilitācijas fakultātes prodekānes pienākumus, gan arī docējot Veselības psiholoģijas un pedagoģijas katedras īstenotajos studijuursos topošajiem mākslas terapeitiem, ārstiem un psihologiem. Arī studējot doktorantūrā un pusotru dienu nedēļā pavadot mūzikas terapeita darbā.

Par mākslu terapiju es pirmo reizi izdzirdēju Latvijas Kultūras akadēmijā, kur studēju kultūras menedžmentu. Kādā 2003. gada dienā Unas Sedlenieces lekcijā uzzināju, ka ārzemēs māksla un mūzika eksistē arī ārpus koncertu un izstāžu zālēm – to pielietojot pansionātos, psihiatriskajās slimnīcās, un šī pielietojuma nolūks esot ārstniecība. Šis fakts guva manu ievēribu, jo rādīja, ka iespējama unikāla divu manīs kādreiz dziļi interesējošu jomu – mūzikas un ārstniecības – sintēze. Tolaik man

bija vien 25 gadi, tomēr biju pārliecināta, ka jaunas profesijas apguvei esmu par vecu, ka jāstabilizējas pieaugušo dzīvē.

Laikam ritot, dažādi notikumi manī raisīja apņēmību mainīt dzīvi un nopietnu interesi par palīdzošu profesiju, un 2009. gadā es šo interesi īstenoju, uzsākot mūzikas terapijas studijas RSU programmā “Mākslas terapija”. Studijas nebija vieglas, tomēr ārkārtīgi interesantas. Tas bija intensīvs, sarežģīts laiks, un liela loma bija spējai saplānot laiku un salāgot uzmanību starp ģimeni, studijām un darbu. Mēs bijām ceturtais “iesaukums” – īstas domubiedrenes, kas uztur sirsnīgas attiecības vēl joprojām. Samazināju slodzi pamatdarbā, biju patiešām gatava pilnībā mainīt dzīvi par labu mūzikas terapijai, taču valstī bija sākusies ekonomikas lejupslide, tā skāra arī manu ģimeni, un man nebija skaidrs, vai mūzikas terapeita darbs varētu kļūt par iztikas avotu, tādēļ sadzīve ņēma virsroku: piekritu paaugstinājumam pamatdarbā, ar prātu pieņēmu lēmumu virzīties augšup mārketinga vadības jomā, savukārt augstskolā paņēmu sākumā vienu akadēmisko atvaļinājumu, pēc tam otru.

Studēt atgriezies 2013. gada pavasarī, un 2014. gada ziemā absolvēju programmu, bet jau 2014. gada otrajā pusē sāku darbu kā tās vadītāja. Esmu patiesi pateicīga Liepājas Universitātes docentei Mirdzai Paiparei par rekomendāciju, RSU asociētajai profesorei Kristīnei Mārtinsonei par programmas vadības uzticēšanu, kolēģēm, kuras nesen vēl bija manas docētājas, par cieņpilno attieksmi un nenovērtējamo atbalstu visā, kas šajos divos gados piedzīvots. Paldies arī programmā “Mākslas terapija” studējošajiem – visiem trim “iesaukumiem” – un īpaši devītajam (finišēs 2017. gada ziemā), ar kuru kopā esmu augusi un guvusi pieredzi!

#### KĀDA BIJA MOTIVĀCIJA DARBOTIES ŠAJĀ JOMĀ?

Mana personīgā motivācija ir vēlme dzīvot interesanti. Un mākslas terapija – gan pašai esot studentam, gan strādājot iegūtajā mūzikas terapeita profesijā, gan administrējot programmas un Rehabilitācijas fakultātes lietas un īstenojot sadarbību ar studentiem, – man to piedāvā.

#### KO JUMS NOZĪMĒ MĀKSLU TERAPIJA?

Tā ir reāla iespēja palīdzēt cilvēkiem izmainīt emocionālo stāvokli un domāšanas veidu, kas ved pie pilnīgākas fiziskas, emocionālas un sociālas integrācijas un labākas dzīves kvalitātes.



## KĀDI, JŪSUPRĀT, IR SVARĪGĀKIE NOTIKUMI MĀKSLU TERAPIJAS ATTĪSTĪBĀ LATVIJĀ?

Bez šaubām – viss smagais, bet arī entuziasma pilnais darbs, ko ir paveikuši profesijas aizsācēji un programmas izveidotāji, lai tā vispār varētu attīstīties. Normatīvo dokumentu un profesionālo biedrību izveide, profesijas standarta un studiju programmas izveide, nostiprināšana veselības aprūpes vidē, supervīziju sistēmas izveide, konferenču un vasaras skolu organizēšana, kas palīdzējušas formulēt idejas, nostādnes un augt. Grāmatu, rakstu gatavošana un tas, ka ir izdevies izveidot un noturēt komandu, kura ir virzījusi profesiju uz priekšu.

## KĀDA IR MĀKSLAS TERAPIJAS NOZĪME ŠOBRĪD, UN KAS IR GALVENIE IZAICINĀJUMI TURPMĀKAI ATTĪSTĪBAI?

Domāju, ka mākslas terapija šobrīd ir visai pazīstama – mākslas terapeiti strādā nozīmīgāko veselības aprūpes iestāžu multiprofesionālajās komandās, iekļaujas arī sociālās aprūpes un speciālās aprūpes vidē, daudzi praktizē privāti. Kaut gan arvien pieaug efektivitātes pierādījumu skaits, par kuriem lasāms *Cochrane* un citos respektablos avotos, ir sastopami profesionāļi, kas mākslu terapiju – subjektīvu vai objektīvu motīvu vadīti – uzlūko ar piesardzību. Šī piesardzība ir mazāk raksturīga garīgās aprūpes, sociālās aprūpes un speciālās izglītības institūciju vadītājiem, kuri mums uztic darbu ar cilvēka funkcionēšanas personālajiem jeb psiholoģiskajiem aspektiem, tomēr medicīniskās rehabilitācijas vidē ir vēl daudz darāmā, lai sniegtu vairāk argumentu, ka tas, ko darām, ir nepieciešams un var sniegt pozitīvu rezultātu.

Pētniecība, efektivitātes pierādījumu meklējumi, nenoliedzami, ir otrs izaicinājums, ar ko saskaras mākslu terapija. Pētniecība, kas veikta maģistra darbu izstrādes laikā, ir liels pirmais solis, taču ar to ir par maz, jo šie darbi (pilnīgi saprotamu iemeslu dēļ) bieži neaptver pietiekami apjomīgu dalībnieku skaitu un nav finansiāli segti. Kamēr liela mēroga projekti mākslas terapijā vēl nav izveidoti, vēl mērķtiecīgāk jāveido darba grupas, kas pētītu konkrētu tēmu, jāstimulē studentu darbība aktuālos pētniecības laukos, piemēram, uz mākslu balstītu izvērtēšanas instrumentu konstruēšana un adaptācija, kā arī jāveicina mākslu terapijas efektivitātes pētījumi dažādās pacientu grupās. Domājot par valsts vai starptautiska mēroga pētniecību, līdztekus jāveido sadarbība ar kolēģiem gan garīgās veselības

aprūpes, gan medicīniskās rehabilitācijas jomā. Un pilnīgi noteikti jāturpina attīstīt starptautiska sadarbība, lai iekļautos Eiropas pētniecības tīklos.

Trešais izaicinājums, ko vēlētos šeit pieminēt, ir visai integratīvās mākslas terapeita studiju programmas satura līdzsvarošana, saglabājot veselības aprūpes profesijai nepieciešamo eksakto fokusu, bet vienlaikus arī nezaudējot mākslas terapeitam neatņemamo skatu uz indivīdu un viņa pieredzi un domāšanu kā unikālu un vērtīgu. Tas veicams, rodot vietu gan mākslas terapeitiem attiecīgi pielāgotiem studiju kursiem par cilvēka funkcionēšanu un veselības traucējumiem, gan padziļinot izpratni par psihi funkcionēšanu un apkārtējās vides nozīmi, gan nodrošinot daudz vairāk vietas mākslai, pašpieredzei un praksei, tostarp arī meklējot veidu, kā sekmēt personīgās terapeitiskās pieredzes iegūšanu līdztekus studijām.









*Vienoššanās ar Karilu Sibetu (tagad Sibeta-Stila) par atbalstu mākslas terapijas profesijas attīstībai Latvijā. Sarunā piedalās (no kreisās) Ieva Šlosberga, Karila Sibeta-Stila, Kristīne Mārtinsone un Rita Zālite (fotografē)*



*Otrajā starptautiskajā mākslas terapijas konferencē 2004. gadā Rīgā. No kreisās: Kristīne Mārtinsone, mākslas terapeite Ludmila Ļebedeva un Karila Sibeta-Stila un mūzikas terapeits Greiems Dikersons*



*Aleksandra Kopitina (stāv aizmugurē) seminārā 2004. gadā*



*Jaungada svinības mākslu terapijas domubiedru lokā. Attēlā Inta Meikšāne, Dace Liepkalne, Maija Zakriževska, Ēra Zalcmane, Agnese Rumkovska un Rita Zālīte. 2004. gads*





*Mūzikas terapija grupā vasaras skolā Ventspilī 2005. gadā pēc Trešās starptautiskās mākslas terapijas konferences Ventspilī*



*Piedzīvojums mūzikas terapijā.  
Pie klavierēm – Kristīne Mārtinsone  
(no kreisās) un Mirdza Paipare.  
2005. gads*



*Trešās starptautiskās mākslas terapijas konferences  
un vasaras skolas (2005. gadā Ventspilī) viens  
no īpašajiem viesiem – Fausto Sergejs Sommers  
no Šveices (centrā)*





*Top darbi par tēmu "Kas ir mākslas terapija?" vasaras skolā pēc Trešās starptautiskās mākslas terapijas konferences (darba grupas vadītāja Natālija Nazarova, Krievija). 2005. gads*



*Aleksandra Kopitina (Krievija) seminārā 2004. gadā. No kreisās: Maija Zakriževska, Agnese Rumkovska, nezināma semināra dalībiece un A. Kopitins*





*Radošs mirklis mākslu terapijas vasaras skolā Valmierā 2006. gadā*



*Kristine Mārtinsone Piektās Starptautiskās  
mākslas terapijas konferences "Integratīvā  
mākslas terapija – teorija un prakse" atklāšanā  
Liepājas Universitātē 2007. gadā*



*Piektajā mākslu terapijas vasaras skolā Bernātos 2007. gada jūlijā*



*Mirkļis no vasaras skolas atklāšanas Bernātos 2007. gadā. Attēlā Kristīne Mārtinsonē un Suitu sievas*





*Radošs darbs un refleksija. Piektā mākslu terapijas vasaras skola Bernātos 2007. gadā*



*Vakarēšana pēc darba dienas vasaras skolā Bernātos 2007. gadā*





*2009. gada sagaidīšana RSU Mākslas terapijas akadēmiskajā skolā*



*Pirmais mākslas terapeitu izlaidums 2009. gada ziemā. To, ka tas nebija viegli, apliecina fakts, ka studēt iestājās 74, bet pabeidza – tikai 16 studentes!*



*Grāmatas "Mākslu terapija", kas vēlāk dēvēta par "Zelta grāmatu" un ir viens no plašākajiem materiāliem par mākslu terapiju latviešu valodā, atvēršanas svētkos Rīgas Stradiņa universitātē 2011. gadā.  
No kreisās: Kristīne Vende-Kotova, Anda Upmale un Aelita Vagale*



*Grāmatas "Mākslu terapija" autora eksemplāru Mirdzai Paiparei dāvā izdevniecības RaKa direktors Romāns Alhimionoks. Attēlā arī Kristīne Mārtinsons. 2011. gads*





*Noslēdzies liela darba cēliens – sagatavotas un izdotas jau trīs grāmatas par mākslu terapiju.  
Kristīni Mārtinsoni sveic Sporta un uztura katedras, kurā mājoja mākslu terapijas kursi,  
vadītājs Voldemārs Arnis. 2011. gads*



*Drāmas terapijas nodarbību vada Evija Vilka (apļa pretējā pusē pa kreisi) un  
Anna Šteina (stāv pirmā no labās). 2015. gads*





*Deju un kustību terapijas studiju process. 2012. gads*



*RSU Atvērto durvju dienas dalībnieces izmēģina deju un kustību terapijas tehniku. 2015. gads*





*Erasmus intensīvās programmas projekta – vasaras skolas – dalībnieku foto.  
Projekta dažādās norisēs desmit dienu laikā piedalījās ap 300 dalībnieku  
no Latvijas, Lietuvas, Igaunijas, Nīderlandes un Lielbritānijas. 2012. gads*



*Mūzikas terapijas nodarbība, izmantojot instrumentus un ķermeņa perkusijas. 2012. gads*



*Pateicoties Latvijas Deju un kustību terapijas asociācijas entuziasmam, 2014. gada rudenī RSU notika pirmā Eiropas deju un kustību terapijas profesionāļu konference*



*Pirmās Eiropas deju un kustību terapijas asociācijas konferences organizācijas komitejas Latvijas grupu vadīja Indra Majore-Dūše (no labās). 2014. gads*





2014. gadā izdevniecība "Речь" Pēterburgā izdeva grāmatas "Mākslas terapija" tulkojumu krievu valodā. Kristīne Mārtinsone grāmatas atvēršanas pasākumā



Erasmus intensīvās programmas projekta – vasaras skolas – iniciēto izdevumu "Mākslu terapija dažādām klientu/pacientu grupām" latviešu un angļu valodā gatavoja autoru kolektīvs, grāmatas sastādītājas – Kristīne Mārtinsone un Edite Krevice (abas centrā). Attēlā arī Indra Majore-Dūše, Anda Upmale un Mirdza Paipare. 2014. gads





*Mirkli pirms radošā procesa vizuāli plastiskajā mākslas terapijā RSU Atvērto durvju dienu pasākumā 2015. gada pavasarī*



*Grupa gatavojas improvizācijai par tēmu "Pavasaris". Aktivitāte RSU pasniedzējas Īneses Paičas (pirmā no labās) vadībā 2015. gada pavasarī*



2014. gada RSU Zinātniskās konferences plenārsēdē ar mākslas terapiju kā uz pierādījumiem balstītu veselības aprūpes jomu iepazīstināja studiju programmas "Mākslas terapija" vadītāja Kristīne Mārtinsone



2014. gadā Rīgas Stradiņa universitātē piešķir goda doktora nosaukumu PhD Vikijai Karkuvai un PhD Karilai Sibetai-Stilai. No kreisās: Jana Duhovska, Indra Majore-Dūše, Vikija Karkuva, Kristīne Mārtinsone, Karila Sibeta-Stila, Anda Upmale, Ieva Vāverniece (tagad Ērgle) un Aelita Vagale



*Studentu un docētāju tikšanās RSU MITC Anniņmuižas bulvārī 26a pirms jaunā akadēmiskā gada sākuma 2014. gada 4. septembrī. Šis ir pirmais rudens mākslas terapijas programmas vadītājai Janai Duhovskai (stāv pirmajā rindā otrā no kreisās)*



*Astotais mākslas terapeitu izlaidums 2016. gada februārī*





*Deja un kustība 2016. gada vasaras skolā Ikšķilē*



*Pēc pāris gadu pārtraukuma 2016. gada vasarā atsākās mākslas terapijas vasaras skolu "kustība".  
Grupa izpilda dziedāšanas un elpošanas vingrinājumus mūzikas terapijas  
meistarklasē Ingas Bērziņas vadībā*



*“Spēlējam mītu par Odiseju!” – drāmas terapijas meistarklase 2016. gada vasaras skolā Ikšķilē*



*Diskusija 2016. gadā uzņemto studentu auditorijā*





*Grupas darbs auditorijā. 2016. gada rudens*



*Drāmas terapijas tehnikas praktiska apguve.  
2016. gads*



*Drāmas terapijas tehnikas praktiska apguve.  
2016. gads*



*Mirkļis pēc radošā procesa. 2015. gada rudenī uzņemtie studenti profesionālās izaugsmes grupā  
gūst pieredzi ar visu specializāciju mākslām*



*Tā ir krietni iesakņojusies tradīcija, ka pirmā kursa studenti gatavo videofilmas par mākslas terapiju  
savā specializācijā. 2015. gada rudenī tapušo filmu izrādīšanai tika organizēts "Kannu festivāls".  
Studentus uzrunā Anda Upmale (no labās)*