

Psichikos ligonių piešiniai – menas ar diagnozė?

Praėjusiame žurnalo „Sveikas žmogus“ numeryje rašėme apie psichikos ligonių meno vertę, apie tai, ar gali psichikos liga pagimdyti kūrėją. Sulaukėme skaitytojų atsiliepimų, jie prašo tęsti šią temą, daugiau parašyti apie meno gydomąsias galias, apie diagnostinę piešinių vertę. Galbūt piešiniai išties gali padėti nustatyti ligą? Kokie piešimo ypatumai būdingi sergantiesiems psichikos ligomis?

Komentuoja Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės skyriaus vedėja gydytoja psichiatrė
Danguolė Survilaitė.

D iagnozė pagal piešinius

Aprašyta daug požymių, kuriais pacientų kūryba skiriasi nuo tikrų menininkų, kokie piešimo ypatumai būdingi sergančiajam šizofrenija ar epilepsija, senatvine silpnaprotyste, Alzheimerio liga, priklausomybe nuo alkoholio, narkotikų ir pan. Svarbiausia ypatybė – kad menininkas valdo savo kūrybą, talentą, gali pasirinkti įvairias išraiškos priemones, o pacientą valdo jo keisti išgyvenimai, kurie lemia individualius, tik jam vienam suprantamus simbolius. Menininkas taip kuria todėl, kad taip nori, o psichikos ligonis – todėl, kad kitaip negali.

50-aisiais praeito šimtmečio metais daugelis tyrinėtojų savo dėmesį sutelkė ties sergančiųjų

šizofrenija vaizduojamojo meno simptomatologija. Helmutas Renertas (Vokietija) 1962 m. paskelbė šizofrenijai būdingų piešinių požymių katalogą, kuris pasirodė naudingas kaip darbo instrumentas. Kokie gi šie požymiai?

Primityvumas ir vaikiškumas. Sergantieji šizofrenija piešia kaip ikimokyklinio amžiaus vaikai – schemomis. Jiems labiau rūpi vaizduojamųjų išorinių objektų turinys negu jų forma. Jų paveikslai tarsi rentgeno nuotrauka, t.y. vaizduoja tai, ko paprastai nematome, pvz., medžio šaknis, žmogaus vidaus organus ir kt.

Žaidimo tendencijos. Kitas sergančiųjų šizofrenija piešiniams būdingas požymis – žaidimo tendencijų dominavimas (vaikiško pasaulio atspindys, įvairūs žaidimai, paprasčiausi ornamentai).

Simbolių išdėstymas hieroglifų tvarka. Simboliai išdėstomi taip gražiai, kad kyla noras juos iššifruoti. Tačiau padaryti to neįmanoma, nes „simbolių raktą turi tik pats sergantysis ir kitiems jo perduoti negali“.

Be perspektyvos. Perspektyvos nebuvimas ir erdvių santykių tarp atskirų paveikslo elementų ignoravimas – dar vienas sergančiųjų piešimo ypatumas. Negalima suvokti, ar paveiksle nupiešti daiktai yra arčiau, ar toliau. Dažnai kai kurie paveikslai sudaro įspūdį, lyg būtų nupiešti iš didelio aukščio, arba primena žemėlapius.

Vešli augmenija. Vešliai auganti augmenija – utopiniai augalai, milžiniški lapai, didžiuliai žiedai, egzotiški medžiai.

Groteskiški, komiški. Susidaro įspūdis, kad menininkas nori žiūrovą prajuokinti, tačiau pastarojo juokas neima, nes paveikslas dvelkia niūrumu, šaltumu, priešišku, kartais net sukelia pasišlykštėjimą. Paveikslo išraiškos sutirštėjimas – elementų asimetrija, „paveikslai mišrainės“, t. y. į piešinių įterpiami rašybos elementai, įvairūs paaiškinimai, nurodymai, skaičiai, atskiros raidės, svetimų kalbų žodžiai.

Viso ploto išnaudojimas. Paveikslai piešiami iki pat kraštų. Lyg bijodami tuštumos, autoriai stengiasi foną užpildyti ornamentais, spalvomis ar kitokiu būdu.

Figūrų disproporcija. Nenormalios galūnės, per ilgas liemuo, per maža galva, labai ilgas kaklas,

Edvardas G.
Velnias. 1994 m.
Šiuo paveikslu
galima iliustruoti
komiškumo
ir groteskiškumo
ypatybę. Dažnai
taip savo išgyve-
nimus vaizduoja
baltąja karš-
tligę sergantys
žmonės – jiems
rodosi tokie
košmarai



didžiuliai lytiniai organai, daug galvų, daug galūnių ir t. t. Dar vienas sergančiųjų meno požymis – veidų išdarymas: šlykščios grimasos, sustingusios arba išsprogusios akys ir t. t.

Gyvų ir negyvų objektų deriniai.

Žmonių ar atskirų jų kūno dalių derinimas su negyvais objektais (pvz., akmenys turi akis, augalai – ausis, įvairūs daiktai – žmonių veidus).

Kartojimai. Detalių pasikartojimas atskirame paveiksle ar paveikslų serijose.

Daugelį H. Renerto išvardytų šizofrenija sergančiųjų menui būdingų požymių galima aptikti ir šiuolaikinio meno muziejuose. Tačiau niekada nesiimu bandyti nustatyti dailininko diagnozės iš jo kūrinio.

Ar galima gydyti menu?

Gydomąja meno galia susidomėjo anglų dailininkas Adrianas Hilas (1895–1977 m.), kuris sirgo tuberkulioze (1938 m.) ir gydėsi sanatorijoje. Jo dėka meno terapija buvo įtraukta į sergančiųjų reabilitacijos užsiėmimus, o meno terapijos terminą jis pradėjo vartoti 1942 m. 1945 m. jis parašė knygą „Menas prieš ligą“.

Šiuo metu meno terapijai priskiriami visi su menu susiję užsiėmimai, vykstantys ligoninėse, psichikos sveikatos centruose ir kitose medicinos įstaigose, nors daugelis specialistų tokį apibūdinimą laiko per plačiu ir netikslu. Klausimas, ar meno terapija (arba gydymas menu) gali būti laikoma psichoterapijos ar psichosocialinės reabilitacijos rūšimi, kelia daug ginčų tarp psichiatrų ir psichoanalitikų. S. Froido pasekėjai kiekvieną užsiėmimą menu laiko terapija. Jie remiasi S. Froido idėja, kad pirminės mintys ir išgyvenimai, kylantys pasąmonėje, dažniausiai išreiškiami simboliais ir vaizdiniais, o ne žodžiu.

Pats terminas „terapija“ reiškia gydymą, tačiau nėra patikimų įrodymų, kad, taikant tokį metodą, pacientas pasveiksta. Kita vertus, manau, kad meno terapeuto specialybė reikalinga. Parengti specialistai galėtų rasti darbo vietą ne tik psichiatrijos, bet ir kitose įstaigose.

Ar turime specialistų?

Specialistų – meno terapeutų – Lietuvoje niekas nerengia, ir tokios profesijos iki šiol nėra. Yra daug apsišaukėlių: bet koks asmuo, išklauses keletą užsienio specialistų (ir ne tik specialistų) paskaitų, jau mėgsta save vadinti „meno terapeutu“ ir nori taikyti tokį gydymo metodą bet kaip ir bet kam.

Kartais ir patys pacientai skeptiškai žiūri į meno terapiją. Man labai patinka Rajos Unciker, pacientės iš JAV, pasisakymas apie terapiją apskritai: „Buti psichikos ligoniui – reiškia dalyvauti kvailose grupėse, kurios vadinamos terapija. Muzika – ne muzika, tai – terapija; tinklinis – ne sportas, tai – terapija; siuvinimas – terapija; indų plovimas – terapija. Net oras, kuriuo tu kvėpuoji, yra terapija, ir tai vadinama „milieu“ (*milieu* – pranc. terpė, aplinkos terapija).“ Taikant gydymo metodus, pravartu pasiklausti pačių pacientų, ar jie jų nori.



Menas – priemonė mažinti atskirtį

Apie socialinės psichikos ligonių atskirties svarbą pradėta kalbėti tik XX amžiuje. Stigma lydi psichikos sutrikimus ir visa, kas su jais susiję, – pacientus, kenčiančius nuo ligų, jų gimines, psichiatrijos institucijas, net vietas, kuriose tos institucijos yra (pvz., seniau – Pažaislis, dabar – Švėkšna, Naujoji Vilnia, Vasaros gatvė ir pan.), psichotropinius vaistus, psichiatrijos profesionalus. Todėl vienas svarbiausių šiuolaikinės psichiatrijos bendruomenės uždavinių – psichikos ligonių įvaizdžio gerinimas visuomenėje ir kova su ligonių stigma bei diskriminacija. Ar psichikos ligonių menas padeda mažinti stigmą tarp jų ir visuomenės?

Pacientų kūryba – geriausias būdas mažinti jų stigmą visuomenėje. Klubas „13 ir Ko“ (Respublikinė psichikos sutrikimų patyrusių asmenų ir jų draugų asociacija) buvo pirmoji organizacija Lietuvoje, atkreipusi dėmesį į psichikos ligonių meną, klubas daug dėmesio skyrė psichikos ligonių, turinčių polinkį į meną, ugdymui ir lavinimui, jų kūrybos darbų demonstravimui ir populiarinimui. 1995 m. Lietuvos technikos bibliotekoje buvo surengta pirmoji Lietuvoje psichikos sutrikimų patyrusių asmenų dailės paroda „Sielų pašnekesiai“. Klubas „13 ir Ko“ išleido pirmuosius Lietuvoje leidinius, skirtus psichikos ligonių menui (kalendorius, poezijos rinktinę, atvirukus ir kt.). Nuo įprastinių meno rūšių (tapybos, grafikos, lipdymo, ir kt.) palaipsniui buvo pereita prie medžio ir stiklo darbų. Įvairių naujų meno terapijos metodikų klubo nariai mokėsi dalės pleneruose Lenkijoje.

2005 m. klubas „13 ir Ko“ pradėjo vykdyti tarpdisciplininius meno terapijos projektus kartu su VšĮ „Psichikos sveikatos iniciatyva“ ir Vilniaus dailės akademijos Tekstilės katedra. Bendra trijų institucijų programa buvo pavadinta Meno terapijos laboratorija, joje meno terapija apibrėžta kaip procesas, kuriame bendradarbiauja profesionalus menininkas, sveikatos paslaugų specialistas (gydytojas, psichologas, slaugytojas, socialinis darbuotojas) ir pacientas. Buvo surengti meno terapijos seminarai: „Veltinio simpoziumas“ (2005 m.), „Rūbai į sveikatą“ (2007 m.) ir „Pavasario žiedai“ (2009–2010 m.).

■ PARENGĖ ANASTASIJA ALEKSANDROVA

Sergej Ch. Saryšiai. SOS. 1996 m. Net pavadinimas leidžia įtarti, kad, autoriaus nuomone, viskas šiame pasaulyje susiję. Jis skelbia pasauliui: Gelbėkite! SOS! Ir tik pats autorius gali atskleisti paveikslų simbolių raktą