

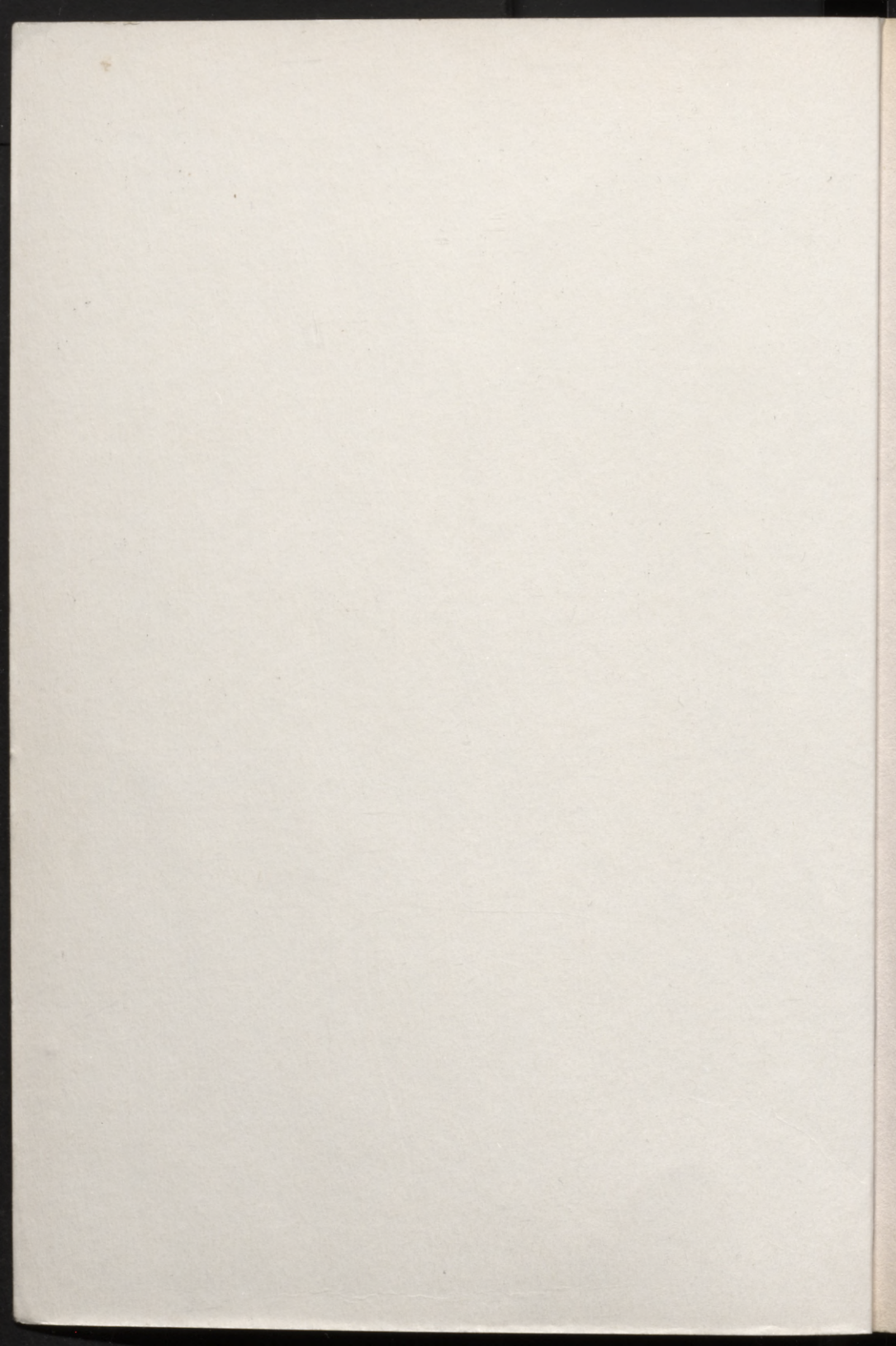


Aina Ozoliņa Nucho, Māra Vidnere

IZTĒLES PSIHOLOĢIJA



IZDEVNIECĪBA AGB®



IZTĒLES
PSIHOLOGĪJA

Aina Ozoliņa Nucho, Māra Vidnere

IZTĒLES PSIHOLOĢIJA

Recenzenti: habilitēta psiholoģijas zinātņu doktore Ārija Karpova
un medicīnas zinātņu doktors Martins L. Rosmens

© IZDEVNIECĪBA  AGB®, 2000
Rīga, Dzērbenes iela 14, tālr. 7558224

ISBN 9984-663-17-5

Redakcijas direktore Gunta Branta
Redaktore Baiba Bērtule
Māksliniece Elīza Vanadzina

formāts 46x62/8
apjoms 10 iespiedloksnes

2000-3
821

L

Grāmatu «Stresa menedžments» un «Māksla un pašatklāsmē» autores

Aina Ozoliņa Nucho, Māra Vidnere

IZTĒLES PSIHOLOGIJA



IZDEVNIECĪBA AGB®

Saturs

Latvijas Nacionālā
BIBLIOTĒKA

03000 19453

Ievads	7
Pirmā daļa. TEORĒTISKĀS PAMATNOSTĀDNES	9
1. nodaļa. Paradigmu maiņa	10
Kā saglabāt veselību?	10
Informācija un kibernetika	11
Vadīt vai pamudināt?	14
Kāpēc iztēle?	15
Spontānās iztēles veidošana	17
2. nodaļa. Iztēle – kas tā ir?	18
Atkritumi vai bagātība?	18
Izmantoto jēdzienu definīcijas	20
Iztēles veidi	22
Iztēles sastāvdaļas	23
Smadzeņu pusložu atšķirības	25
Kodifikācijas process	27
Iztēles kibernetiskā funkcija	31
3. nodaļa. Austrumu filozofijas ietekme	34
Hindu filozofu ieguldījums	34
Oskars un Cecīlija Fogti	37
K. G. Jungs un viņa aktīvās iztēles tehnika	38
J. H. Šulcs un autogēnā treniņa metode	41
R. Asadžoli un psihosintēze	42
A. Āzena eidētika	45
Sekotāji un popularizētāji	47
4. nodaļa. Psihodinamiskās perspektīvas	50
F. Perlss un ģešaltterapija	51
H. Leinera vadošā afektīvā iztēle	53
Dž. E. Šora psihoiztēles terapija	56
Izskaidrotāji un popularizētāji	57

5. nodaļa. Biheiviorisma ievirzes	61
R. Desuijs un dienas sapņu vadišanas metode	61
Dž. Volpa savstarpējās atturēšanās metode	62
Nepatikas korekcija	64
A. Lezarusa daudzveidīgā terapija	64
Dž. Epšteina dziedinošā vizualizācija	68
Otrā daļa. TERAPIJAS PROCESS	73
6. nodaļa. Uzsākot iztēles nodarbības	74
Terapeita uzdevumi	74
Šaubu mazināšana	75
Pagātnes atspoguļojums	78
Negatīvās emocijas	79
Sensoro modalitāšu veidi	80
Galvenais sensorās modalitātes veids	81
Valodas suflēšana	84
Iztēles tehniku spektrs	86
Iztēles procesa posmi	88
Noslēgums	90
7. nodaļa. Restoratīvā iztēle	92
ES koncepcija jeb paškonceptijas šķautne	94
Sāpju samazināšana	97
Dziedinošā iztēle	101
8. nodaļa. Problēmu risināšana iztēlē	104
Iekšējais padomdevējs	104
Priekšspēle darbībai	110
Grūtības saskarsmē ar cilvēkiem	110
Laika projekcija	111
Terapijas strupceļā	112
Bailes no nākotnes	113
No domām uz darbību	114
9. nodaļa. Briedumu veicinošā iztēle	116
Seno rētu dziedināšana	117
H. Leinera iztēles rosināšanas metode	118

R. Desuija dienas sapņu metode	123
Dž. E. Šora dualās iztēles metode	126
M. Kremptones «ceļojums sevī»	127
Daži piesardzības ieteikumi	129
Noslēgums	130
10. nodaļa. Iztēles tehniku efektivitāte	131
Pētījumu veidi	131
Iztēles fizioloģiskā ietekme	132
Ķīmijas terapijas negatīvo seku samazināšanas iespējas	135
Terminoloģijas nozīme terapijā	137
Iztēle un sāpju kontrole	137
Fizisko ievainojumu dziedināšana	139
Iztēle un smēķēšanas ieraduma atmešana	139
Fobijas: iztēle un sistemātiska desensitizācija	140
Sava ķermeņa pieņemšana	140
Uztveres un attieksmes maiņa iztēles rezultātā	141
Iztēles izmantošana kinētisko spēju uzlabošanai	141
Atsevišķu gadījumu apraksti	142
Noslēgums	143
Psiholoģijas terminu skaidrojums	145
Bibliogrāfija	147
Izmantotā periodika	158

levads

Šīs grāmatas mērķis ir parādīt, ka iztēles tehnikas ir viegli izmantojamas garīgās (mentālās) veselības kopšanas disciplinās. Tā domāta praktizējošiem psihologiem, ārstiem, sociālajiem darbiniekiem, medicīnas māsām un visiem, kas vēlas uzlabot garīgo un fizisko veselību. Grāmata varētu ieinteresēt arī cilvēkus, kas vēlas saglabāt veselību vai atbrīvoties no hroniskiem veselības traucējumiem.

Medicīnas un mentālās veselības specialitātēs iztēles tehnikas ir samērā jauna parādība. Ar lieliem panākumiem tās tiek izmantotas, ārstējot gan akūtas, gan hroniskas slimības, kā arī lai uzlabotu cilvēku savstarpējās attiecības. Pētījumi liecina, ka iztēles tehnikas neprasa daudz laika un līdzekļu. Mūsdienu veselības aprūpes sistēmā šiem faktoriem ir būtiska nozīme. Līdz šim rūpes par veselību ir bijušas saistītas ar rūpēm par slimību. Palīdzība tiek sniegta tad, kad slimība jau ir attīstījusies. Taču tagad ir atklājies, ka finansiāli daudz izdevīgāk ir savlaicīgi rūpēties par veselību, nevis apkarot slimību. Iztēles tehnikas vingrinājumus kopā ar parasto medicīnisko aprūpi var lietderīgi izmantot gan izsargājoties no slimības, gan slimības gadījumos.

Grāmatai ir divas daļas. **Pirmajā daļā** sniegts iztēles teorētiskais pamatojums, kā arī paskaidrotas iztēles attiecības ar kognīciju, bet **otrajā daļā** iztīrztas iztēles tehnikas un izmantojamie paņēmieni.

Pirmās daļas 1. nodaļā aprakstīts, kā mainījušies uzskati par veselības saglabāšanu, kā arī izskaidrota medicīnas informatīvā paradigma, kuras galvenā sastāvdaļa ir iztēle. 2. nodaļā iztīrāti dažādi iztēles veidi un sniegts terminu skaidrojums. Nākamajās trijās nodaļās aprakstītas galvenās teorētiskās koncepcijas par iztēles tehnikām. Iztēles teorētiskie avoti ir meklējami jau tālā senatnē, sākot no Austrumu domātāju filozofijām, caur psiho-dinamiskajiem modeļiem un līdz šodienas biheivioristiskajām un kognitīvajām teorijām.

Otrās daļas 6. nodaļā iztīrāti iztēles tehniku kognitīvie uzdevumi. Turpmākajās trijās nodaļās aprakstīti iztēles vingrinājumi. Viena no šīm

nodaļām ir veltīta iztēles spēju atjaunošanai un veicināšanai, kas ir noderīga cilvēkiem, kuriem ir dažādas fiziskas slimības. Nākamajā nodaļā sniegti iztēles vingrinājumi, kas saistīti ar problēmu risināšanu. Vēl atsevišķā nodaļā iztirzāti iztēles vingrinājumi, kas palīdz cilvēkam nostiprināt garīgo veselību un personības garīgo briedumu. Otrās daļas pēdējā nodaļā sniegts pārskats par empīrisko pētījumu rezultātiem un iztēles tehniku efektivitāti.

Grāmatā aprakstītie iztēles paņēmieni šķiet jauni, taču faktiski to saknes meklējamas senatnē. Cilvēkiem, kuri vēlas izmantot iztēles vingrinājumus, ir nepieciešams izprast šīs saknes, lai viņu pūles netiktu izšķiestas veltīgi.

Iztēles tehnikas aizvien vairāk sāk izmantot dažādu mentālo veselības profesiju pārstāvji, taču tās nav vēl kļuvušas par noteiktu medicīnas sastāvdaļu. Praktizējošie šīs tehnikas var apgūt darba grupās, taču tās šodien ir vēl diezgan reti sastopamas. Ir pienācis laiks, lai šīs tehnikas būtu pieejamas katram, kurš vēlas iegūt zināmu garīgo līdzsvarotību un veselību.

Grāmatā palīdzības meklētājs vispārināti tiks saukts par pacientu, bet palīdzības sniedzējs – par terapeitu.

Pirmā daļa

**Teorētiskās
pamatnostādnes**

1. nodaļa Paradigmu maiņa

Kā saglabāt veselību?

Kad mēs nobriestam gan individuāli, gan kā tauta, jautājums par veselības saglabāšanu ir viens no svarīgākajiem. Jau senie grieķi sludināja, ka «veselā miesā mājo vesels gars». Ja ķermenis būs veselīgs, tad tāds būs arī prāts. Šodienas medicīna atbalsta šo apgalvojumu. Tā iesaka mums izmantot veselīgu uzturu, vingrot, veikt regulāras veselības pārbaudes, un tad, jādoma, mūsu veselība būs laba un mūsu stresa līmenis samazināsies.

Aizvien biežāk rodas jauni uzskati. Dažādo holistisko medicīnu pārstāvji apgalvo, ka ar rūpēm tikai par fizisko ķermeni ir par maz – ir jāņem vērā arī cilvēka dvēsele, un īpaši jāatceras, ka nedrīkst atstāt novārtā cilvēka dzīves garīgo pusi. Pašreizējā biomedicīniskā paradigma mēdz izvairīties no šiem uzskatiem, taču tā nespēj izskaidrot, piemēram, «Placebo efektu» un pēkšņas izveseļošanās gadījumus. Šīs un citas «neērtās» parādības traucē un turpinās traucēt medicīnu tikmēr, kamēr tā rūpēsies tikai par cilvēka fizisko veselību, bet ne par cilvēku kopumā.

Uzskats, ka ķermenis un prāts ir vienoti, radies jau senatnē. Tas, kādas ir šīs saites un ko ar tām darīt, tomēr vēl paliek neizprasts. Psihosomatiskā medicīna ir viens no veidiem, kā izprast ķermeņa un prāta vienotību. Ilgstoši negatīvie emociju stāvokļi tika uzskatīti par cēloni dažādām psihosomatiskām slimībām, piemēram, kuņģa čūlai, kolītam, artrītam, augstam asinsspiedienam, arī vēzim. Tagad šie uzskati dažādu iemeslu dēļ vairs nav tik pārliecinoši. Pirmkārt, tiek uzskatīts, ka ķermenis un prāts ir divas dažādas parādības. Otrkārt, dažu tā saucamo psihosomatisko slimību iemesli ir fiziski, piemēram, vīrusi. Treškārt, ja negatīvās emocijas var ietekmēt ķermeni negatīvi, vai nebūtu loģiski, ka pozitīvās emocijas varētu ietekmēt to labvēlīgi? Tā domāja amerikāņu rakstnieks N. Kazinss (*N. Cousins*), kuram izdevās pierādīt, ka pozitīvās emocijas spēj ietekmēt slimību, kas apdraudēja viņa paša dzīvi (*N. Cousins, 1981*). N. Kazinss izveidoja programmu, kā ar dažādu pozitīvu emociju palīdzību uzlabot savu asins

sastāvu. Viņš atklāja, ka desmit minūtes smiešanās palīdz uz divām stundām atbrīvoties no sāpēm. Kad iepriekšējais smiešanās iemesls vairs nepalīdzēja, viņš meklēja nākamo, skatoties kādu komēdiju vai lasot komisku stāstu.

Psihoneiroimunoloģija (PNI) ir jauna ievirze, kas tagad aizvieto psihosomatisko paradigmu medicīnā. Psihoneiroimunoloģija pēta prāta (*psycho*) ietekmi uz ķermeni (*neuroimmunology*). PNI ir biomedicīnas pētījumu nozare, un kā tādai tai ir tādi paši paņēmieni kā biomedicīnai. Šīs pārlicības un paņēmieni ir analītiski un ierobežoti (*C. M. Cassidy, 1994*). Paradigma apgalvo, ka cilvēka izturēšanos izskaidro mikrostruktūras, piemēram, orgāni, šūnas, gēni, un pašā pamatā tās var būt elementārdaļiņas. Šo struktūru mijiedarbība veido izturēšanos. Doma ir cēlonība jeb kauzalitāte, un tā virzās no apakšas uz augšu (*L. Foss, 1994*). Šī paradigma pieņem, ka zinātnes par dzīvību, piemēram, fizioloģija, bakterioloģija vai šūnu patoloģija, izriet no fiziskajām pamatzinātnēm. Organisma parādības un procesi tiek izskaidroti ar neorganiskās ķīmijas un fizikas likumu palīdzību. Medicīna, kā tā tagad tiek pasniegta medicīnas skolās, faktiski ir bioloģijas nozare (*J. B. Wyngaarden, 1989*). Kā teikts kādā mācību grāmatā, pacienti tiek analizēti un sadalīti sastāvdaļās. Pacients tiek uzskatīts par «šūnu kamolu, kas izveidots un staigā uz divām kājām» (*S. L. Robbins et al., 1984*).

Mediķi bieži tiek apvainoti, ka viņus vairāk interesē slimība, nevis pats cilvēks, kuram ir šī slimība. Tie, kuri pievēršas PNI, pārsvarā ir izglītoti biomedicīnā, un viņu uzskati ir iesakņojušies šajā paradigmā. Viņi padziļināti studē savu paradigmu, kura tagad ir valdošā, un kā tādiem viņiem nav konceptuālu līdzekļu, lai veidotu tiltu starp prāta (*psycho*) un ķermeņa (*neuroimmunology*) reakcijām. Tāpēc, lai atminētu šo seno miklu – kā prāts ietekmē ķermeni –, ir nepieciešama jauna paradigma.

Informācija un kibernetika

Šāda jauna paradigma pašlaik pakāpeniski veidojas. Šajā paradigmā prātu un ķermeni uzskata par vienotu būtisku kibernetisku pašregulējošu parādību jeb esamību, un šajā esamībā bioloģisko procesu regulētājs ir

informācija. Tiek uzskatīts, ka informāciju ķermenim sniedz ne tikai ķīmiskie un elektriskie impulsi, bet arī semantiskās valodas; «ne tikai sarkanie asinsķermenīši, bet arī pozitīvās un negatīvās domas» (L. Foss, 1994). Amerikāņu biokibernētiķis L. Foss (L. Foss) ieteica nosaukt šo paradigmu par **infomedicīnu**. Viņš uzsvēra, ka tās nebija tikai zvana skaņas, kas lika I. Pavlova suņiem siekaloties, sajūtot barību, bet gan šo suņu zināšanas par to, ko nozīmēja šī skaņa. Somatisko jeb fizioloģisko reakciju – siekalošanos, kas pieder vielas-enerģijas modalitātei, – šajā gadījumā veicināja semantiskais informācijas līmenis, kas radīja fizioloģisku norisi, un tā bija vēsts – «barība nāk» (L. Foss, 1994).

Ķermeni var uzskatīt par sistēmu. Kā katrā sistēmā, arī ķermenī ir atgriezeniskās saites, kas regulē procesu norisi sistēmā. Atgriezeniskā saite ir process, kas sūta atpakaļ sistēmā daļu no tās enerģijas vai informācijas, kas sistēmā rodas, lai tādējādi stabilizētu un vadītu tās darbību. Tādā veidā sistēma var mainīt savu virzienu. Izmainot enerģijas virzību vidē, sistēma var pāriet uz jauniem organizatoriskiem līmeņiem. Šo procesu zinātnieki dēvē par «sistēmas pārtraukumiem un bifurcijām» (L. Foss, 1994).

Šī paradigma atzīst gan augšējā, gan arī apakšējā līmeņa ietekmi, ne tikai uz augšu ejošo ietekmi, kā uzskata pašreizējā mahānistiskā un skatījumu sašaurinošā medicīnas paradigma. Pēc šīs jaunās paradigmas principiem baktēriju un gēnu teorijas par slimībām vienas pašas nevar pietiekoši izskaidrot sarežģīto prāta un ķermeņa mijiedarbību. Jaunā infomedicīnas paradigma uzsver, ka cilvēks ir biosemiotiski noslēgta, uz sevi vērsta procesuāla informatīva sistēma ar daudznozīmju programmām, starp kurām vadošo lomu spēlē psihosociālo un biofizikālo programmu kopa. Šīs programmas veido un kontrolē visu sistēmu. Pacientus nevar uzskatīt par nedomājošiem «homeostatiskiem automātiem, ar kuriem var apieties, izmantojot tikai fiziskus līdzekļus no ārpusē, lai cik svarīga šī rīkošanās arī nebūtu» (L. Foss, 1994).

Pacienti noskaņo sevi, pārslēdzot savas domas un mainot informācijas procesu programmas. Viņi var aktīvi piedalīties dziedinošos vai arī slimību izraisošos procesos. Šajos procesos nozīmīgas ir iztēles tehnikas. **Iztēle ir dabīga atgriezeniskā saite**, ar kuru ir apveltīts katrs cilvēks. Tā sniedz neli-

Cilvēkam,
kas nespēj iztēloties spēcīgākus
un labākus apveidus spēcīgākā un labākā gaismā
par to, kuru redz mirstīgās acis, vispār nav iztēles.

V. Bleiks

neāru informāciju labās smadzeņu puslodes domāšanas veida valodā. Ar iztēles palīdzību mēs sazināties ar savu «iekšējo dziedinātāju», kuru savos darbos jau 5. gadsimtā pirms mūsu ēras pieminējis Hipokrāts, norādot uz cilvēka pašregulējošiem un pašdziedinošiem spēkiem dabā. Arī vācu filozofs un humānists A. Šveicers (*A. Schweitzer*) ir atzīmējis, ka ārsti vislabāk rīkojas tad, kad viņi atļauj darboties tam ārstam, kurš slēpjas pašā cilvēkā.

Pēc mūsdienu medicīnas pētnieka un epistomologa C. M. Kesidija (*C. M. Cassidy, 1994*) uzskatiem, pastāv trīs faktori, kas nosaka medicīniskās palīdzības rezultātus un atrodas noteiktā mijiedarbībā. Pirmais ir tas, ko saka un dara mediķis, taču tas nav vienīgais faktors. Otrais, ko Hipokrāts nosauca par pašdziedināšanas procesu, veido rezultāta lielāko daļu. Trešais faktors – tas, ko pacients cer sagaidīt, tātad – cerības. Mediķu ētika māca modināt pacientā pozitīvas cerības un samazināt bailes. Pacienti ievēro, kādas drēbes mediķi valkā, seko izteiktajiem vārdiem un darbojas ar simboliskiem priekšmetiem (stetoskopu, receptu veidlapām, dažādiem medicīniska rakstura attēliem vai kristāla bumbām u. c.).

Tā saucamais «Placebo efekts» ir pozitīvo izredžu manifestācija, taču izredzes var būt arī negatīvas vai pat kaitīgas. Dažās primitīvās kultūrās mēs saskaramies ar fenomenu, piemēram, negatīvās izredzes parāda nāvi – tā ir Vudū (*Voodoo*) nāve. Pēkšņā izveseļošanās turpreti ir pozitīvo izredžu rezultāts. Lai arī kāda medicīniskā palīdzība netiktu sniegta, pacientā tiek izraisītas izredzes. Tā, saņemot recepti medikamentiem, tiek solīts, ka medicīna spēj palīdzēt. Tā kā izredžu aktivizēšana ir katra ārstniecības procesa neizbēgama sastāvdaļa, tad tai ir jāpievērš pastiprināta uzmanība. Vēl svarīgāk ir tas, ka pacienti paši var uzmanīt un aktivizēt savas izredzes ar

noteiktu iztēles vingrinājumu palīdzību. Šādi vingrinājumi ir iztīrīti turpmākajās grāmatas nodaļās. Vispār šis ir sens medicīniskās palīdzības virziens, kas modernajā sabiedrībā ir palicis neizmantots.

Ievadītā informācija, kas atrodas cilvēka fizioloģijā un metabolismā, tiek izprasta arvien vairāk. Tā informācija, kuru satur vārdi, tiek plaši pētīta, kamēr informācija, ko satur iztēle, mūsdienu sabiedrībā tiek ignorēta. Šīs grāmatas mērķis ir iepazīstināt ar tehnikām, kas varētu atklāt šo kognīcijas veidu.

Vadīt vai pamudināt?

Profesionālajā literatūrā iztēles procedūras parasti sauc par vadāmo iztēli. Patiesībā vadāmā iztēle ir tikai viens no iztēles veidiem. To attīstīja H. Leiners (*H. Leuner*). Kā apskatīsim turpmāk (sk. 4. nodaļu), H. Leinera iztēles modelim bija vairākas stadijas, līdz beidzot tika pieņemts tagadējais termins – vadāmā afektīvā iztēle (*H. Leuner, 1969*). Vadāmā iztēle šodien tiek izmantota kā vispārējs termins jebkuram iztēles veidam.

Jēdziens «vadāmā» rada nepareizu iespaidu, kuru var viegli pārprast – it kā terapeits vada un pacients seko terapeita pēdās. Taču tā nenotiek pat H. Leinera paša izstrādātajā afektīvās iztēles modeli, kur viņš sniedz pacientam tikai daļēji ieskicētu sākuma iztēli, un tālāk šo iztēli attīsta pats pacients. Faktiski iztēle attīstās spontāni no pacienta paša domām, bažām, atmiņām un cerībām.

Terapeita uzdevums nav dot pacientam jau gatavu iztēles tekstu, kaut arī šādi teksti ir pieejami audiokasetēs, kuras iespējams iegādāties, bet viņa uzdevums ir veicināt paša pacienta spontānu iztēles attīstīšanu. Visefektīvākie ir tie iztēles tehnikas modeļi, kur terapeits darbojas kā ierosinātājs, kurš trenē un pārbauda pacienta spējas radīt iztēli.

Iztēle, kas rodas spontāni, ir radoša, jo tā rada jaunas idejas, jaunas attieksmes un var veicināt jaunu izturēšanos īstenībā. Šāda iztēle uzsāk ķēdes reakciju, kurai ir svarīgas sekas, jo tā ietekmē gan pacienta fizisko, gan arī garīgo veselību. Šis jautājums sīkāk tiks aplūkots turpmākajās nodaļās.

Darbs ar spontāni radušos iztēli ir radošs ne tikai pacientam, bet arī pašam terapeitam. Terapeiti, kuri savā darbā izmanto iztēles tehnikas, ir

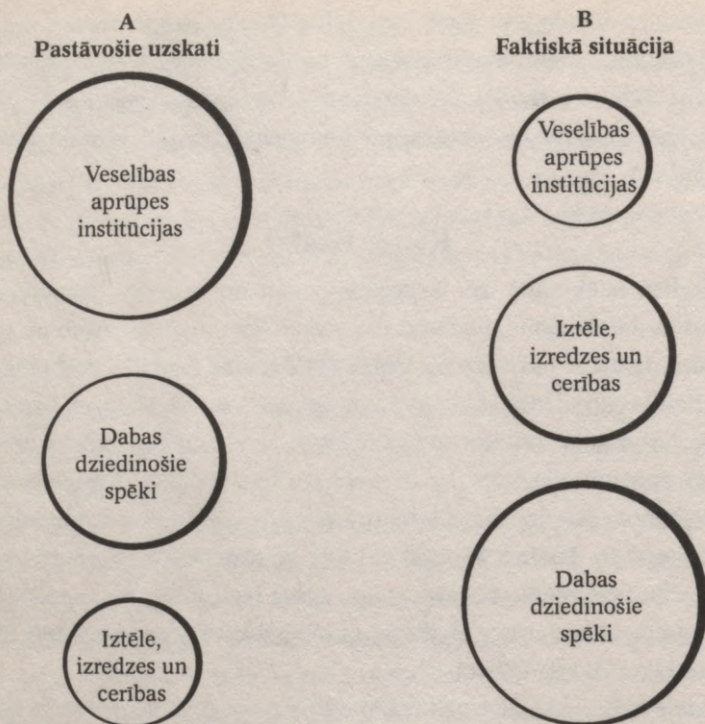
ievērojuši, ka viņu kreativitāte paaugstinās. Daudzi terapeiti jūtas noguruši, jo viņi pastāvīgi nodarbojas ar pacientu grūtībām, kā arī bieži izjūt līdzekļu trūkumu. Iztēles tehnikas palīdz terapeitam novērst dažādus sarežģījumus – iespēju «izdegt», entuziasma samazināšanos un vienaldzību pret savu darbu.

Kāpēc iztēle?

Šodien iztēli vairs nav iespējams padzīt no terapijas «skatuves». Ir ieviesušie daudzi jauni, noderīgi paņēmieni, kas veicina fizisko un garīgo labsajūtu. Iztēle ir pašprogrammēšanas līdzeklis. Piedzīvojumi rada izjūtas, un izjūtas kondensējas iztēlē. Savukārt iztēle rada izjūtas, un izjūtas noved pie darbošanās. Izveido sevī kādu iztēles veidu, un tad radīsies zināmas jūtas, kas novedīs pie noteiktas izturēšanās. Iztēle ir izjūtu konkretizēšana. Tās ir simbolizētas izjūtas. Mēs esam iemērkti informācijas plūdus, tā ir mums visapkārt. Iztēle ir kā mazi kausiņi, ar kuriem mēs varam pasmelt to informāciju, kas mums noder, vai arī, citādi izsakoties, mūsu iztēle ir kā automašīnas tālās gaismas, kas ļauj mums saskatīt, uz kuriem mēs dodamies un kur mēs esam bijuši.

Iztēle ir līdzeklis, kas palīdz atmodināt to «iekšējo dziedinātāju», par kuru runāja Hipokrāts. Cilvēka ķermenis sastāv no maziem šūnu kamoliņiem, kam piemīt spēcīga inteliģence, no kuras tikai neliela daļa tiek izmantota mūsu ikdienas apziņā. Katrai šūnai ir sensori, kurus var ietekmēt ar dziedinošas iztēles palīdzību. Imūno sistēmu var stiprināt atkarībā no tā, kādu iztēli mēs kultivējam (*J. Achterberg & G. F. Lawlis, 1980*). Tagad, kad mēs virzāmies uz universālām veselības apdrošināšanas sistēmām, svarīgi ir izmantot visus līdzekļus, lai saglabātu veselību. Šodien ne tikai medicīniskās iestādes ir tās, kas ārstē, patiesībā medicīna ir maza daļa no visiem tiem spēkiem, kas dziedina. Vislabāk dziedē organisma paša iekšējie spēki.

Svarīgs dziedniecības avots ir cilvēka cerības. To parasti dēvē par «Placebo efektu», kura trīs faktori ir parādīti 1. 1. attēlā. Parasti mēs vislielāko palīdzību cenšamies sagaidīt no medicīnas un medikām. Šis uzskats attēlots attēla A daļā. Tagadējie empīriskie pētījumi apliecina, ka patiesā



1. 1. attēls. Veselību veicinoši faktori (uzskati un īstenība)

situācija ir tāda, kāda tā parādīta attēla B daļā. Vislielāko dziedniecisko spēku dod organisma paša dabīgie dziednieciskie procesi, un tos var stimulēt ar dažādiem iztēles vingrinājumiem, kas tiks iztirzāti šajā grāmatā.

Šajā grāmatā iztirzātās iztēles tehnikas var kalpot diviem nolūkiem: tās var aizsargāt un saglabāt veselību, un tās var lietot, ārstējot hroniskas slimības. Veselības aizsardzību un tās saglabāšanas aktivitātes mēs vairs nevaram uzskatīt par lieku greznību – šodien tā ir nepieciešamība. Tagad, kad mūža ilgums palielinās, daudzi var atrasties tādā pašā situācijā kā aktieris K. Grants (*C. Grant*), kurš sacījis: «Ja es būtu zinājis, ka dzīvošu tik ilgi, es būtu vairāk rūpējies par sevi.» Iztēles tehnikas var šajā ziņā palīdzēt, lai mums būtu mazāk nožēlas brīdī, kad mēs sasniegsim sava ceļojuma galu šajā pasaulē.

Spontānās iztēles veidošana

Ir trīs galvenie veidi, kā atmodināt iztēli. Iztēli var ierosināt vizuāli – ar attēlu, krāsu vai formu palīdzību. Tas notiek, piemēram, H. Roršaha (*H. Rorschach*) «Tintes traipu» vai «Tematiskās uztveres» testa un mākslas terapijas nodarbībās (*A. O. Nucho, 1987.*). Otrkārt, iztēli var veicināt arī ar skaņu palīdzību, piemēram, klausoties mūziku vai skaņas dabā. Dažas mūzikas terapijas formas izmanto šo paņēmieni, lai attīstītu iztēli (*H. L. Bonny & L. M. Savary, 1973*). Treškārt, iztēli var ierosināt ar vārdu palīdzību. Šis tad arī ir visbiežāk izmantotais veids, kas piemērots vairumam terapeitu, kuri izmanto verbālo terapiju. Pat tad, ja terapeits to nedara ar nolūku, viņa teiktais pacientos ierosina veselu virkni asociāciju. Ir vārdi, kas stimulē vizuālo iztēli, savukārt citi veicina auditoro un kinestētisko iztēli. Jo vairāk terapeits apzinās savu vārdu spēku, jo efektīvāka ir viņa sniegtā terapija. Ir vērts atcerēties, ka vārdi būtībā ir sastingusi iztēle. Šī iztēle dažiem ir skaidra, turpretī citiem tā nav uztverama. Piemēram, vārds «sabotāža» iztēlē uzreiz nav saprotams: mēs saprotam, ka šis vārds apzīmē destrukciju, bojājumus kādam produktīvam procesam, organizētai aktivitātei vai pūlēm. Bet tas vēl nav viss. Šis vārds nāk no turku valodas, kurā tas apzīmē smagas ādas kurpes ar koka zoli. Tādas valkāja daudzi Eiropas zemnieki. Industriālās ēras sākumā daudzi strādnieki mēdza lietot šos apavus, lai lauztu un bojātu mašīnas. Tagad šis vārds sniedz precīzu, nevis abstraktu nozīmi, taču sākotnēji šim vārdam bija asociācijas ar cilvēku ciešanām un neapmierinātību.

Ar iztēli iespējams sasniegt vārdu apslēpto nozīmi. Vārdi parasti attēlo analītiskos, lineāros kreisās smadzeņu puslodes domāšanas procesus, kamēr iztēle izmanto nondiskursīvos, intuitīvos labās smadzeņu puslodes domāšanas procesus. Iztēlē varam saskarties ar jaunām garīgās dzīves parādībām. Šajā grāmatā parādīts, kā tikt pie šīs bagātības, kas vēl joprojām ir maz izmantota.

2. nodaļa Iztēle – kas tā ir?

Kas ir iztēle? Atbilde ir atkarīga no tā, kam mēs to jautājam. Senajiem hindu prātniekiem iztēle bija vēstnesis no kāda augstāka realitātes līmeņa. Vecās Derības pravieši domāja, ka caur sapņiem un vīzijām viņus uzrunā Dievs. Turpreti Z. Freids (*S. Freud*) un viņa sekotāji uzskatīja iztēli par primitīvu primārā procesa domāšanas veidu, kuru vajag atstāt un aizmirst, novērsties no tā, kad mēs esam pieauguši un nobriestam (*S. Freud, 1923*). Citi domātāji uzskatīja iztēli par būtisku maģiskās sintēzes, t. i., kreativitātes, sastāvdaļu (*S. Arieti, 1976*). A. Einšteins (*A. Einstein*) ir sacījis, ka iztēle ir svarīgāka nekā domāšana. Tajā pašā laikā biheivioriski orientētie psihologi uzskatīja iztēli par «melnās kastes» sastāvdaļu, kuru var atstāt neizprastu, kad tiek pētīta cilvēka darbošanās. Viņi un daudzi citi psihologi uzskatīja, ka iztēle ir tāds pats fenomēns kā fantāzija, dienas sapņi un nederīgie nakts sapņi. Pēc pragmatiski noskaņoto Rietumu valstu zinātnieku uzskatiem, iztēle ir veltīga laika un enerģijas izšķiešana. Šī pārliecība atspoguļojas pat valodā. Kad angļiski runājošie grib teikt, ka kaut kas nav patiess, viņi saka: «Tu to tikai iedomājies» vai arī «Tu ļauj savām iedomām skriet ar to projām,» vai – «Tu ļaujies savām fantāzijām».

Mēs mēģināsim iztēles procesā akcentēt galveno. Vai iztēle ir tas, ko mēs mierīgi varam neievērot, kad nodarbojamies ar to, kas ir patiesi ikdienišķs? Bet vai tā tomēr ir?

Atkritumi vai bagātība?

Zinātnieki ir atklājuši, ka cilvēka organisms līdzinās kompjūteram, un iztēle ir kā viena no kompjūtera programmām. Aizvien vairāk psihologu atgriežas pie Aristoteļa uzskatiem, ka dvēsele, vai arī kas tā būtu, nevar iztikt bez iztēles izmantošanas. Iztēle tagad tiek uzskatīta par nepieciešamu kognīcijas sastāvdaļu, un kā tādu to aktīvi pēta pat biheivioriski orientētie psihologi (*B. R. Bugelski, 1986*). Iztēle ir enerģijas veids cilvēka biokompjūterā, un kā jebkuru citu enerģijas veidu to var izmantot gan labiem no-

lūkiem, gan arī ļaunprātīgi. Baigā iztēles puse ir pazīstama kā Vudū nāve, kas bijusi zināma visos cilvēces vēstures posmos. Amerikas indiāņi vēl joprojām izmanto iztēli dziednieciskajos rituālos (G. A. Reichard, 1977).

Pamazām psihologi un citi garīgās veselības profesiju pārstāvji atklāja, ka šīm spējām izmantot pozitīvos iztēles spēkus nav jāpaliek tikai kā primitīvo tautu priekšrocībai. Iztēle ar tādām pašām sekmēm var stiprināt kognitīvos spēkus arī mūsdienu postindustriālajā sabiedrībā. Pat cilvēki, kuriem nav nekādas intereses par mistiskajām norisēm, kas aptvēra iztēli senajās kultūrās, var gūt kādu labumu, pareizi izmantojot iztēli.

Viens no iztēles izmantošanas veidiem ir **atgriezeniskās saites metode** (*biofeedback*), kas veselības kopšanā tiek izmantota aizvien vairāk, sevišķi – ārstējot tās slimības, kur nelīdz parastie medicīnas dziedniecības līdzekļi (J. Achterberg, 1985; M. A. Benninga, 1993). Atgriezeniskās saites metodi lieto migrēnas un galvassāpju pārvarēšanai, augsta asinsspiediena pazemināšanai, sirds aritmijas u. c. gadījumos. Izrādās, ka ar speciālu instrumentu, kas reģistrē organisma procesus un pārveido šos procesus novērojamos (gaismas vai skaņas) signālos, palīdzību cilvēks spēj regulēt savu smadzeņu viļņus, muskuļu sasprindzinājumu, sirdsdarbību, ādas temperatūru un pat kuņģa skābumu. Autonomās nervu sistēmas funkcijas, kuras parasti nevar apzināti regulēt, var ietekmēt, ja šie procesi tiek pastiprināti ar elektronisko iekārtu palīdzību, kas cilvēkam sniedz signālus vienā no pieciem sensorajiem veidiem (B. S. Peavey, 1982).

Atgriezeniskās saites procesos tiek izmantots apstāklis, ka katru fizioloģisko stāvokli pavada attiecīgs garīgais un emocionālais stāvoklis, un jebkuras pārmaiņas garīgajā vai emocionālajā stāvoklī, cilvēkam to apzinoties vai neapzinoties, pavada attiecīgas fizioloģiskas pārmaiņas (E. Green, A. Green & E. D. Walters, 1970). Ja cilvēks ievēro visas smalkās iekšējās norises, viņš var iegūt spējas regulēt savus fizioloģiskos procesus. Tādējādi daudzas iekšējo orgānu un atsevišķo dziedzeru norises, kas parasti nepakļaujas cilvēka gribai, cilvēks pats var kontrolēt un regulēt.

Speciālisti, kuri izmanto atgriezeniskās saites metodi, ir atklājuši, ka pārsteidzoši rezultāti rodas nevis, pateicoties sarežģītajiem instrumentiem, bet gan iztēlei, kuru pacients iemācās radīt, saņemot signālus, kas atbilst

viņa iekšējām norisēm, un kurus atgriezeniskās saites instrumenti padara viņam pieejamus. Šie pārsteidzošie spēki atrodas nevis atgriezeniskās saites instrumentos, bet gan cilvēka prātā. Instrumenti kļūst nevajadzīgi, kad cilvēks apgūst spējas ievērot, kādi iekšējie stāvokļi kādas fizioloģiskas reakcijas rada. Līdzīgi kā aizmigušo princesi pasakā, arī cilvēka apziņas spēku var atmodināt un izmantot līdz šim nepazīstamā veidā.

Liekas, ka atgriezeniskās saites princips līdzinās kādam citam sen pazīstamam darbošanās veidam. A. Mesmers (*A. Messmer*) sasniedza ievērojamus rezultātus, izmantojot magnētus. Komisija, kuras uzdevums bija izpētīt A. Mesmera dziedniecības metodes, 1784. gadā paziņoja, ka magnēti vieni paši bez tā cilvēka iztēles, kuram tie piestiprināti, nespēj sniegt nekādu palīdzību. Šī komisija arī uzskatīja, ka A. Mesmera atklāto «dzīvniecisko» magnētismu, kas bija viņa darbošanās rezultāts, izraisīja iztēle, kuras spējas ir ļoti plašas, tikai tās vēl bija maz pazīstamas. Viens no pieminētās komisijas locekļiem bija arī B. Frenklins (*B. Franklin*), un viņa uzskats bija tāds pats kā pārējiem komisijas locekļiem (*A. Jensen & M. L. Watkins, 1967*).

Bez šaubām, dzīvnieciskā magnētisma atbalstītāji bija apbēdināti, saņemot šādu komisijas atzinumu. Tas bija trieciens viņu dziedniecības metodei, lai gan likās, ka tā varētu gūt labus panākumus. Arī pats A. Mesmers nespēja saskatīt iztēles pārsteidzošās spējas, kas aktivizēja viņa izmantotos magnētus. Vēlāk šis A. Mesmera dziedniecības veids parādījās no jauna kā hipnoze. Arī hipnotismam nepieciešamais aprikojums pamazām tika atmests kā nevajadzīgs (*M. L. Rossman, 1987*). Hipnozē, tāpat kā atgriezeniskās saites gadījumā un arī mesmerismā, vilciena velkošās lokomotīves spēka avots ir cilvēka paša iztēle, nevis terapeita piedāvātie instrumenti.

Laika gaitā ir izveidojušies dažādi iztēles tehnikas veidi, kurus apskatīsim turpmākajās grāmatas nodaļās.

Izmantoto jēdzienu definīcijas

Ilgā un sarežģītā iztēles tehniku attīstības vēsture rada nepieciešamību noskaidrot dažādu jēdzienu nozīmi. Vienkārši skaidrojot – iztēle ir uztvere, kam nav ārējā stimula. Šāds stimulss ir varejis būt kaut kad pagātnē, bet tas

Iztēle ir vārda stingrā nozīmē – krāsaina pieredze.

R. Mūks

neeksistē tagad (*R. Gordon in Sheehan, 1972*). Iztēle var parādīties jebkurā no pieciem sensorās modalitātes veidiem: to var uztvert vizuāli, ar dzirdi, kustībām, smaržu vai garšu. Vairumam cilvēku spēcīgākā ir redzes uztvere, tāpēc visbiežāk iztēle parādās vizuāli.

Spēja veidot iztēli attīstās, cilvēkam kļūstot pieaugušam. Šveices psihologs un epistemologs Ž. Piažē (*J. Piaget*) ir atklājis, ka iztēles spējas veidojas jau apmēram 18–24 mēnešu vecumā. Vispirms bērns spēj izveidot sava galvenā kopēja attēlu, un parasti tā ir māte. Nākamais attīstības solis ir spēja veidot iztēli no atmiņas (*J. Piaget & B. Inhelder, 1971*).

Iztēle apzīmē priekšmetus, no kuriem tā radusies. Iztēle satur piedzīvojumus. Mēs veidojam iztēli no saviem sensorajiem iespaidiem un uztveres, un tās ir mūsu sākuma pamatabstrakcijas. Iztēle ir spontānu ideju iemiesojums, kurām ir spējas ar analogijas palīdzību norādīt uz jauniem priekšmetiem un piedzīvojumiem. Šādi iztēle var darboties kā simboli. Iztēle ir domāšanas sastāvdaļa, un kā tāda tā ir nozīmīga kreativitātē (*S. Langer, 1942*).

Slavenais amerikāņu psihologs un filozofs V. Džeimss (*W. James*) domāja, ka iztēle attīstās no sajūtām. Sajūtas, ja tās ir izjustas, pārveido organismu tā, lai oriģinālo izjūtu kopijas var rasties prātā atkal pēc tam, kad ārējais sākuma stimulš jau ir beidzies. V. Džeimss nosauca iztēli par «spēju reproducēt kopijas no piedzīvotajām izjūtām» (*W. James, 1890*). Ja šīs piedzīvojuma kopijas ir precīzas un nepārveidotas, V. Džeimss nosauca tās par **reproduktīvo jeb atmiņu iztēli**. Savukārt, ja elementi no vairākam oriģinālām pieredzēm tiek kombinēti jaunā vienībā, – par **produktīvo iztēli**. Šo iztēli var nosaukt arī par **iedomu iztēli**. Šāda terminoloģija iztēles veidu

apzīmēšanai tiek izmantota arī šodien (*V. Lusebrink, 1990*). Mentālie attēli, kas veidoti no informācijas, brīvi kombinējot, nevis tieši atspoguļojot vai atkārtojot kādu pagātnes kombināciju, ir «iztēles akts» šā vārda tiešā nozīmē (*W. James, 1890*).

Amerikāņu psihologs M. S. Gazaniga (*M. S. Gazzaniga*), balstoties uz daudziem pētījumiem šajā nozarē, akcentē faktu, ka reproduktīvās iztēles atmiņā nav vienkārši organisma vizuālās sistēmas izpausme, bet tā ir pārveidošanas akts, un kā tāds – kognīcija (*M. S. Gazzaniga, 1985*). Atmiņū iztēle rodas no selektīvās uztveres un daļējas selektīvas atsaukšanas atmiņā. Atmiņā ir iekodēti tikai īpaši nozīmīgi notikumi. Un vēl kāds būtisks aspekts – notikušais patiesais notikums var iegūt citādu nozīmīgumu kaut kad vēlāk. No tā izriet, ka atmiņa un iztēle – abas ir cilvēka prāta kreativitātes produkti. Šis fakts ir jāatceras, kad terapeits mudina savu pacientu nodarboties ar spontāno iztēli.

Kā veicināt cilvēku iztēles izmantošanu, apskatīsim turpmākajās grāmatas nodaļās.

Iztēles veidi

Iztēle ir atmiņā vai iedomās izveidoto atsevišķo tēlu sērijas. Parasti iztēle apvieno gan atmiņu, gan iedomas, sakārtojot atsevišķus elementus jaunā veidā. Vislabāk ir pazīstama iztēle, ar kuru vairums cilvēku sastopas miegā.

Sapņi ir domāšanas veids, kas parādās attēlos. Sapnī koncepcijas atgriežas sensoro domu uztveres līmenī (*D. C. Hall, 1953*).

Murgi ir biedinoša iztēle, kas arī rodas miegā. Parasti murgi ir ļoti spilgti, un tie saistās ar bailēm un nespēka izjūtu. Murgi – tā ir iztēle par pārdzīvojumiem, kas nav kodificēti un izprasti. Šādus neatšķetinātus pārdzīvojumus var sakārtot ar iztēles tehniku palīdzību, ko aplūkosim turpmākajās nodaļās. Cilvēkiem, kuri izmanto iztēles vingrinājumus, murgi samazinās un nav tik spēcīgi izteikti.

Fantāzija ir attēlu sērijas, kas turpinās, piemēram, dienas sapņos. Parasti fantāzijas ir patīkamas. Pats vārds «fantāzija» ir cēlies no grieķu vārda «*fainein*», kas nozīmē – rādīt, attēlot, darīt redzamu.

Atšķirība starp fantāziju un **dienas sapņiem** nav noteikta: ir grūti atšķirt, kur beidzas fantāzija un sākas kāds cits process, piemēram, atmiņas, iepriekšējo piedzīvojumu analīze, pārdomas vai kādu nākotnes notikumu nojausmas (*E. Klinger, 1971*).

Eidētiskā iztēle ir attēlu sakopojums, parasti vizuāls, kas ir tik skaidrs, ka līdzinās fotouzņēmumam. Šādus attēlus biežāk spēj veidot bērni, nevis pieaugušie, no kuriem tikai retais saglabā šo spēju vēlākajos gados. Iztēle, ko veido pieaugušie, parasti ir neskaidra un fragmentāra. Eidētiskā iztēle atšķiras no halucinācijām ar to, ka cilvēks apzinās, ka tā ir subjektīva parādība.

Halucinācijas ir iztēle, kas satur intensīvu informāciju, kam ir liela nozīme tā cilvēka dzīvē, kurš šīs halucinācijas redz (*M. J. Horowitz, 1970*). Arī halucinācijas var neitralizēt ar iztēles tehniku palīdzību. Zinātniskie pētījumi pierāda, ka cilvēkiem, kas pievērš uzmanību savai iztēlei un ar nolūku spēj veidot iztēles attēlus, gadījumos, kad viņi atrodas kādā ekstremālā vai stresa situācijā, halucinācijas parādās retāk nekā tiem, kuri savai iztēlei nepiegrīez vērību (*M. J. Horowitz, 1970; A. Richardson, 1969; T. Thale et al., 1950*). Halucinācijas var attīstīties arī no ilūzijām.

Ilūzijas ir kāda ārēja vai iekšēja stimula kļūdaina informācijas izpratne.

Pastāv vēl divi iztēles veidi, kas gan ir retāk pieminēti profesionālajā literatūrā, un tā ir iztēle, kas rodas spontāni tieši pirms iemigšanas vai tieši pirms pamošanās. Pirmo sauc par **hipnagogisko**, bet otro – par **hipnopomisko iztēli**. Abi šie iztēles veidi ir gluži normālas parādības.

Iztēles sastāvdaļas

Iztēli var uzskatīt par sistēmu, kas sastāv no atsevišķām apakšsistēmām. Kā jau katra sistēma, iztēle ir savstarpēji vienotu elementu kopums, kam ir robežas un savu funkcionālo sakaru vienotība. Kā jau atzīmējām, iztēlei ir apakšsistēmas, un savukārt tā pati arī ir kādas lielākas sistēmas sastāvdaļa. Šī lielākā sistēma ir kognīcija, jeb, precīzāk izsakoties, iztēle ir kodifikācijas sistēmas procesa sastāvdaļa. Sīkāk par kodifikāciju varat uz zināt turpmāk šajā nodaļā.

Višudha
ir imaginālā ķermeņa centrs, kas apzina
psihisko tēlu pasauli. Šajā psihiskās substances
pasaulē matērija ir tikai kā plāna āda, apvilkta ap milzīgu
psihiskās realitātes kosmosu. Višudha nozīmē, ka pasaule
fundamentāli sastāv no psihiskas substances.

K. G. Jungs

Var uzskatīt, ka katra iztēle sastāv no trijām sastāvdaļām jeb apakš-sistēmām. Pirmā – apzināšanās jeb uzmanība. Daļa no šīs uzmanības var pastāvēt apziņā un būt pilnīgi skaidra. Daļēji uzmanība var atrasties arī ārpus apziņas un palikt neskaidra. Cilvēks var saņemt informāciju, kas sa-niedz apziņas apzināto limeni nevis uzreiz, bet gan daudz vēlāk. Piemēram, karavīrs frontē var turpināt cīnīties, būdams smagi ievainots, un ievainojumu apzināties tikai vēlāk.

Iztēles otrā sastāvdaļa ir fizioloģiska, t. i., organismā notiek kāda somatiska novirze vai pārmaiņa.

Iztēles trešā sastāvdaļa ir kognitīvais jeb skaidrojošais elements. Kāda notikuma izpratne var rasties prātā pēkšņi, kamēr citu notikumu cilvēks var izprast vēlāk, kad viņš analizē citus atgadījumus savā dzīvē.

Tātad varam teikt, ka iztēle ir daudzlīmeņu un daudzšķautņņu konglo-merāts: vispirms ir apziņas stadija (A), tad organisma fizioloģiskie procesi vai norises (P) un visbeidzot – izskaidrojums vai izpratne (I). Tādējādi iztēli varam apzīmēt kā API fenomenu.

Līdzīgs uzskats ir arī amerikāņu psihologam A. Āzenam (*A. Ahsen*). Viņš uzskata iztēli par kompleksu, kas sastāv no somatiskās izpausmes, kognitīvā nozīmes un reprezentācijas. Izteles reprezentācija var parādīties vienā no piecām sensorajām modalitātēm. A. Āzens (*A. Ahsen, 1968, 1986*) norādīja, ka iztēle nav tikai fiziska vai mentāla parādība, bet tā satur trīs elementus: ideju (I), somatisko izpausmi (S) un tās nozīmes interpretā-ciju verbālajā veidā (M). Tātad A. Āzena formula izteiles izpratnei ir trīs-

kāršā ISM koda parādība. Lai arī kādā sensorajā modalitātē iztēle parādītos, tā piesaista jūtas un domas. Iztēle satur izjūtas, somatiskās reakcijas un semantisko skaidrojumu. Šīs trīs sastāvdaļas ir nešķiramas, viena no tām var dominēt atkarībā no apstākļiem. Sīkāk A. Āzena teorētisko iztēles modeli iztirzāsim 3. nodaļā.

Smadzeņu pusložu atšķirības

Cilvēka abas smadzeņu puslodes darbojas atšķirīgi; katra no tām saņemto informāciju sakārto citādi. Kreisā smadzeņu puslode, kas «labās rokas» cilvēkiem kontrolē ķermeņa labo pusi, ir aktīvāka brīžos, kad cilvēks analītiski domā un darbojas ar intelektuālu informāciju. Labā smadzeņu puslode, kas «labās rokas» cilvēkiem pārvalda ķermeņa kreiso pusi, ir aktīvāka, kad cilvēks nodarbojas ar fantāzijām, iztēli, dienas sapņiem vai intuīciju, kad mēģina iegūt kopējo pārskatu (geštalttipa aktivitātes). Kad mēs rakstām, skaitām, runājam, analizējam kādu notikumu, klasificējam nosaukumus, kreisā smadzeņu puslode ir nodarbināta vairāk nekā labā. Kad mēs dziedam, klausāmies mūziku, zīmējam, priecājamies par krāsām un formām, kad nodarbojamies ar dažādiem sporta veidiem, kur mums jānovērtē attālums un kustības, mēs galvenokārt nodarbinām labo smadzeņu puslodi.

Abas smadzeņu puslodes ir savstarpēji saistītas ar speciālu tiltiņu (*corpus collosum*). Vairums sensoro sistēmu sūta signālus uz abām smadzeņu puslodēm. Vispār domāšana ir gan **analītisks**, gan arī **sintētisks** (savienojošs) process. Viena smadzeņu puslode var būt nodarbināta vairāk nekā otra, taču nav tā, ka kāda no tām darbotos atsevišķi. Mēs bez jebkādām grūtībām varam virzīties no viena domāšanas veida uz otru, un šī elastība ļauj mums izprast notikumus un pārdzīvojumus, būt radošiem, un šī spēja ir mūsu radošās darbības pamatā (*D. C. Norman, 1976*). Jebkurš cilvēks spēj izmantot abus domāšanas veidus – analītisko un sintētisko, lai gan šodienas Rietumu civilizācija augstāk vērtē to domāšanas veidu, kas iedarbina kreiso, analītisko smadzeņu puslodi. No šīs vienpusības var izvairīties ar iztēles tehniku palīdzību. Iztēles tehnikas ir vērtīgas tādēļ, ka tās izmanto abus domāšanas veidus un tādējādi veicina aktīvāku radošo

darbību un labākas problēmu risināšanas spējas nekā tad, ja mēs izmantojam tikai daļu no savām spējām.

Mākslinieki jau sen ir izpratuši, ka pastāv dažādi domāšanas veidi, un tas notika jau ilgi pirms tam, kad neiroloģiskās zinātnes sāka sniegt pierādījumus par atšķirībām starp abām smadzeņu puslodēm. Tikai 1981. gadā, kad amerikāņu zinātniekam R. Sperijam (*R. Sperry*) tika piešķirta Nobela prēmija, neiroloģiskās zinātnes atzina, ka abas smadzeņu puslodes darbojas dažādi. Taču jau ilgi pirms R. Sperija pētījumiem, jau 20. gadsimta sākumā, itāļu filozofs estēts B. Kroče (*B. Croce*) aprakstīja divus veidus, kā iegūt zināšanas. Viens no tiem ir **intuitīvais**, un tajā tiek izmantota iztēle. Otrs veids ir **loģiskais** – tajā dominē intelekts. Pēc B. Kročes domām, iztēle rodas pirms racionālās domāšanas, un tā arī ir nepieciešama, lai spētu racionāli domāt (*B. Croce, 1929*).

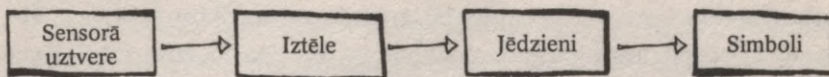
Līdzīgi arī Z. Langere (*S. Langer*), ievērojamā vācu filozofa E. Kasirera (*E. Cassirer*) ietekmēta, apraksta divus domāšanas veidus, kā sakārtot informāciju – viens no tiem ir diskursīvais, otrs – nondiskursīvais. **Diskursīvais domāšanas veids** izmanto valodu, vārdus. Kad domājam šādi, mēs sakārtojam vienu ideju blakus otrai jeb savirknējam vārdus jēdzienos kā atsevišķas pārles kaklarotā. Mēs nespējam izrunāt vārdus bezgalīgi, taču idejas rodas prātā, sablīvētas viena uz otras.

Pretēji diskursīvajam jeb saraustītajam, sadalītajam domāšanas veidam **nondiskursīvais** jeb **attēlojošais domāšanas veids** ir vienots un viengabalains. Iekšējos pārdzīvojumus un to nianšes ir iespējams labāk izteikt, izmantojot nondiskursīvo domāšanas veidu, jo tas darbojas zem vārdu limeņa un rodas iztēles formā. Mēs izmantojam šo domāšanas veidu, ja gribam izskaidrot attiecības starp jūtām un domām, atmiņām un atmiņu atbalsīm, iespaidiem un pretrunām (*S. Langer, 1942*).

Mēs esam divpusīgi kā amfībijas, jo spējam lietot abus domāšanas veidus, arī iztēles tehnikās tiek izmantoti abi, kaut gan Rietumu kultūras par svarīgāko ir atzinušas un veicinājušas tikai analītisko domāšanas veidu, kamēr Austrumu kultūras godina un izmanto iztēli jau simtiem gadu. Šodien aizvien vairāk Rietumu zinātnieku šajā ziņā cenšas mācīties no Austrumu filozofiem. Šo tēmu iztirzāsim grāmatas turpmākajās nodaļās.

Kodifikācijas process

Iztēle ir kā ķēdes posms, kas sniedzas no sensorās uztveres uz jēdzieniem un tālāk uz simboliem.



2. 1. attēls. Iztekle kā ķēdes posms

Problēma, kas saistīta ar zināšanu iegūšanu, ir nodarbinājusi cilvēci jau kopš tās pirmsākumiem. Neskaitāmi filozofi ir cīnījušies ap šo problēmu un cīnās vēl joprojām. Jautājums par to, kā rodas doma, noved pie **epistemoloģijas centra**. Taču tik daudz ir skaidrs – **iztekle ir būtiska kognīcijas sastāvdaļa**. Iztekle rodas spontāni prātā, īpaši tad, kad cilvēks ir spēcīgu emociju varā. Iztekle var ierosināt arī ar īpašiem paņēmieniem, kurus aprakstīsim nākamajās nodaļās. Gan spontāni radusies iztekle, gan arī tā, kuru mēs radām tiši, palīdz ieviest kārtību mūsu pārdzīvojumos, lai mēs varētu izprast notikumus un pēc vajadzības ar tiem rīkoties. Mūs nepārtraukti bombardē ar informāciju, kas nāk gan no mūsu organisma iekšpuses, gan arī no apkārtējās pasaules. Mēs esam it kā iestīguši tādas informācijas purvā, kas daļēji ir izprasta, bet bieži vien nesaprasta. Šī nesaprastā informācija ir troksnis, kas traucē mums pieņemt turpmākās ziņas kā no ārpasaules, tā arī no iekšējās pasaules.

Turpmāk pieskarsimies **domāšanas procesam**, kuru varam uzskatīt par informācijas iegūšanas, šķirošanas, uzglabāšanas, atgūšanas un izmantošanas procesu. Ne par ko cilvēce nav domājusi vairāk kā par pašu domāšanu, un tomēr šī miklainā cilvēku spēja vēl joprojām ir izprasta nepilnīgi. Gadu desmitiem psihologi mēģināja izvairīties no šā sarežģītā jautājuma, kas tad ir **doma**. Sekojot biheiviorisma psihologa Dž. B. Vatsona (*J. B. Watson*) uzskatiem, viņi ignorēja un necentās izskaidrot šo jēdzienu. Šai problēmai, kas tika atstāta epistemologu vai citu filozofu ziņā, tagad atkal pastiprinātu uzmanību sāk pievērst arī psihologi.

Mūsdienu psihologi jēdzienu «domāšana» un «doma» vietā mēģina izmantot jēdzienu «kognīcija». Taču pašas kognīcijas definīcija vēl joprojām ir pretrunīga. Daži psihologi uzskata kognīciju par procesu, kas

«pārveido, paplašina, uzglabā, no jauna atgūst un lieto sensoro informāciju» (U. Neisser, 1976). Citi kognīcijas teorētiķi uzskata šādu definīciju par pārāk plašu un neprecīzu. Viņi ar kognīciju saprot tikai tos procesus, kas saistīti ar uztveres organizēšanu, izmantojot noteiktus principus. Šie teorētiķi cenšas atrast loģiku un likumus, lai izskaidrotu uztveri un izziņu. Piemēram, amerikāņu psihologs D. N. Robinsons (*D. N. Robinson*) definē kognīciju kā pētišanas procesu, kurā veidojas izpratne par dedukcijas un inferences jautājumiem (*D. N. Robinson, 1979*). Tomēr šī pieeja kognīcijas izpratnei ir pārāk intelektuāla, jo bieži vien mēs domājam, nemaz neapziņoties to, kādus likumus izmantojam, un, lai kādus likumus mēs arī neizmantojam, mēs tos procesa gaitā bieži mainām.

Mēs varam labāk izprast kognīciju, ja domājam par to kā par klasifikācijas procesu. Ja ir atrasta kāda metafora vai apzīmējums priekšmetam vai notikumam, tad var uzskatīt, ka tas ir kategorizēts. **Kategorizējot** salīdzina priekšmetus un notikumus, kuri atšķiras viens no otra. Kategorizēšana ir lietu un notikumu sakārtošana grupās, kategorizējot cilvēkam ir iespējams rīkoties ērtāk nekā gadījumos, kad jāievēro un jādod atbilde par katru lietu vai notikumu atsevišķi atkarībā no tā īpatnībām. Kad priekšmets vai notikums ir ievietots kādā noteiktā kategorijā, mēs varam ar to rīkoties kā ar šīs kategorijas locekli.

Abiem jēdzieniem – «kategorizēšana» un «klasifikācija» –, liekas, ir pārāk intelektuāla aura, un abiem tiem piemīt kreisās smadzeņu puslodes īpašības. Taču patiesībā, ja mēs mēģinām klasificēt vai kategorizēt kādu priekšmetu vai procesu, mēs izmantojam abu smadzeņu pusložu domāšanas procesus. Tāpēc, lai izvairītos no pārpratumiem, ir vēlams ieviest jaunu terminu šā procesa apzīmēšanai – un tas ir «**kodifikācija**» (*A. O. Nucho, 1966*). Ar to mēs uzsveram faktu, ka ir aktivizētas abas smadzeņu puslodes, un to domāšanas veidi piedalās šajā procesā.

Kodifikācija ir process, kas apzīmē un novērtē fizisku un sociālu objektu līdzības un atšķirības. Šis process sastāv no vairākiem apakšprocesiem, un tie ir: uztvere, novērtēšana un klasificēšana. Kodifikācija apzīmē gan intelektuālās, gan emocionālās psiholoģiskās norises, kad cilvēks mēģina izprast savu tagadējo un pagātnes pieredzi un pārdzīvojumus.

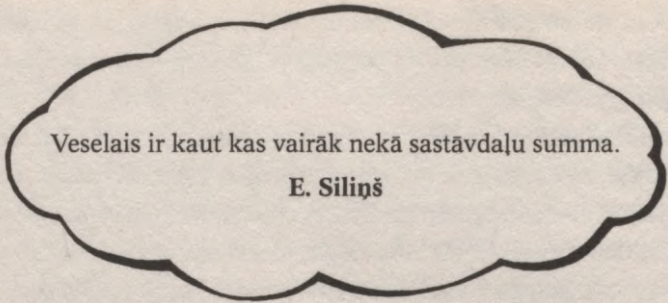
Ja mēs varam saskatīt līdzības un atšķirības starp priekšmetiem un notikumiem, tad mēs varam nolemt, kā pret tiem izturēties bez liekas laika un enerģijas izšķiešanas.

Kodifikācijas koncepcija ir līdzīga amerikāņu psihologa Dž. A. Kelija (*G. A. Kelly*) ieviestajam terminam «konstrukts». Dž. A. Kelijš uzskatīja, ka šis jēdziens apvieno uztveri un koncepciju. Tāpat kā neskaitāmas iepriekšējās domātāju paaudzes, arī viņš cīnījās ar dilemmu – kā sensorā uztvere pārvēršas par kognīciju un vai uztvere ietver sevī koncepciju. Dž. A. Kelija termins «konstrukts» mēģina būt it kā vidutājs šiem abiem jēdzieniem. Dž. A. Kelijš norāda, ka, ja cilvēks veido kādu konstrukt, tiek izveidota struktūra, kurā substance pieņem formu un iegūst nozīmi. Tomēr nevis substance, bet gan persona veido šo struktūru (*G. A. Kelly, 1955/1963*).

Kad mēs kodificējam kādu priekšmetu vai notikumu, mēs to ievietojam noteiktā kategorijā, lai izprastu, kāda tam ir vērtība un ko tas mums nozīmē. Kodifikācija ir ne tikai intelektuāls process, bet arī process, kurā piedalās emocijas, atmiņas un faktiski visa indivīda būtība.

Kad cilvēkā ir attīstījusies kodifikācijas sistēma, to periodiski vajag pārbaudīt un harmonizēt ar to cilvēku pieņemtajām kodifikācijas sistēmām, kas viņam ir nozīmīgi. Kodifikācijas sistēma ir jārevidē un jāpapildina arī tad, kad ir iegūta jauna informācija, kā arī saskaroties ar jauniem objektiem un pārdzīvojumiem vai arī pārdzīvojot to pašu citos apstākļos. Tas viss liek cilvēkam paplašināt vai pārveidot esošo kodifikācijas sistēmu. Sastopoties ar jauniem objektiem vai notikumiem vai arī atklājot to jaunus aspektus, tie atkal ir jākodificē un jāklasificē, izmantojot visas sensorās modalitātes. Ar iztēles tehniku palīdzību ir iespējams paveikt šo **rekodifikācijas** procesu vieglāk un ērtāk, nekā to varētu paveikt, izmantojot vienīgi intelektuālos domāšanas procesus.

Līdzīga doma parādās arī Ž. Piažē darbos. Pēc viņa uzskatiem, šo kodifikācijas sistēmas atjaunošanos var izskaidrot ar diviem citiem jēdzieniem, un tie ir «asimilācija» un «akomodācija» (*J. Piaget, 1962*). **Asimilācija** nozīmē, ka objekts ietilpst kādā jau attīstītā kategorijā vai shēmā. **Akomodācija** ir process, kas pārveido, paplašina vai sašaurina kategorijas cilvēka izstrādātajā kodifikācijas sistēmā.



Veselais ir kaut kas vairāk nekā sastāvdaļu summa.

E. Siliņš

Kodifikācijas procesu var salīdzināt ar to, kā saldējums ietilpst koniskajā vafeles trauciņā. Pastāv divas iespējas: vai nu saldējums ietilps šajā trauciņā, vai arī trauciņš būs par mazu šim saldējuma daudzumam. Palielinot trauciņa tilpumu, problēma būtu atrisināta. Šādu situāciju Ž. Piažē tad arī nosauca par akomodāciju, t. i., par tilpuma palielināšanas iespējām. Akomodācija ir process, kad tiek pārveidotas kodifikācijas sistēmas sastāvdaļas, atsevišķās kategorijas paplašinot vai sašaurinot. Var rasties arī tādi apstākļi, kad nepieciešams izveidot jaunas kategorijas.

Par asimilāciju Ž. Piažē nosauca procesu, kad jauno informāciju var ievietot iepriekš izveidotajā shēmās jeb kategorijās. Izmantojot iepriekšminēto piemēru par saldējumu, tas varētu būt gadījums, kad trauciņa lielums ir piemērots saldējuma daudzumam.

Istenībā tomēr reti kad jauniegūtā informācija bez kādām grūtībām ietilpst esošajā kodifikācijas sistēmā. Cilvēkam pieaugot vai arī mainoties viņa dzīves apstākļiem, viņš sastopas ar daudz ko jaunu. Šajā gadījumā harmonija starp ienākošo informāciju un jau izveidoto kodifikācijas sistēmu ilgi nepastāv. Tas īpaši novērojams mūsdienu sabiedrībā, kurā notiek nepārtrauktas sociālo apstākļu izmaiņas un kurā nav vispārpieņemtas vērtību sistēmas. Tāpēc kodifikācijas sistēmas atjaunošana un revidēšana ir nepārtraukts process.

Varam atzīmēt, ka amerikāņu psihologa V. Džeimsa (*W. James*) uzskati par prāta garīgo darbību bija līdzīgi šai kodifikācijas procesa interpretācijai. Viņš sacīja, ka «cilvēka prāts ir kā siets, kas izsijā sev vajadzīgo; mēs izveidojam jēdzienu sistēmas, lai izprastu pasaules notikumus. Mūsu apziņas siets bieži vien ir pārāk raupjš, tāpēc daudzi notikumi pazūd, izkrītot

cauri sietam. Taču, kad fiziskā realitāte ir uztverta un salīdzināta ar kaut ko, kas ir jau iepriekš izprasts, tā paliek šajā sietā, un visas īpašības, kas uz to attiecas, palīdz mums izprast, kā ar to apieties» (*W. James, 1890*).

Šis ir tas process, kurā iztēles tehnikas var mums palīdzēt. Mēs sliktam informācijas jūrā, un bieži mums pietrūkst attiecīgo kategoriju, lai šo informāciju sašķirotu. Mēs īsti nesaprotam, kāda ir to notikumu vērtība, kurus mēs pārdzīvojam. Tikai vēlāk (bet iespējams arī, ka nekad) mēs uzzinām, vai šis notikums ir bijis kaut kas labvēlīgs vai kaitīgs. Dažāda informācija konkretizējas iztēlē, dažādie notikumi apvienojas un koncentrējas mūsu nakts sapņos. Dažreiz ar iztēles palīdzību notikumus ir iespējams izprast un izteikt kreisās smadzeņu puslodes valodā. Šos gadījumus mēs iztirzāsim turpmākajās grāmatas nodaļās.

Iztēles kibernetiskā funkcija

Iztēle rodas spontāni prātā gan ārējo, gan arī iekšējo notikumu iespaidā. Izmantojot biheivioristu terminoloģiju, iztēle ir stimul un atbilde vienlaicīgi. No vispārējās sistēmas teorijas viedokļa raugoties iztēle faktiski ir kibernetisks pašprogrammēšanas veids (*A. O. Nucho, 1987*). Iztēle sniedz informāciju no organisma dziļākajiem līmeņiem, un šī informācija regulē organisma aktivitāti. Kad mēs ar nolūku savā prātā veidojam iztēli, mēs signalizējam un sūtām norādījumus tiem organisma slāņiem, kuri parasti ar apzinātu gribu nav ietekmējami. Amerikāņu ārsts D. Ornišs (*D. Ornish*) un daudzi citi terapeiti, kas izmanto iztēles tehnikas, norāda, ka cilvēka ķermenis «klausās» iztēli un pēc tam reaģē uz iztēlē notikušo tā, it kā tas būtu bijis īstenībā. Piemēram, iedomājies nesaprašanas vai strīdu ar kādu sev nozīmīgu personu. Uzmanot elpošana kļūs seklāka un ātrāka, muskuļi savilkas, it kā tu būtu gatavs cīnīties. Arī sirds sitis straujāk, un tu juties nelaimīgs un nospiests. Turpretī, iedomājoties, ka jūties tuvs savam draugam vai cilvēkam, kuru mīli, tava elpošana automātiski kļūs dziļāka un vienmērīgāka, sirdsdarbība – lēnāka, muskuļi atslābināsies, un tu izjutīsi labsajūtu.

Spējas veidot iztēli ir iekšēja, personīga aktivitāte, kas nav pieejama ārējam novērotājam, kamēr vien cilvēks savā iztēlē pārdzīvoto nenolemj izskaidrot vai attēlot tuvāk. Iztēle objektīvi nav novērojama, izņemot tās

rezultātus, un tai ir nozīmīga loma cilvēka dzīvē. Iztēle it kā atstāj pēdas cilvēka organismā, un tā iespaido viņa izturēšanos. Iztēle spēj producēt stresa hormonus, kas pamazām «saēd» organismu, kā rūsa «saēd» dzelzi. Taču iztēle var veidot arī endorfinus, t. i., dabīgas morfinam līdzīgas vielas, kas rada labasajūtu (A. O. Nucho, 1988).

Izteles veidošana ir nozīmīga darbība. Tāpēc tā ir jāvēro un jāievēro. To iespējams veikt ar izteles tehniku palīdzību. Iztēle, tāpat kā saules enerģija, ir eksistējusi vienmēr, taču tikai nesen mēs esam iemācījušies, kā iespējams to konstruktīvi izmantot.

Iztēli var salīdzināt arī ar sarkanajām signāllampiņām uz automašīnas panela: kad iedegas sarkanā gaisma, tas nozīmē, ka mašīnai vai tās dzinējam ir radusies kāda problēma. Līdzīgi rodas iztēle, lai brīdinātu cilvēku par draudošajām briesmām viņa dzīvē. Mēs varam ignorēt šos brīdinājuma signālus, taču pareizāk būtu censties izprast, ko tie nozīmē.

Kad mēs iedomājamies dažādus notikumus, mēs it kā programmējam savu prātu sagatavoties nākotnes notikumiem, un iztēle darbojas kā magnēts, kas pievelk šos notikumus īstenībai. Kā magnēts pievelk metāla skaidiņas, tā iztēle pievelk un zināmā mērā veido cilvēka pieredzi. Iztēle var darboties gan kā informācijas sūtītājs, gan arī kā tās saņēmējs vai uztvērējs. Ja mums nav attiecīgo receptoru, kas spētu šo informāciju saņemt, tad lielākā daļa no tās paslīd mums garām.

Iztēli var izmantot divējādi. Tā iztēle, kas rodas prātā spontāni, ir jāpārtulko un jāievieto loģiskā, sekundārā simbolu sistēmā, lai mēs šo iztēli varētu apgūt, un tā var būt gan verbāla, gan vizuāla (A. O. Nucho, 1987). Veidojot iztēli ar nolūku, verbāli izteiktās domas ir jāpārtulko nondiskursīvā simbolizēšanas veidā. Kad mēs ievērojam gan spontāni radušos, gan mērķtiecīgi, ar nolūku veidoto iztēli, mēs veicinām harmoniju starp savas dzīves sastāvdaļām.

Prāta spējas veidot iztēli ir kibernetisks, pašregulējošs process. Tāpat kā kaķis automātiski spēj vienmēr nokrist uz kājām, kritot no liela augstuma pat ar galvu pa priekšu, tā arī iztēle palīdz cilvēkam sasniegt harmonisku, sintonisku stāvokli. Mēs varam iegūt harmonijas izjūtu un līdzsvaru, ja pievēršam uzmanību savai iztēlei. Iztēle kondensē iekšējos signālus, kas

rodas organisma dziļākajos līmeņos, un mums nepieciešams izmantot abas smadzeņu puslodes, lai izprastu šos signālus. Nepietiek tikai ar racionāli analītiskās prāta daļas izmantošanu. Mums jābūt pievērst uzmanību arī mūsu nojautām un jāapgūst prasme sūtīt signālus prāta dziļākajiem līmeņiem ar iztēles palīdzību, lai veicinātu labsajūtu.

Kad mēs esam izveidojuši iztēli, organisma atsevišķās sastāvdaļas reaģē un darbojas saskaņā ar informāciju, kuru iztēle satur. Iztēlei piemīt kibernetiskas atgriezeniskās saites īpašības, kas palīdz regulēt un virzīt uz priekšu visu sistēmu. Iztēle ir arī viens no informācijas sakārtošanas veidiem, kamēr otrais ir organisma fizioloģiskās norises. Informācija, kuru mēs saņemam no ārpasaules un sava organisma, tiek reģistrēta vienā no piecām sensorajām modalitātēm, un tad, kad šo informāciju nogulda atmiņā slāņos, tā pārveidojas par iztēli. Ja mēs šo informāciju apzīmējam ar vārdiem vai vizuālām zīmēm, mēs daļu no šīs informācijas, kad tā veidojas iztēlē, vēlāk bez pūlēm varam atgūt. Iztēle ir kā diegs – sāc tikai to vilkt, un kaut kas tam sekos, piemēram, kāda viegla smarža var atvērt veselus atmiņu apcirkņus. Iztēle ir arī kā tīģera aste – saķer to, un drīz vien dzīvnieks būs tavā priekšā. Tas var būt bīstami, taču ar iztēles tehniku palīdzību cilvēks spēj pieveikt neizvērtus, kas viņu apdraud. Cilvēks vienkārši var apzīmēt vietu, no kurienes tie nākuši, un sūtīt tos atpakaļ, lai tiktu galā ar tiem vēlāk, kad viņš spēj to izdarīt.

Šodien psihoterapijā iztēles tehnikas tiek izmantotas aizvien plašāk. Šīs tehnikas ir kā tilts starp psihoanalītisko un biheivioristisko virzienu. Tagad arī biheivioristi ir atklājuši, ka tie iekšējie signāli, kuri nav ārēji novērojami, tomēr ietekmē cilvēka darbību, izturēšanos un aktivitāti.

3. nodaļa

Austrumu filozofijas ietekme

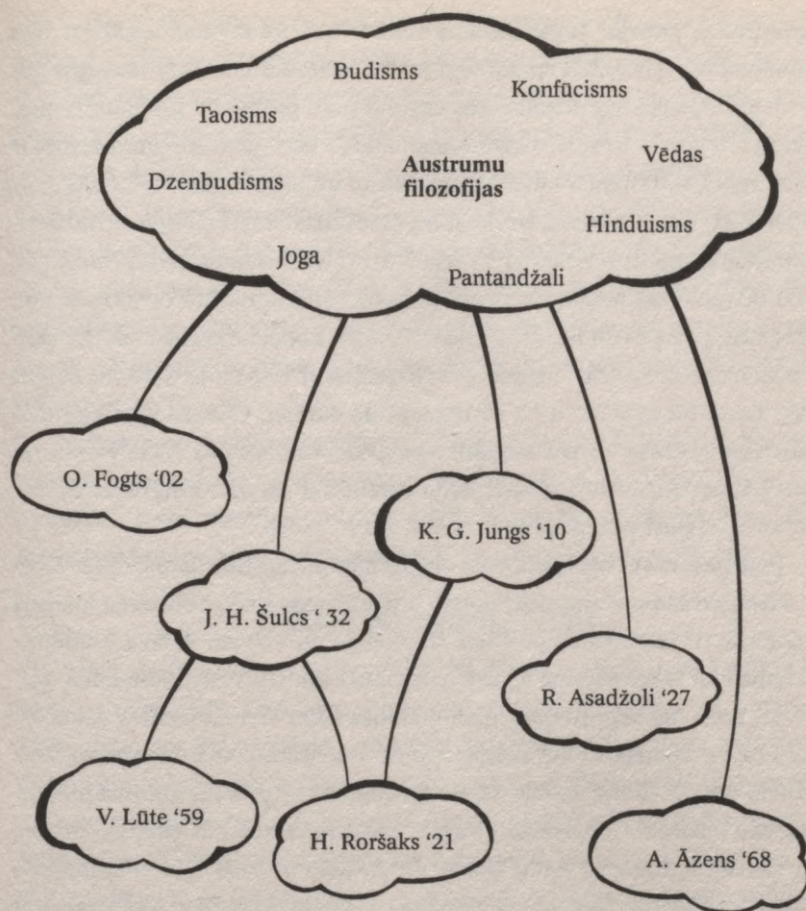
Iztēles tehniku pirmsākumi meklējami jau Seno Austrumu filozofijās, taču Rietumu filozofijā šis novirziens sāka ieviesties tikai 20. gadsimta sākumā. No Austrumu filozofijas izveidojās trīs galvenie iztēles tehniku virzieni. Pirmais no tiem izveidojās Šveices filozofu un psihologu ietekmē, to galvenais pārstāvis bija K. G. Jungs (*C. G. Jung*) un viņa sekotāji. Otrā ideju plūsma attīstījās uz psihoanalītiskās teorijas bāzes un tās vēlākajiem posmiem, un to varam dēvēt par psihodinamisko novirzienu. Trešā, visnesenākā ideju plūsma, kas ietekmēja iztēles tehnikas, veidojās uz krievu fiziologa I. Pavlova mācības bāzes un tās praktiskā izmantojuma – biheiviorisma (sk. 3. 1. att.).

Šajā un turpmākajās divās nodaļās iztirzātas šo trīs virzienu galvenās īpašības. Pēdējos divos trijos gadu desmitos psihodinamiskās teorijas piekritēju un biheiviorisma pārstāvju pozīcijas ir ievērojami tuvinājušās, un viņu uzskatos par iztēles tehnikām ir daudz kopīga. Šodien ir attīstījušās vairākas interesantas vienojošas koncepcijas.

Šajā nodaļā aprakstīti Austrumu filozofu uzskati un iztēles tehnikas, ko izveidojuši Šveices filozofi un psihologi.

Hindu filozofu ieguldījums

Vissenākais ideju avots, kurā mēģināts izskaidrot un izmantot iztēles spēku, nāk no senajiem hindu filozofiem. Pēc viņu uzskatiem, kas sniedzas senatnē līdz Pantandžali jogas sutrām un Radža jogai, iztēli var uzskatīt par vēstnesi no kādas pārdabiskas realitātes. Pēc hindu ticējumiem, ir vairāki veidi, kā Dievs parādās virs zemes. Viens no šiem veidiem ir inkarnācija, kā, piemēram, Krišnā. Otrs veids ir cilvēka iekšējā balss, kuru viņš uztver kā Sirdsapziņu. Un trešais veids – Dievs parādās virs zemes ar simbolu vai iztēles palīdzību («arka»). Hindu filozofi domāja, ka iztēlei ir spējas iekvēlināt cilvēkā vēlēšanos izpildīt Dieva gribu. Tāpēc iztēle tika vērtēta kā līdzeklis, kas stimulē un noved pie kalpošanas Dievam (*C. E. Eliot, 1921*).



3. 1. attēls. Iztēles tehniku aizsākumi no Austrumu filozofijas

Senie hindu filozofi prātoja par dzīves jēgu un sniedza arī atbildes, kuras, pēc viņu domām, pilnīgi izskaidro dzīves mistērijas, kamēr Rietumu filozofi mēģināja izskaidrot cilvēka dzīvi tikai ar organisko vielu un vides ietekmes palīdzību. Hindu prātnieki uzskatīja cilvēkus nevis par sarežģītām mašīnām, bet gan par kāda mūžīga principa izpausmi. Dažiem šis mūžīgais princips ir «Patība», citiem – «Dvēsele», vēl citiem – «Gars». Ar prāta «pieklusināšanas» paņēmieniem jogā cilvēks var saskarties ar savu Augstāko patību. Vārds «joga» ir cēlies no sanskrita vārda, kas nozīmē

«vienotība ar Dievu». Jogas dažādie veidi ir ceļi, kā savienoties ar Mūžīgo Brahmanu jeb Pasaules Dvēseli visā savā daudzveidībā. Dažādās jogas pozas un elpošanas vingrinājumi, kas tagad ir plaši pazīstami Rietumu zemēs, bieži tiek ieteikti stresa samazināšanai. Dažas no jogām Rietumu zemēs ir labi apgūtas, taču maz ir cilvēku, kuri izprot un pārzina jogu tehnikas garīgās ievirzes, kas ir būtiska šo pozu un elpošanas vingrinājumu sastāvdaļa. Starp šiem garīgajiem vingrinājumiem ir arī vairāki vizualizācijas veidi. Vienā no tiem cilvēks mēģina koncentrēties uz kādu konkrētu objekta formu, piemēram, pēc elpošanas vingrinājumiem un koncentrēšanās cilvēks cenšas iedomāties rozi. Pēc ilgākas praktizēšanās ir iespējams saskatīt šo brīnišķo ziedu tik skaidri, it kā to redzētu uz ekrāna. Cilvēks spēj apbrīnot zieda formu, krāsu un pat saskatīt atsevišķas ziedlapiņas. Viņš varētu saskatīt pat ērkšķus, un šī vizualizācija varētu būt tik dzīva un reāla, ka cilvēks varētu izjust pat rozes smaržu (*W. Zorn, 1970*).

Jogā pastāv vēl daudz dažādu vingrinājumu, lai stiprinātu iztēles iespējas. Vienā no šādiem vingrinājumiem ir jāieklausās kāda pulksteņa maigajā tikšķēšanā. Ir ieteicams klausīties šīs skaņas no aizvien lielāka attāluma. Vēl kādā citā vingrinājumā iesaka iedomāties kādu skaistu vietu dabā, piemēram, tuvu ūdenskritumam. Iedomājoties šādu vietu, jācenšas saklausīt putnu čalas, ūdenskrituma skaņas, sajust saules siltuma iedarbību uz savu ķermeni utt. (*W. Zorn, 1970*). Šajā vingrinājumā slēpjas tas sākuma punkts, kas tagad ir pamatā bieži izmantotajam stresa pārvarēšanas vingrinājumam, kad cilvēks iedomājas kādu drošu un patikamu vietu. Šis vingrinājums sīkāk ir aprakstīts saistībā ar restoratīvo iztēli, kura iztīrāta grāmatas 7. nodaļā. Jogā ir sastopami arī vingrinājumi, kad cilvēks iedomājas zeltainu gaismu un mēģina palielināt vai samazināt sava ķermeņa apjomu (*W. Zorn, 1970*). Šie tad arī ir priekšteči tiem iztēles vingrinājumiem, kurus šodien izmanto veselības kopšanā, lai samazinātu sāpes (sk. 8. nodaļu).

Hindu domātāji uzsvēra, ka fizisko un garīgo vingrinājumu mērķis ir savienot cilvēka dvēseli ar Pasaules Dvēseli jeb Brahmanu. Viņi uzskatīja, ka tad, kad prāts kļūst mierīgs un to netraucē blakus domas, «tas savienojas ar Brahmanu, tāpat kā bulta ieurbjas mērķī» (*W. Zorn, 1970*). «Zini šo patiesību un neievēro neko citu,» ieteica Mundaka Upanišāds (*W. Zorn,*

1970). Arī grieķu filozofs Sokrāts mudināja savus sekotājus izzināt sevi. Tas nozīmē, ka jāzina sava patiesā daba, kurai piemīt «dievišķā dzirksts».

Vēl hindu domātāji uzsvēra, ka katrs cilvēks ir nepabeigta garīga būtne, kuras dzīves mērķis ir veicināt apziņas attīstību. Katrā cilvēkā mīt šī «dievišķā dzirksts», kaut arī tā var būt apslēpta aiz nelabvēlīgām domām un izjūtām. Jogām nav ienaidnieku, jo viņi apzinās, ka pastāv kopīga esence visā, kas ir dzīvs. Viņus arī netraucē tas, ka dažādās filozofijas cīnās savā starpā. «Priesteri un dzejnieki ar vārdiem veido daudzas patiesības, taču istā patiesība ir tikai viena.» Vēl bieži citēts izteiciens, kas izsaka šo pašu domu: «Patiesība ir viena, kaut gan gudrie to nosauc dažādos vārdos» (W. Zorn, 1970).

Fiziskie un garīgie vingrinājumi, ko veic jogas, atbalsojas autogēnajā treniņā, kuru attīstīja vācu mediķis J. H. Šulcs (J. H. Schultz, 1932). Viņš pasniedza jogas mācības gudrības Rietumu cilvēkiem pieņemamā veidā. Autogēno treniņu sīkāk iztīrāsīm kādā no turpmākajām nodaļām.

Oskars un Cecīlija Fogti

Vācu neiropatologs Oskars Fogts (O. Vogt) un viņa sieva Cecīlija bija vieni no pirmajiem, kuri vērsa Rietumu psihiatru uzmanību uz Austrumu domu dziļumu. Abi vairākus gadus bija dzīvojuši Indijā, un pēc atgriešanās Eiropā viņi stāstīja par saviem novērojumiem kolēģiem, īpaši tiem psihiatriem un psihologiem, kuri darbojās Šveices Garīgi slimo cilvēku slimnīcā Burgholcā. O. Fogts daudzus gadus bija vairāku svarīgu psihiatrijas žurnālu redaktors, un kolēģi cienīja viņa uzskatus. Viens no Fogtu paziņām, kurš īpaši interesējās par Austrumu filozofiju, kas tajā laikā sāka iespiesties Rietumu filozofijā, bija K. G. Jungs, kura uzskatus un domas iztīrāsīm nākamajā apakšnodaļā.

Fogti bija iepazinušies ar hindu iztēles izmantošanas paņēmieniem, taču viņi tos mēģināja izprast tikai ar hipnozes jēdzienu palīdzību, par kuru esamību tajā laikā Eiropas psihiatri jau zināja pietiekami daudz. Priekšlastījumos O. Fogts izmanto jēdzienus «hipnoze», «sugestija» un «psihoterapija», taču tajā laikā ne viņam, ne arī viņa kolēģiem vēl nebija isti skaidrs, kur viens jēdziens beidzas un kur sākas nākamais (O. Vogt, 1902).

K. G. Jungs un viņa aktīvās iztēles tehnika

Austrumu daudzlīmeņu filozofija ieinteresēja vairākus psihiatrus, kuri strādāja Šveices Garīgi slimo cilvēku slimnīcā Burgholcā, starp tiem ievērojamākais bija K. G. Jungs. Visu mūžu K. G. Jungs aizrautīgi studēja Austrumu filozofijas un misticismu. Kā zināms, savas profesionālās darbības sākumā K. G. Jungs bija Z. Freida domubiedrs, taču drīz starp viņiem radās domstarpības. Viens nesaprašanās iemesls bija Z. Freida nespēja izprast un novērtēt Austrumu filozofijas mistisko nozīmīgumu, kas tā fascinēja K. G. Jungu. K. G. Jungs bija pievērsies misticisma primitīvo reliģiju rituālu un Austrumu filozofijas studijām, kamēr Z. Freidam nebija nedz intereses, nedz arī izpratnes par šīm lietām. Pakāpeniski K. G. Jungs ieguva pārliecību, ka šādi Z. Freids ignorē lielus cilvēces attīstības posmus. Kad K. G. Jungs 1909. gadā kādā polemikā jautāja Z. Freidam, kādi ir viņa uzskati par intuīciju un parapsiholoģiju, Z. Freida atbilde K. G. Jungam šķita tik sekls pozitīvisms, ka viņa atbilde bija visai asa (*C. G. Jung, 1961*).

Savas profesionālās karjeras sākumā K. G. Jungs izstrādāja **vārdu asociatīvo testu**, kurš vēl joprojām tiek uzskatīts par vienu no nozīmīgākajiem atklājumiem psiholoģijā (*N. D. Sundberg, 1977*). Izmantojot šo testu no 1905. līdz 1910. gadam, K. G. Jungs sistemātiski attīstīja vairākus pētījumus šajā virzienā. Testa būtība ir šāda: terapeits pasaka kādu vārdu, pacientam ir jānosauc pirmais asociatīvais vārds, kas viņam ienāk prātā, un terapeits fiksē laiku, kurā pacients atbild. Tāpat tiek mēritas arī izmaiņas elpošanā, kuras fiksē ar pneimogrāfa palīdzību, ko piestiprina pie pacienta krūtīm. Tiek noteiktas arī pacienta ādas elektriskās pretestības izmaiņas, ko mēra ar psihogalvanometru, kuru piestiprina pie pacienta plaukstas. Kad pacienta delnas sāk svīst, ādas elektriskā pretestība samazinās. K. G. Jungs uzskatīja, ka izmaiņas pacienta elpošanā, elektriskās pretestības samazināšanās un atbilžu kavēšanās norāda uz «kompleksu» (*C. G. Jung, 1910*). Ar «kompleksu» K. G. Jungs saprata emocionāli nozīmīgas domas, kuras ir daļēji vai pilnīgi represētas, t. i., apspiestas.

Junga vārdu asociatīvais tests ir viens no svarīgākajiem diagnostikas testiem, un tas ir poligrāfa jeb melu detektora priekštecis, kas plaši tiek izmantots kriminalistikā.

Vēl viens nozīmīgs K. G. Junga ieguldījums ir **aktīvās iztēles metode**. Šo metodi viņš izveidoja 1916. gadā, taču pilnībā nebija to publicējis līdz pat 1957. gadam. Dažreiz viņš to tikai pieminēja vēstulēs kolēģiem un draugiem.

Vēstulē grāfam K. H. Kaizerlingam 1931. gadā K. G. Jungs ieteica viņam pakļaut savas filozofiskās spējas dvēseles nezināmajam saturam. Šis nezināmais saturs tad veidos iekšējo skatu uz pasauli bez viņa paša nodomiem un vadības. K. G. Jungs arī ieteica K. H. Kaizerlingam būt pacietīgam – «izslēdz savu trokšņaino apziņu un klausies mierīgi «uz iekšu», un skaties uz tēliem, kas rodas tavas iekšējās acs priekšā, vai ieklausies tajos vārdos, kurus tavs runas aparāts mēģina veidot».

Tad nākamais solis būtu pierakstīt visu, kas tikai nāk prātā, bez jebkādas kritikas. Un beidzot K. G. Jungs ieteica K. H. Kaizerlingam «citīgi zīmēt un gleznot, neskatoties uz to, vai tu to spēj vai nespēj darīt» (C. G. Jung, 1973). Šeit mēs atrodam pamatus metodei, kuru mēs tagad dēvējam par mākslas terapiju (A. O. Nucho, 1987).

K. G. Junga aktīvās iztēles metode ir introspekcijas tehnika, ar kuras palīdzību tiek novērota iekšējo tēlu plūsma, un tā kļūst dzīva zemapziņas sastāvdaļa, piemēram, sapnis vai fantāzija tiek vairota un aktivizēta ar introspekcijas palīdzību (C. G. Jung, 1973).

Pēc K. G. Junga domām, materiālu, kuru iegūst no zemapziņas, nevajag analizēt vai izskaidrot, bet par to vajag medītēt. Tā cilvēks veido sintēzi starp savas zemapziņas un apziņas domāšanas procesiem. K. G. Jungs uzsvēra, ka šis process ir vērtīgs vienīgi tad, ja pacients izprot savus zemapziņas domāšanas procesus pats ar savām pulēm, nevis ar terapeita palīdzību (C. G. Jung, 1973).

K. G. Jungs atzīmēja, ka abas zemapziņas daļas (gan personīgā, gan kolektīvā) nemitīgi veido formas, objektus un tēlus zem apziņas sliekšņa, un šī darbība ir nepārtraukta. Ja mēs pievēršam uzmanību šai garīgajai prāta aktivitātei, mēs varam paši sevi pārveidot un mainīt savu izturēšanos. Kristīgie mūki medītēja «uz» priekšmetiem, kas atrodas ārpus viņu pasaules, kamēr K. G. Jungs centās mudināt savus pacientus medītēt «uz» objektiem, kas rodas viņu zemapziņas prāta līmenī.

Tēli ir psihiskās dzīves pamatmateriāls,
vienīgā realitāte, kuru mēs uztveram tiešā veidā:
viss, ko mēs zinām, mums ir pieejams tikai caur
psihiskiem tēliem.

R. Mūks

Profesionālajā literatūrā par K. G. Junga aktīvās iztēles metodi ir relatīvi maz materiālu. Galvenokārt viņš šo metodi izskaidroja terapeitiem savos semināros. Daudzi psihologi un terapeiti brauca uz Cīrihi, lai mācītos pie K. G. Junga. Interesanti, ka psihoterapeiti no ASV, atgriežoties mājās, izklāstīja apgūto, izmantojot Z. Freida terminoloģiju. Bija gadījumi, kad viņu referātu pirmajā variantā atrodamas tikai K. G. Junga idejas, bet nākamajā variantā K. G. Junga idejas izteiktas ar Z. Freida jēdzieniem. Tas saistīts ar faktu, ka vēl pavisam nesen novirzīšanās no Z. Freida teorijām bija līdzvērtīga profesionālai pašnāvībai. Tikai tad, kad Z. Freida mācības ietekme sāka mazināties, K. G. Junga idejas ieguva plašāku popularitāti ASV. Arī tas, ka Rietumu pasaulē sāka iespiesties Austrumu filozofija (pateicoties slavenā ansambļa «Bītlī» un arī citu mūziķu ietekmei), bija svarīgs priekšnoteikums K. G. Junga ideju pieaugošajai popularitātei.

Pats K. G. Jungs izprata Austrumu filozofijas nozīmi jau ilgu laiku pirms tam, kad Rietumu pasaule sāka pievērst tai uzmanību. Vēstulē savam draugam un domu biedram R. Vilhelmam 1929. gadā K. G. Jungs jūsmoja: «Liekas, ka liktenis ir apzīmējis mūs kā divus balstus, uz kuriem balstās tilts starp Austrumiem un Rietumiem» (*C. G. Jung, 1973*). Pēc K. G. Junga domām, rietumu pasaulīgais prāts, kas aizņemts ar dzīves ārišķībām un lietišķumu, varētu daudz ko iegūt no Austrumu filozofijas.

Daudzas iztēles tehnikas, kuras šodien izmanto psihoterapijā un veselības kopšanā, radušās no K. G. Junga idejām. Arī padomdevēja tehnikai ir šāds avots. Vēl cits paņēmieni ir pacienta saruna ar viņa slimības simptomiem. Šis un citi iztēles vingrinājumi, uz kuriem atstāti K. G. Junga domu «pirkstu nospiedumi», iztirzāti grāmatas turpmākajās nodaļās.

J. H. Šulcs un autogēnā treniņa metode

Garīgi slimo cilvēku slimnīcā Burgholcā strādāja arī ievērojamais vācu neirologs J. H. Šulcs, kurš attīstīja metodi, ko tagad mēs saucam par autogēno treniņu. Viņa grāmata, kuru izdeva Vācijā 1932. gadā, drīz vien tika tulkota franču, spāņu, japāņu un vairākās citās valodās.

Autogēnais treniņš ir metode, kā atslābināt muskuļus, lai stiprinātu un veicinātu smadzeņu pašregulācijas un pašnormalizācijas procesus organismā. J. H. Šulcs izvirzīja hipotēzi, ka viņa piedāvātā metode rada stāvokli, kas samazina aferentos un eferentos impulsus. Pēc J. H. Šulca domām, daudzi atveseļošanās procesi notiek tad, ja organismam atļauj darboties normāli, bez traucējumiem no ārpuses un bez negatīvām emocijām, ko rada stress. Raugoties no vispārējās sistēmas teorijas viedokļa, varam sacīt, ka autogēnais treniņš rada stāvokli, kurā aktivizējas dažādas organisma kibernetiskās jeb pašregulējošās atgriezeniskās saites dažādās organisma apakšsistēmās (A. O. Nucho, 1988).

Autogēnā treniņa metode sastāv no dažādiem vingrinājumiem, kuru mērķis ir sasniegt pasīvu koncentrēšanās stāvokli. Pacientam liek atlaisties gultā vai mīkstā krēslā un, aizverot acis, atkārtot kādu teicienu, ko J. H. Šulcs nosauca par «formulu». Viena šāda formula varēja būt, piemēram, «mana labā roka ir smaga». Šo formulu pacients nodarbību laikā atkārtoja divas reizes dienā vienu nedēļu. Nākamajā nedēļā pacients izmantoja formulu «mana kreisā roka ir smaga», kuru arī atkārtoja divas reizes dienā vienu nedēļu. Daudzi pacienti pēc J. H. Šulca ieteikuma paplašināja šo formulu, piebilstot: «Es esmu mierīgs.» Daži no pacientiem spontāni iedomājās, ka viņi guļ kādā saulainā upes krastā. Turpreti citiem pacientiem bija grūti iedomāties kādu mierīgu vietu, bet dažiem pat sagaidāmā mierīgā vieta pārtapa kādā bailes izraisošā situācijā. Autogēnajā treniņā par bailu pilno iztēli, kas rodas vingrinājuma laikā, nav jāuztraucas un pret to jāizturas vienaldzīgi. J. H. Šulcs uzskatīja, ka šādas situācijas ir vienkāršākais veids, kā centrālā nervu sistēma atbrīvojas no akumulētā stresa.

Uzsākot autogēno treniņu, cilvēks īpaši koncentrējas uz ķermeņa izjūtām. Vēlākajos posmos viņš sāk pievērst uzmanību garīgajām aktivitātēm. Šeit autogēnais treniņš jau iekļaujas vienā no meditācijas formām.

Autogēnais treniņš ir rūpīgs, lēns process, kas jāveic divas reizes dienā vismaz sešas nedēļas pēc kārtas. Dažiem pacientiem ir nepieciešams praktizēties pat astoņus mēnešus, kamēr viņi spēj izpildīt formulas, kuras ieteicis J. H. Šulcs. Kad pacienti ir apguvuši pamatprasmes, viņi var virzīties uz nākamo, augstāko līmeni, kas, pēc J. H. Šulca domām, regulē organisma funkcijas un to dziedina (J. H. Schultz, 1932).

Autogēnā treniņa metode ir pamatā neiromuskulārās atslābināšanās vingrinājumiem, kas šodien plaši tiek izmantoti stresa pārvarēšanai (A. O. Nucho, 1988). J. H. Šulcs savai metodei par pamatu ņēma Austrumu jogas vingrinājumus. Viņš šo metodi nebija domājis kā ātru, vienreizēju nodarbošanos, bet gan kā būtisku cilvēka dzīvesveida sastāvdaļu. ASV, ievērojot pašreizējo dzīves steigu un prakticismu, autogēnais treniņš ir ievērojami vienkāršots. Jau pats šīs metodes nosaukums ASV ir samērā maz pazīstams, un termins «autogēnais treniņš» pat nav atrodams Psihiatrijas vārdnīcas 4. izdevumā (L. E. Hinsie & R. J. Campbell, 1970).

Vācijā un Francijā autogēnā treniņa metodes bija labi zināmas un tika praktizētas jau ilgi pirms tam, kad tām uzmanību pievērsa ASV. Pirmo reizi angļu valodā apraksts par autogēno treniņu tika publicēts ASV 1970. gadā izdevniecībā Grune & Stratton, un tam bija četri sējumi, kuros kopā bija 2450 bibliogrāfiskas atsaucis. Vairāk nekā 90% no tām bija vācu valodā, 3% – franču un spāņu valodā, 2% – japāņu valodā un tikai mazāk nekā 1% – angļu valodā (W. Luthe, 1969). Izrādās, ka šis terapijas veids, kas stipri ietekmēja vāciski runājošos terapeitus, to starpā arī K. G. Junga mācības pārstāvjus, bija it kā pagājis garām angļiski runājošajai terapiju daļai. Un tas ir saprotams, jo tajā laikā ASV valdīja biheiviorisms, kas ignorēja iztēles spēku līdz pat sešdesmito gadu beigām, kad amerikāņu psihologs R. Holts (R. Holt) pirmais pievērsa uzmanību faktam, ka biheivioristu teorijās trūkst izpratnes par iztēli. R. Holts savus uzskatus izteica referātā ar visai simbolisku nosaukumu – «Trimdinieka atgriešanās» (R. Holt, 1964).

R. Asadžoli un psihosintēze

Iztēles tehnikas ieņem ievērojamu vietu psihosintēzē, kuru attīstīja itāļu psihiatrs R. Asadžoli (R. Assagioli). Atšķirībā no Z. Freida psiho-

analīzes R. Asadžoli uzsvēra nepieciešamību integrēt visas cilvēka organisma norises vienotā saskaņotībā un līdzsvarotībā. Šai saskaņotībai jāaptver ne tikai biopsihosociālās darbības aspekti, bet arī cilvēka garīgās eksistences dimensijas (R. Assagioli, 1973).

R. Asadžoli labi izprata Austrumu filozofijas. Savos darbos viņš piemin *Pantandžali Jogas Sutras* (1915), *Swami Vivekanadu* (1915), *Ramačarakas grāmatas no Radža jogas* (1966), *Lama Angarika Govinda* (1971) un citus Austrumu domātājus. Savus uzskatus par psihosintēzi R. Asadžoli izskaidrojis doktora disertācijā, kuru viņš aizstāvēja 1910. gadā. Šajā darbā viņš norāda, ka Z. Freida uzskati ir ierobežoti. R. Asadžoli pirmā publikācija 1906. gadā bija itāļu valodā, un tajā viņš ierosināja izveidot pielietojamo pedagogiju. Z. Freida teorijas R. Asadžoli turpināja kritizēt savā grāmatā «Seksuālo enerģiju transformācija» (1912). Pēc tam sekoja vesela R. Asadžoli publikāciju sērija, un 1926. gadā viņš Romā nodibināja Psihosintēzes institūtu. Otrais pasaules karš apturēja psihosintēzes izplatīšanos citās valstīs. Tikai 1957. gadā Ņujorkā tika nodibināts Psihosintēzes pētījumu fonds, kurš pirmo reizi publicēja vairākus rakstus par psihosintēzi angļu valodā. Pastiprināta uzmanība R. Asadžoli darbiem tika veltīta arī laikā, kad humānistiskās ievirzes psihologi pievērsās transpersonālajai psiholoģijai. Pirmo reizi angļu valodā R. Asadžoli grāmatu «Psihosintēze» izdeva Esalena institūta izdevniecībā Kalifornijā. Šai grāmatai bija arī otrais izdevums 1971. gadā, taču principā R. Asadžoli darbiem bija tāds pats liktenis kā J. H. Šulca darbiem par autogēno treniņu. R. Asadžoli vārds Psihiatrijas vārdnīcas 4. izdevumā nav pat pieminēts (L. E. Hinsie & R. J. Campbell, 1970), tāpat tas nav pieminēts arī «Psihiatrijas mācību grāmatas» 2. izdevuma divu masīvo sējumu 2609 lappusēs (A. M. Freedman, H. I. Kaplan & B. J. Sadock, 1975).

Tagad R. Asadžoli darbiem un viņa psihosintēzes modelim psihologi un holistiski domājošie terapeiti sākuši pievērst pastiprinātu uzmanību, uzsverot, ka cilvēka ķermenī un prātā nevar aplūkot atsevišķi, atrauti vienu no otra. R. Asadžoli, tāpat kā Austrumu domātāji, kurus viņš apbrīnoja, uzsver, ka visiem cilvēkiem ir kopīgs garīgais kodols un terapeita uzdevums ir palīdzēt pacientam apzināties šo kodolu. To var panākt ar dažādu izteiles

vingrinājumu palīdzību. Daudzi šie vingrinājumi ir līdzīgi tiem, ko apraksta H. Leiners (sk. 4. nodaļu) un R. Desuijs (*R. Desoille*, sk. 5. nodaļu).

Pēc R. Asadžoli domām, cilvēkam ir trīs dažādi **zemapziņas līmeņi**. Zemākais līmenis regulē organisma procesus, tajā atrodami instinkti, primitīvas vēlmes un intensīvu emociju kompleksi. Vidējā zemapziņas līmenī atrodas pieredze un jūtas, ko cilvēks ir izjutis, taču pilnībā neapzinās. Šajā līmenī, kā uzskata R. Asadžoli, ietilpst cilvēka ES koncepcijas apziņa. Tālāk R. Asadžoli izskaidro augstāko zemapziņas līmeni, kurā atrodas intūcijas un inspirācijas avoti, kas mudina cilvēku uz humānu, drosmīgu un varonīgu rīcību. Šeit atrodamas arī vēl neattīstītās augstākās psihiskās spējas un garīgās enerģijas.

R. Asadžoli ir formulējis likumus, ar kuru palīdzību var izprast un regulēt psihiskās funkcijas.

Pirmais likums nosaka, ka iztēle jeb mentālie tēli un idejas mēdz producēt fiziskos apstākļus un tiem atbilstošās ārējās darbības. R. Asadžoli uzsver, ka katrai iztēlei ir savs darbības elements un katra ideja ir darbība, kas vēl atrodas sākuma stadijā vai nav izteikta apzināti. Viņš arī piemin, ka V. Džeimss bija pirmais, kurš pievērsa uzmanību «ideomotoriskajam» faktoram, kas atslēdz un dod «dzīvību gaidošajai muskulārajai sistēmai» (*R. Assagioli*, 1973). Iztēle un idejas pārvēršas darbībā, tāpēc R. Asadžoli uzsver, ka cilvēkam vajag ar nolūku izvēlēties un koncentrēties uz iztēles tēliem un idejām, ja viņš grib nodoties vēlamajai darbībai. Citiem vārdiem sakot, mēs esam spējīgi paši programmēt savu biokompjūteru, kas sastāv no prāta un ķermeņa.

Otrais likums, kuru formulējis R. Asadžoli, nosaka, ka «attieksmes, kustības un darbošanās mēdz attīstīt attiecīgo iztēli un idejas, kuras savukārt izraisa attiecīgās emocijas un jūtas». R. Asadžoli norāda, ka Austrumu «mudras» tehnikas un atsevišķas deju kustības izmanto šo likumu.

R. Asadžoli formulētais **trešais likums** norāda, ka «domas un iztēles tēli mēdz izraisīt emocijas un tām atbilstošas jūtas». R. Asadžoli domā, ka idejas un iztēles tēli mēdz veidot darbošanos saskaņā ar pirmo likumu un emocijas saskaņā ar trešo likumu atkarībā no tā, vai primārais ir darbošanās vai izjūtas, kas izraisa īpašas domas vai iztēli, un tas ir atkarīgs no

domu ievirzes un iztēles, kā arī psiholoģiski tas ir atkarīgs no cilvēka temperamenta tipa.

Ceturtais likums nosaka, ka «jūtas un iespaidi izraisa un nostiprina domas un tām atbilstošo iztēli». Šeit izpaužas atgriezeniskās saites process, kas var radīt cirkulāru norisi – emocijas rada iztēli, iztēle ietekmē cilvēka darbošanos, kas savukārt rada vairāk emociju nekā iepriekš. Ikdienā negatīvās jūtas bieži rada negatīvu iztēli, piemēram, bailes no slimības rada nospiedošu iztēli, kura savukārt rada fiziskus apstākļus, kas veicina psihosomatiska tipa slimības.

R. Asadžoli ir formulējis vēl sešus likumus, kurus iztīrījis savā grāmatā (*R. Assagioli, 1973*). Viņš arī norāda, ka mēs nepārtraukti gūstam iespaidus no apkārtējās vides. Šie iespaidi var būt gan labvēlīgi, gan kaitīgi. Šeit R. Asadžoli piemin kāda hindu domātāja izteicienu, ka «viss ir barība; mēs uzņemam ne tikai veģetāru vai neveģetāru barību, bet arī dažādas skaņas un vizuālas vibrācijas – iespaidus, krāsas, formas, proporcijas, harmoniju, mūzikas ritmus un idejas, ar kurām mēs sastopamies – tas viss mūs ietekmē». Ir viegli iedomāties, kādās šausmās būtu R. Asadžoli par mūsdienu televīzijas un noziedzības piesātināto sociālo vidi un to, kā tā mūs iespaido.

A. Āzena eidētika

A. Āzens ir vēl viens ievērojams psihologs, kurš izmantojis Austrumu filozofu gudrības. Viņš attīstīja savus uzskatus par iztēli neatkarīgi no Šveices terapeitiem, kaut gan viņš labi pazina kā Eiropas, tā arī Amerikas psihologu darbus. A. Āzens uzauga Pakistānā, ieguva maģistra grādu Lahoras koledžā un 1970. gadā aizstāvēja doktora grādu Pendžabas Universitātē Ziemeļindijā, kas atrodas netālu no Pakistānas. Viņa maģistra darbs bija par nāves instinktu, bet doktora disertācijas nosaukums «Eidētikas būtība un darbība». Pirms doktora disertācijas aizstāvēšanas A. Āzens bija publicējis vairākas monogrāfijas par iztēli. Viņa pirmā grāmata «Eidētiskās psihoterapijas pamatprincipi» tika publicēta 1968. gadā, bet otrais izdevums sekoja 1973. gadā. Šajā grāmatā iztīrāti jēdzieni, kas palīdz izprast eidētiku, kā arī izskaidroti divi diagnostikas testi un izanalizētas piecpadsmit

pacientu slimības, kuru ārstēšanā izmantojama eidētiskā psihoterapija. Šo metodi A. Āzens sekmīgi izmantoja astmas, čūlu, kolītu, menstruālo ciklu traucējumu, apsaldēšanās un citu slimību ārstēšanai.

Eidētika ir spoža, dzīva un bagāta iztēle, kura satur kādu vitāli svarīgu informāciju, kas izteikta vizuālā formā. Pēc A. Āzena domām, eidētikas spējas ir iztēli veidojošs fenomens gan bērniem, gan pieaugušajiem. Kaut gan šādas spējas veidot eidētisku iztēli ir normāla parādība visiem cilvēkiem, tās var palikt neattīstītas, kamēr tās netiek aktivizētas ar speciālu tehniku palīdzību. A. Āzens apraksta daudzus atjautīgus vingrinājumus, kas palīdz cilvēkam apzināties un attīstīt eidētiskās spējas. Šajos vingrinājumos tiek izmantoti gan kreisās, gan labās smadzeņu puslodes domāšanas veidi (A. O. Nucho, 1987), piemēram, eidētiskais vecāku tests pēta attiecības starp abiem vecākiem, starp tēvu un dēlu vai māti un meitu. Šie vingrinājumi ātri atklāj un ļauj apzināties tēmas par cilvēka apziņas attīstību (A. Ahsen, 1972).

A. Āzens norāda, ka eidētiskā iztēle palīdz cilvēkam atgūt spējas izjust prieku un vienotību. **Iztēle ir ķermeņa un prāta vienotības izpaušme**, kas apvieno ķermeni un prātu vienā nedalāmā kopumā – «prāta ķermenī» (A. Ahsen, 1973).

A. Āzens norāda, ka iztēle sastāv no trijiem faktoriem: pirmais ir fantāzija (I), otrais – ķermeņa somatiskā atbilde (S), trešais – jēga jeb nozīme (M). Šāds trīskāršs ISM iztēles modelis jau tika apskatīts šīs grāmatas 2. nodaļā.

A. Āzens darbojas ar iztēli bipolārā veidā, piemēram, piedāvājot pacientam virzīties no patīkamas uz nepatīkamu iztēli un ievērot, kādas izjūtas rodas ķermenī. Šīs iztēles dažādās daļas tiek attīstītas kā atsevišķi iztēles tēli. Terapeits darbojas ar oriģinālo sākuma iztēli vairākos virzienos, līdz beidzot parādās jauna iztēle, kura ir eidētiski bipolāra. Šāda iztēle ir spējīga radīt pārmaiņas pacienta psihē un ļaut izjust dedzību un aizrautību (A. Ahsen, 1977).

A. Āzenam piemīt izcilas klinista spējas, un viņa eidētiskā psihoterapijas metode ir īpaši sekmīga īslaicīgos krīzes gadījumos, lai samazinātu dažādu psihosomatisko slimību sāpes, palīdzētu pārvarēt grūtības mācībās un

Iztēles «gaisma» ir metaforiska
gaisma, kas ļauj redzēt spēku cilvēkos,
personības vaibstus augos un minerālos,
vai kaķa nīrdzīgo smīnu cilvēka sejā.

R. Mūks

fobiju gadījumos (A. Ahsen, 1978; D. F. Marks, 1986; A. T. Dolan & A. A. Sheikh, 1977). Pēc A. Āzena domām, gadījumos, ja pacients izveido iztēli, viņš ir savienojis savu prātu ar ķermeni. Šāds savienojums rada apstākļus, kad dziedniecība var norisināties spontāni (A. Ahsen, 1973).

A. Āzena eidētiskās iztēles terapija ir radikāli jauns virziens psihoterapijā. Viņa pirmā grāmata «Eidētiskās psihoterapijas pamatprincipi» tika uzņemta kā ievērojams notikums psihoterapijā. To apsveica gan psihodinamiski, gan biheivioristiski orientētie psihologi un psihoterapeiti. A. Āzens bija Internacionālās iztēles asociācijas galvenais dibinātājs un «*Journal of Mental Imagery*» redaktors. Kad iznāca viņa trešā grāmata «Gara acīm: pašanalītiskā apziņa» (1977), viņam jau bija 21 publikācija par iztēli. Pēdējos gados A. Āzens ir novirzījies no klīniskā darba ar pacientiem, un tagad viņš nododas filozofijai, literatūrai, misticīsmam un tagadējās civilizācijas kritikai. A. Āzens ir pārbaudījis un kritizējis mūsdienu psihologu viedokļus un pārlicības, un tagad viņš pievērsies Rietumu un Austrumu kultūru salīdzināšanai un kritikai. Viņš pierāda, ka austrumnieki pievērs vairāk uzmanības iztēlei nekā ekonomikas jautājumiem, tāpēc visi reliģiskie uzskati ir ceļojuši no Austrumiem uz Rietumiem. A. Āzens uzsver, ka tagad Austrumiem atkal vajag parādīt savu spēku, lai palīdzētu grūtībās nonākušajai Rietumu kultūrai atgūt garīgās attīstības perspektīvu (A. Ahsen, 1994).

Sekotāji un popularizētāji

Jau ilgi pirms tam, kad iztēles tehnikas kļuva populāras, bija drosmīgi un tālredzīgi psihoterapeiti, kuri riskēja ar savu profesionālo prestižu un izmantoja savā darbā iztēles tehnikas. Starp tiem jāpiemin Karls un

Stefanija Saimontoni (*Carl and Stephanie Simonton*) un viņu kolēģi Fortvortā, Teksasā, kuri izmantoja iztēles tehnikas, strādājot ar vēža slimniekiem, kas atradās pēdējās slimības stadijās. Viņi mācīja pacientiem, kā iedomāties viņu slimību un saņemto terapiju. Ar panākumiem tika izmantots paņēmieni, kad pacienti iztēlojās kādu drošu un patīkamu vietu, kā arī Iekšējā padomdevēja vingrinājums. K. Saimontons ir ārsts, kurš specializējas radiācijas terapijā, S. Saimontone ir motivācijas psiholoģe, kuras intereses lokā bija cilvēki ar izciliem panākumiem. Viņa pētīja vēža slimniekus, lai uzzinātu, kādas īpašības piemīt tiem, kuriem izveseļošanās procesā ir izcili panākumi salīdzinājumā ar tiem, kuri neizveseļojas, kaut gan objektīvi abām pacientu grupām ir vieni un tie paši diagnostiskie kritēriji.

No 1969. gada Saimontoni pētīja dažādas psihoterapijas tehnikas, piemēram, grupu sanāksmes domu apmaiņai, grupu terapiju, meditāciju, iztēli, pozitīvo domāšanu, prāta kontroli un atgriezeniskās saites tehniku. Viņi atklāja, ka svarīga atgriezeniskās saites sastāvdaļa ir vizuālā iztēle. Vizuālā iztēle ir arī citu tehniku būtiska sastāvdaļa. Pirms sākt izmantot iztēles tehnikas vēža slimnieku ārstēšanā, Saimontoni apspriedās ar atgriezeniskās saites tehnikas pētniekiem Dž. Kamiju (*J. Kamiya*) un E. Grīnu (*E. Green*), kuri darbojās Menindžera klinikā Kanzasā (*C. O. Simonton et al., 1978*).

Savā grāmatā Saimontoni un viņu kolēģi atsaucas uz R. Asadžoli, K. G. Jungu, H. Bensonu, D. Bresleru, K. R. Peletjē un citiem celmlaužiem iztēles laukā, kā arī ir pieminēti šo teorētiku darbi, kas gan nav sīkāk iztirzāti.

Kopā ar Saimontoniem zinātnisko pētniecības darbu veica divi psihologi – Dž. Ahterberga (*J. Achterberg*) un G. F. Loliss (*G. F. Lawlis*). Viņi iztēles tehniku rezultātus pārbaudīja ar dažādiem psiholoģiskiem testiem, starp kuriem bija arī oriģināla vizuālās izteiksmes izmantošana. Dž. Ahterberga izveidoja metodi, kā salīdzināt zīmējumus, kurus saņēma no vēža slimniekiem dažādos viņu slimības posmos. Izrādījās, ka pēc šiem zīmējumiem varēja labi prognozēt slimības norisi (*J. Achterberg & G. F. Lawlis, 1980*). Vēlāk Dž. Ahterberga izmantoja iztēles vingrinājumus darbā ar pacientiem, kuri bija cietuši ugunsgrēkā, dzemdību sarežģījumos, kā arī turpi-

nāja strādāt ar vēža slimniekiem. Pašlaik viņa ir profesore un Rehabilitācijas pētījumu institūta direktore Teksasas Universitātes Veselības centrā Dalasā. Viņa ir arī viena no direktorēm Dalasas Bioatgriezeniskās saites profesionālajā skolā. Nesen Dž. Ahterberga ir pievērsusies dziedniecības spirituālās puses pētījumiem. Viņa pēta, kā cilvēka ticības, cerību un pārliecības sistēma ietekmē viņa ķermeņa fizioloģiskās norises un kā apvienot seno zinātnieku paņēmienus ar šodienas medicīnu (J. Achterberg, 1985).

Svarīgu darbu ir paveikuši arī vairāki psihologi, kuri mēģināja integrēt Seno Austrumu dziedniecības paņēmienus modernajā medicīnā. Viens no viņiem ir A. A. Šeiks (A. A. Sheikh), kurš dzimis un uzaudzis Pakistānā, vēlāk studējis ASV un Kanādā. Viņš ir bijis Mentālās iztēles studiju asociācijas prezidents un pirmais «*Journal of Mental Imagery*» redaktors. Vēlāk viņš rediģēja «*International Mental Health Review*» un ir sarakstījis vairākas grāmatas par iztēli (A. A. Sheikh, 1976, 1978, 1983, 1984, 1986, 1989). Kopā ar sievu K. S. Šeiku (K. S. Sheikh) viņš ir rediģējis grāmatu «Austrumu un rietumu dziedniecības veidi» (1989), kas satur iztēles vingrinājumu aprakstus, aizgūtus no daudzām pasaules kultūrām. Rietumu simptomātiski orientētajam, mehāniskajam medicīnas veidam, kas uzskata ķermeni par tvaika motoru, Šeiki nostāda pretī holistiskos uzskatus, kas atrodami jogā, ajūrvēdā, budismā, sofismā, ķīniešu medicīnā un japāņu dziednieciskajās sistēmās.

Šeiku rediģētā grāmata veido auglīgu sintēzi starp Austrumu un Rietumu dziedniecības paņēmieniem. Sekmīga ķermeņa un prāta dziedniecība tagad virzās uz holistisku veselības modeli, kurā iztēles tehnikas ir centrālā sastāvdaļa.

4. nodaļa

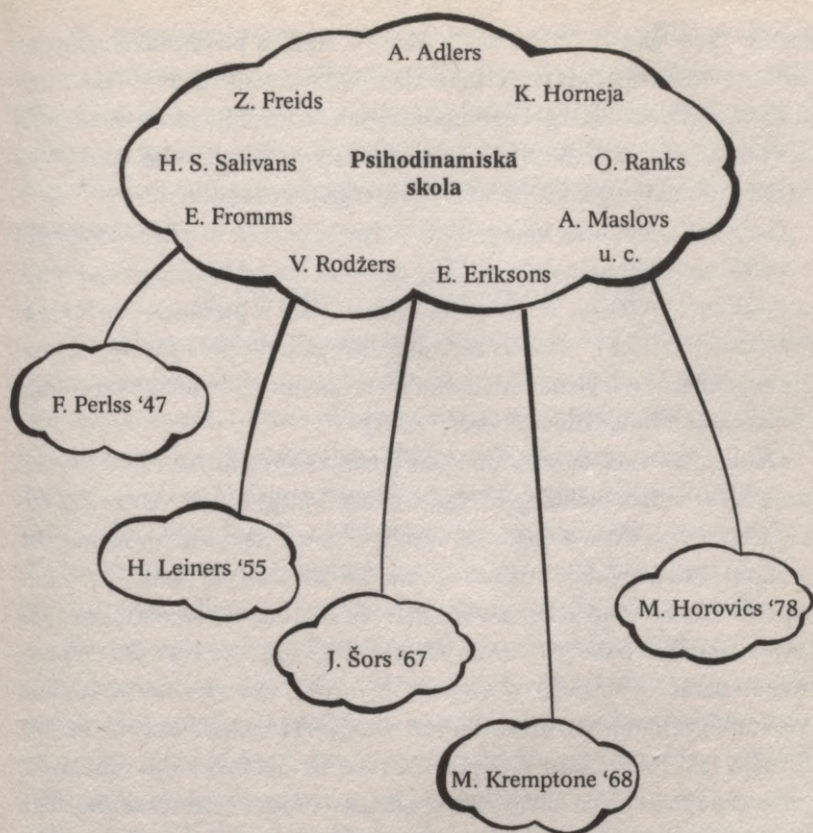
Psihodinamiskās perspektīvas

Psihoanalītiski orientētie terapeiti (sk. 4. 1. att.) īpaši interesējas par vienu no iztēles veidiem, proti, par sapņiem. Vēl cits iztēles veids, par kuru interesējas šie psihoterapeiti, ir **dežavū**. Dežavū ir ilūzija, kad cilvēks domā, ka kāda jauna situācija ir kādas iepriekšējas pieredzes atkārtojums.

Z. Freids grāmatā «Ego un Id» (1923) ir sacījis, ka «domāšanas procesi var kļūt apzināti, ja tie atgriežas pie vizuālās formas, un daudzi cilvēki dod priekšroku tieši šādam domāšanas veidam. Domāšana ar attēlu palīdzību ir tuvāka zemapziņas procesiem nekā domāšana ar vārdiem, un tāds domāšanas veids ir senāks visai cilvēcei un atsevišķi katram cilvēkam». Tātad, pēc Z. Freida domām, tas attiecināms uz visu cilvēci un uz katru atsevišķu individu. Z. Freids uzskatīja, ka iztēle ir primārā domāšanas veida izpausme, kuru ietekmē baudas princips, kas prasa tūlītēju apmierinājumu. Z. Freids un viņa kolēģi vairāk interesējās par izpratni, nevis par iztēli, lai gan viņi arī plaši izmantoja brīvās asociācijas. Brīvo asociāciju vingrinājumos pacientam ir jāsaka viss, kas viņam ienāk prātā. Parasti tā ir kāda ideja, atmiņas, plāns u. tml., nevis kāds īpašs tēls.

Vācu psihologs D. Rapaports (*D. Rapaport*) savā monumentālajā grāmatā «Domāšanas procesa organizācija un patoloģija» (1951, 3. izdevums – 1959) iztirzā galvenās idejas, kā izprast domāšanas procesu. Šajā grāmatā viņš nonāk pie slēdziena, ka iztēlei ir svarīga loma domāšanas procesos, taču šī loma vēl paliek neskaidra.

D. Rapaports ir novērojis, ka primārais domāšanas process ir atrodams «kreatīvās domas rosinošajā posmā». Viņš arī atzīmē, ka nav nekādas «skaidras robežas», kas atšķir dienas sapņus un fantāzijas no sakārtotas domāšanas (*D. Rapaport*, 1951). Tikai vēlākie psihoanalītiski orientētie psihoterapeiti, kurus bija ietekmējuši citādi teorētiskie uzskati, sāka izprast iztēles nozīmīgumu un sāka to izmantot, lai uzlabotu savu pacientu garīgo veselību.



4. 1. attēls. Izteiles tehniku aizsākumi no Psihodinamiskās skolas

F. Perlss un geštalterapija

F. Perlss (*F. Perls*) dzimis Berlīnē, mācījies un ieguvis doktora grādu Berlīnes Universitātē. Īsu laiku viņš strādāja kopā ar P. Šilderu (*P. Schilder*), vienu no pirmajiem psihoanalītiski domājošiem psihoterapeitiem, kurš īpaši interesējās par iztēli. Varbūt tieši šeit slēpjas F. Perlss atjautīgo izteiles veidu izmantošanas saknes, kas vēlāk izpaudās viņa geštalterapijā.

F. Perlss mācījās psihoanalīzes institūtos Berlīnē un Vīnē. Viņa psihoanalīzē bija K. Horneja, un viņu ietekmēja arī vācu psihologu G. Kleina un T. Reikes psihoanalītiskās teorijas ievirzes. Četrdesmito gadu sākumā F. Perlss pārcēlās uz Dienvidāfriku, un tur viņš nodibināja Geštalterapijas

institūtu. 1946. gadā F. Perlss devās uz ASV, uzsāka privātpraksi Ņujorkā un arī tur nodibināja Gešaltterapijas institūtu. No 1966. gada F. Perlss dzīvoja Kalifornijā, daudzus gadus darbojas Esalena institūtā kā asociētais psihiatrs un tā garīgais vadītājs. Īsi pirms nāves viņš pārcēlās uz Vankūveru Kanādā, kur nodibināja vēl vienu Gešaltterapijas institūtu.

Grāmatā «Ego, bads un agresija» F. Perlss uzsver, ka cilvēka mentalitāte sastāv no tēliem un vārdiem. Viņš pasvīturo, ka prāta zemapziņai ir lielāka tieksme pēc tēliem, kamēr prāta apziņas daļa ir piesaistīta un labprātāk rīkojas ar vārdiem. F. Perlss cenšas pārliecināt cilvēkus par nepieciešamību kontrolēt savus vizuālos iedomu tēlus, ja viņi grib panākt harmoniju starp apziņu un zemapziņu (*F. Perls, 1947*).

Gados, kad valdošais psiholoģijas zinātnes virziens ASV bija biheivisms, F. Perlss lika psihologiem saprast, cik svarīga ir iztēle. Pēc viņa domām, ja cilvēks grib būt emocionāli vesels, viņam ir nepieciešams iepazīties un integrēt savā personībā apziņas apspiestās daļas. To var panākt ar iztēles palīdzību. Gešaltterapija cenšas veicināt izpratni par to, lai notikums, kas ir apspiests un nav pabeigts, varētu parādīties apziņā. Pēc F. Perlša domām, ķermenis darbojas saskaņā ar Gešalta principu, kas atjauno personības veselumu un veselību. Šis uzskats ir ļoti līdzīgs J. H. Šulca autogēnā treniņa principam (sk. 3. nodaļu). F. Perlss uzskata, ka apziņai pašai par sevi ir dziedinošas spējas un ka cilvēks var palauties uz «paša organisma gudrību» (*F. Perls, 1969*).

Viena no gešaltterapijas tehnikām, kuras mērķis ir palīdzēt cilvēkam izprast, kas viņš ir, kā arī visu, ko viņš ir pārdzīvojis, ir **dramatizēšana**, t. i., spēja veidot sarunu starp ķermeņa atsevišķām daļām, piemēram, starp īkšķi un plaukstu vai roku vai arī starp dažādām izjūtām, vai starp «man ir jādara» un «es negribu to darīt». Kamēr psihoanalītiķi parasti izmanto terminus «Ego» un «Superego», F. Perlss, runājot par personību, saka – «paklausīgs suns» vai «uzstājīgs suns». Cilvēka pašapziņu var paaugstināt, ja attīsta dialogu starp dažādiem objektiem, kurus viņš redz sapnī. Piemēram, pacientam, kurš sapnī bija redzējis vilcienu, F. Perlss ieteica attīstīt sarunu starp lokomotīvi un dzelzceļa slieidēm. Šī gešaltterapijas tehnika ir līdzīga K. G. Junga aktīvās iztēles metodei (sk. 3. nodaļu).

Kad cilvēkam lūdz iedomāties sarunu starp diviem priekšmetiem, par kuriem viņš ir sapņojis, cilvēks pārveido izjūtas par tēliem. F. Perlsa metode atšķiras no H. Leinera vai R. Desuija metodēm (sk. turpmāk) ar to, ka viņš neizmanto gatavas iztēles situācijas, kuras satur universālus simbolus. To vietā viņš izmanto paša pacienta pieredzi un piezīmes, tā attīstot pacienta spontāno iztēli.

H. Leinera vadošā afektīvā iztēle

H. Leinera vadošās afektīvās iztēles metode ir visvairāk izmantotais iztēles modelis. Ar šo metodi angļiski runājošā pasaules daļa iepazinās 1966. gadā, kad H. Leiners tika uzaicināts strādāt par psihiatrijas profesoru Jēlas Universitātē. Savā dzimtenē Vācijā viņš bija Psihoterapijas nodaļas vadītājs Gotingenas Universitātes Psihiatrijas slimnīcā. Visas H. Leinera publikācijas bija vācu valodā, un tikai referāts, ko viņš 1966. gada maijā nolasīja Nūdersijas Neiropsihiatrijas institūtā Prinstonā, bija angļu valodā. Šis referāts tika publicēts *«American Journal of Psychotherapy»* 1969. gadā.

Šī iztēles metode piedzīvoja vairākas stadijas, līdz beidzot H. Leiners nolēma nosaukt to par vadošo afektīvo iztēli. Sākotnēji viņš savu metodi nosauca par **katathīmas attēliem**, ko varētu apzīmēt kā «dvēseles tēlus» – no grieķu vārdiem *kata*, kas nozīmē «uz leju», un *thymos* – «dvēsele». 1957. gadā H. Leiners savu metodi nosauca par simbolu drāmu, un tikai 1969. gadā viņš nolēma to pārdēvēt par vadošās afektīvās iztēles metodi. Iespējams, ka arī H. Leinera empīriski un pragmatiski orientētie kolēģi ASV uzskatīja viņa iepriekšējo terminoloģiju par nepiemērotu.

H. Leiners apzinājās, ka viņa iztēles metodēm psihiatrijas literatūrā sastopami vairāki priekšteči. Tā Z. Freida kolēģis B. Breiers (*B. Breuer*) nodarbojās ar hipnogogiskajām vīzijām jeb pirmsatmodas stāvokļa iztēlēm. Vīnes psihiatrs V. Frenks (*W. Frank*) 1913. gadā pētīja spontāni radušās hipnogogiskās vīzijas cilvēkiem, kuri ir dziļi atslābinājušies. V. Frenks savu metodi nosauca par **katarses metodi**, kas atbilst B. Breiera izmantotajai terminoloģijai. Vācu psihiatrs E. Krečmers (*E. Kretschmer*) 1922. gadā piedāvāja jaunu pieeju šiem fenomeniem. Viņš nosauca šīs vīzijas par **iekšējiem attēliem**, kas varētu nozīmēt – «skatieties kino sevī».

Iztēles pamatā ir tēlainā domāšana,
tās ceļvedis ir nevis loģika, bet intuīcija.

E. Siliņš

Pēc H. Leinera uzskatiem, viņa vadošās afektīvās iztēles metode atrodas pa vidu starp psihoanalīzi un vienkāršu pacienta nomierināšanu. Tāpat kā J. H. Šulcs (sk. 3. nodaļu), H. Leiners domāja, ka ar iztēles palīdzību cilvēks var mobilizēt sava organisma pašregulējošos un pašdziedinošos spēkus. Viņš arī uzskatīja slimības simptomus par konflikta izjūtu simboliem. H. Leiners izmantoja psihoanalītisko teoriju, lai izskaidrotu savu metodi, taču viņš bija pārliecināts, ka simbolus, kas rodas pacienta iztēlē, nevajag izskaidrot. Pēc viņa domām, jau pats iztēles piedzīvojums rada dziedinošus rezultātus, nevis terapeita pūles izskaidrot pacienta iztēlē radušos simbolus. H. Leiners nenodarbojās ar racionālu simbolu iztīrīšanu, bet gan prasīja, lai pacients tūlīt pēc iztēles nodarbībām apraksta, kas tajās notika (H. Leuner, 1970). To var apspriest ar terapeitu arī nākamajās nodarbībās.

Pēc H. Leinera domām, iztēlē pārdzīvoto var pārrunāt, bet tas nav nepieciešams, ja pacients to, kas notika viņa iztēlē, spēj aprakstīt savā dienasgrāmatā. Piemēram, vai tas, kas notika iztēlē, pacientam atgādina kādu pagātnes piedzīvojumu, vai pacients izjutis kaut ko līdzīgu kādā reālā situācijā, vai pacientam bijuši līdzīgi pārdzīvojumi. Lai attēlotu iztēlē notikušo, pacients var arī zīmēt, gleznot vai veidot skulptūras no māla vai kāda cita materiāla (A. O. Nucho, 1987).

H. Leiners norādīja, ka cilvēka organisms neatšķir notikumus reālajā dzīvē no tiem, kas norisinās viņa iztēlē. Abos gadījumos sirds darbojas straujāk, elpa kļūst seklāka un seko citas attiecīgās fizioloģiskās pārmaiņas. Turklāt tas, ko cilvēks iztur un pārvar iztēlē, iespaido viņa darbību īstenībā un stiprina viņa Ego.

H. Leinera paša apzīmējums šai metodei – vadošā afektīvā iztēle – faktiski ir neprecīzs. Viņa metode nav tik daudz pacienta vadīšana, bet gan pamudinājums pacientam attīstīt pašam savu iztēli. H. Leiners pat brīdināja savus pacientus, lai tie neseko viņa priekšlikumiem, ja jūt sevi pretestību vai atturību. Strādājot ar pacientu, H. Leiners ieskicē tikai paviršu, daļēju sākuma situāciju, kuru pēc tam pacients turpina attīstīt pats no savām iedomām un atmiņām. Viņš uzsvēra, ka pacienti paši ir sev labākie vadītāji jeb gidi. H. Leinera modeli pacients pats ierosina savu iztēli, un terapeits seko pacientam.

H. Leinera metodes sākuma situācijas ir aprakstītas šīs grāmatas 9. nodaļā. Šī metode zināmā mērā liekas līdzīga sapnim, un daļēji tā ir patiesība. Galvenā atšķirība slēpjas faktā, ka, izmantojot šo metodi, terapeits uzdod pacientam aprakstīt un izskaidrot to, ko viņš izjūt, kad attīsta savu iztēli. Pacients var sākt ar kaut ko no savām atmiņām, un tad tēls, kuru iedomājas atmiņās, pamazām pārvēršas fantāzijā.

Pēc H. Leinera domām, viņa metode ir sekmīga darbā ar neirotiskiem pacientiem un tādiem, kuriem ir psihosomatiskas slimības. Šī metode ir noderīga, strādājot gan ar izglītotiem, gan arī ar mazizglītotiem cilvēkiem. Izmantojot savu metodi, H. Leiners guva panākumus, darbojoties gan ar intelektuāliem pacientiem, kuri savas izjūtas varēja labi aprakstīt un izskaidrot, gan arī ar tādiem, kuriem stāstījums nevedās.

H. Leiners uzskatīja savu metodi par īslaicīgas terapijas formu. Parasti kurss sastāv no 3 līdz 12 nodarbībām (nedēļā divas nodarbības), un katra no tām ilgst 40 minūtes. Tomēr H. Leiners atzīmē, ka daži terapeiti ir guvuši labus rezultātus, vadot 20 minūšu garas nodarbības katru dienu.

Iztēlē senie un sāpīgie pārdzīvojumi tiek izdzīvoti it kā no jauna. Pēc tam šie pārdzīvojumi tiek apskatīti un mutiski aprakstīti jau no nobrieduša prāta viedokļa. Šis vingrinājums veicina personības attīstību. Iztēlē pacients var izlemt, ko darīt, vai vajadzētu riskēt un kādi risinājumi viņa grūtības būtu labvēlīgi. Šādi senie pārdzīvojumi tiek pārstrādāti, pārgrupēti un pārkodificēti. Cilvēks sakārto dzīvi apgrūtinošo pārdzīvojumu kā mozaīkas stikliņus, un šādi pārdzīvojumā slēptā jēga tiek labāk izprasta. Nondiskursīvie labās smadzeņu puslodes domāšanas procesi sniedz plašāku,

vispusīgāku un visaptverošāku skatījumu. Domas un jūtas ir pārorganizētas un pārkodificētas ar simbolu palīdzību (sk. 2. nodaļu). Smagākos pagātnes pārdzīvojumus var neitralizēt un aplūkot no nobrieduša cilvēka perspektīvas, atrodoties it kā drošībā ar savu terapeitu.

Iztēles tehnikas veicina spontānu simbolu attīstīšanos, un šo simbolu veidošanās ir jēgas destilācijas process. Jēgu var attēlot dažādos veidos: gan ar skaņas palīdzību, gan ar konkrētiem redzamiem priekšmetiem, to attēlošanai izmantojot visas piecas sensorās modalitātes. Izteles tēli var būt apzīmējoši, norādot uz kādu īpašu pārdzīvojumu, kā arī ietvert sevī blakusnozīmi, kas satur simbolu šā vārda tiešajā nozīmē. Divi simbolizēšanas limenī domāšanas procesā ir **zīmes** un **simboli**. Arī **vārdi**, kad tie apzīmē jūtas un domas, ir simboli. Vārdi, kad tie tiek lietoti precīzi, veido koncepcijas skaidrojumu. Kad iztēle sasniedz **konatativo** limeni, tad tā ir dziļi nozīmīga un iespaido cilvēka dzīves uzskatus un to, kā viņš veido savu dzīvi.

Dž. E. Šora psihoiztēles terapija

Amerikāņu psihologs Dž. E. Šors (*J. E. Shorr*), kurš ir ieguvis psiholoģijas doktora grādu Dienvidkalifornijas Universitātē, izveidoja fenomenoloģisku un eksistenciālu iztēles modeli. Viņš labi pārzināja tās iztēles tehnikas, ko attīstīja psihoanalītiski orientētie terapeiti, kā arī pazina Eiropas psihoanalītiķu teorētiskos uzskatus, kas pausti, piemēram, R. Asadžoli, H. Leinera un R. Desuija darbos. Savā iztēles modeli Dž. E. Šors izmanto arī neofreidistu, īpaši K. Hornejas, H. S. Salivana, V. Frankla un S. Lenga, darbos sastopamās teorētiskās atziņas.

Dž. E. Šora pirmais nozīmīgais referāts par iztēles izmantošanu psihoterapijā tika publicēts žurnālā *«Existential Psychiatry»* 1967. gadā. Viņa grāmata *«Psihoiztēles terapija»* iznāca 1972. gadā, un to pozitīvi novērtēja ievērojamais amerikāņu psihiatrs L. R. Volbergs (*L. R. Wolberg*). Pēc tam Dž. E. Šors 1975. gadā zinātniskajā žurnālā *«Psychotherapy: Theory, Research and Application»* publicēja referātu. Divus gadus vēlāk viņa grāmatas populārā versija tika izdota ar virsrakstu *«Ej un skaties kino savā prātā!»* (1977).

Dž. E. Šora iztēles tehnikas apkopo idejas no R. Asadžoli, A. Āzena un F. Perlsa darbiem. Viņa iztēles metode ir kaut kur pa vidu starp terapiju uz psiholoģisko pārbaudi: viņš ar savu pacientu vienā un tajā pašā nodarbībā it kā «slīd» no viena uz otru. Kads no Dž. E. Šora recenzentiem nosauca viņa modeli par **projektīvo tehnoterapiju**. Dž. E. Šors ir bagāts savās idejās, un viņam sagādā prieku attīstīt vienu variantu pēc otra. Liekas, ka šī aktīvā darbošanās arī stimulē viņa paša radošo iztēli.

Pēc Dž. E. Šora hipotēzes, daudz ciešanu rodas no fakta, ka cilvēku ir nepareizi definējusi viņa ģimene. Šī doma ir stipri līdzīga K. Hornejas koncepcijai par **idealizēto ES**. Daudzi neirotiskie konflikti arī rodas no tā, ka cilvēkam citi piešķir negatīvu nozīmi, nonicina viņu. Dž. E. Šors pievienojas S. Lenga uzskatam, ka cilvēkam pašam ir jārada sava identitāte no savas darbības, nevis no tā, ko nosaka vecāki vai sabiedrība. Lai to varētu paveikt, Dž. E. Šors ieteica dažādas iztēles tehnikas (sk. 9. nodaļu). Grāmatas «Psihoiztēles terapija» pēdējās trijās nodaļās viņš sīki iztirzā savas nodarbības gaitu, visās niansēs parādot, kā viņš strādā ar pacientiem.

Losandželosā Dž. E. Šors ir nodibinājis Psihoiztēles institūtu. Viņš ir vadījis kursus par iztēli un personības attīstību Kalifornijas Universitātē, kā arī organizējis seminārus un darba grupas par šiem jautājumiem psihologiem un citiem garīgās veselības darbiniekiem Losandželosas apkārtnē. Ar savu darbu Dž. E. Šors ir pievērsis citu psihologu un terapeitu uzmanību iztēles tehniku nozīmīgumam un to efektivitātei.

Izskaidrotāji un popularizētāji

Tie domātāji, kas izveidojuši un attīstījuši teorijas par iztēli, ir ietekmējuši daudzus sekotājus, kas turpinājuši attīstīt šīs idejas. Šie sekotāji apvieno Austrumu filozofijas un Rietumu psiholoģijas teorētiskās atziņas ar psihofizioloģiskajiem pētījumiem, lai attīstītu un pilnveidotu iztēles tehnikas.

Vairāki Amerikas kliniskie terapeiti, kas darbojas šajā jomā, ir ieguvuši popularitāti ASV un citās valstīs. Piemēram, M. L. Rosmena grāmata «Sevis dziedināšana» ieguva Amerikas *Veselības grāmatas* godalgu. Šo grāmatu augstu novērtēja arī daudzi ievērojami psihoterapeiti, tādi kā K. O. Saimontons, K. R. Peletjē, N. Kazinss, D. Ornišs u. c.

M. L. Rosmens (*M. L. Rossman*) ir bijis ārsts Kalifornijā un pasnie-
dējs Kalifornijas Universitātes Medicīnas centrā Sanfrancisko. Viņš ir arī
Veselības veicināšanas institūta Zinātniskās padomes biedrs. Pēdējos
15 gadus M. L. Rosmens kopā ar savu kolēģi D. Bresleru (*D. Bresler*) ir mā-
cījuši iztēles tehnikas vairākiem tūkstošiem medicīnas darbinieku un psi-
hologu. Viņi ir dibinājuši **Vadošās iztēles akadēmiju**, kur tiek organizēti
kursi par iztēles tehniku izmantošanu ASV mērogā.

Austrumu psiholoģiju un meditāciju M. L. Rosmens apguva medicīnas
studiju laikā. 1972. gadā viņš iepazinās ar I. Oilu (*I. Oyle*), vienu no iztēles
tehnikas pionieriem ASV. Tajā pašā gadā viņš iepazinās arī ar K. O. Sai-
montonu, kura darbu ar vēža slimniekiem viņš apbrīvoja. Lai izskaidrotu
savu iztēles modeli, M. L. Rosmens izmantoja K. G. Junga teoriju. Viņš
pievērsās arī geštalterapijai, R. Asadzoli psihosintēzei, neirolingvistiskajai
programmēšanai, hipnozei un vēl citām teorijām. Savā grāmatā M. L. Ros-
mens atzīmē, ka ir izpētījis dažādas zinātnes nozares – sākot ar akupunk-
tūru un neurofizioloģiju līdz parapsiholoģijai, kvantu fizikai un hologrāfijai
(*M. L. Rossman, 1987.*).

M. L. Rosmens savas grāmatas lasītājiem atgādina, ka iztēles tehnikas
neaizstāj parasto medicīnas terapiju. Iztēles tehnikas māca pacientam, kā
kļūt neatkarīgākam no šīs medicīniskās aprūpes un kā veicināt sava orga-
nisma dabīgās spējas dziedināt pašam sevi. M. L. Rosmena iztēles vingrinā-
jumi palīdz pacientam gūt lielāku labumu no parastās medicīniskās aprū-
pes un samazināt medikamentu un medicīnisko procedūru negatīvās
blakusparādības. Šeit viņš sniedz vingrinājumus stresa samazināšanai un
sāpju remdināšanai, kā arī vingrinājumus, kas palīdz atbrīvoties no dažā-
diem kaitīgiem ieradumiem, piemēram, smēķēšanas, alkohola lietošanas,
un pārāk lielas apetītes. Grāmatā ir arī aplūkotas tehnikas, kas palīdz at-
vieglot dažādus hroniskus veselības traucējumus, piemēram, artrītu, hiper-
sasprindzinājumu, galvassāpes, iesnas, dažādas infekcijas slimības u. c.

Kā jau minējām, vēl viens ievērojams iztēles tehniku popularizētājs un
izmantojotājs bija M. L. Rosmena kolēģis D. Breslers. Viņš ir psihologs, bijis
Kalifornijas Universitātes Sāpju kontroles klīnikas dibinātājs un pirmais
direktors, humanitāro zinātņu lektors Medicīnas fakultātes Anestēziolo-

Lauj savai iztēlei netraucēti attīstīties,
jo tieši tā ir tavas dvēseles panākumu mēraukla.

L. N. Govinda

ģijas un psiholoģijas katedrā, kā arī kvalificēts akupunktūras speciālists. D. Breslers ir vairāk nekā 100 publikāciju, referātu un grāmatu autors, starp kurām nozīmīgas «Atbrīvo sevi no sāpēm» (1979) un «Prāts, ķermenis, veselība: integrālās medicīnas sākumi» (1984).

Vēl viens entuziasts, kas izmantoja iztēles tehnikas veselības kopšanā un psihoterapijā, ir E. Korns (*E. Korn*). Pēc izglītības E. Korns ir ārsts, specializējies iekšējo slimību ārstēšanā, konkrētāk, gastroenteroloģijā. Viņš ir Amerikas Kliniskās hipnozes apvienības Zinātniskās biedrības loceklis. E. Korns ir sagatavojis daudzus referātus un organizējis kursus par iztēli, hipnozi un citiem apziņas veidiem un to izmantošanu sāpju samazināšanā. Kopā ar K. Džonsoni (*K. Johnson*) viņš ir sarakstījis grāmatu «Vizualizācija: iztēles tehniku izmantošana veselības kopšanas profesijās» (1983).

Šīs grāmatas pirmajā daļā sniegtas ar iztēles tehnikām saistītās koncepcijas, principi un metodes, bet grāmatas otrā daļa veltīta vizualizācijas vingrinājumiem, kas izmantojami dažādu slimību gadījumos, sevišķi sāpju mazināšanai. Šajā grāmatā aprakstītās iztēles tehnikas ir noderīgas dažādiem ar veselības aprūpi saistītiem speciālistiem, piemēram, medicīnas māsām. Ar panākumiem tās izmantojamas rehabilitācijā, dermatoloģijā, ķirurģijā, ginekoloģijā, seksopatoloģijā, pediatrijā, onkoloģijā un sporta medicīnā. Divās īsās nodaļās aprakstīta arī iztēles tehniku izmantošana psihoterapijā. Šajā grāmatā ir pieminēta sistemātiskā desintezēšana, taču citi teorētiskie virzieni netiek apskatīti. Aprakstītās iztēles tehnikas, kas palīdz samazināt trauksmes izjūtu, novērst bezmiegu, pārmērīgu aptaukošanos un muskuļu spazmas, atradināties no narkotisko vielu lietošanas un smēķēšanas.

Iztēle ir nepieciešama dvēselei
un ir konsubstanciāla ar to; tā ir dvēseles rīks,
tāpat kā rokas ir fiziskā ķermeņa rīks.

R. Mūks

Divdesmitā gadsimta otrajā pusē psihoterapeiti aizvien vairāk un vairāk meklē ceļus, kā savienot Austrumu filozofiju un prominentu Eiropas psihiatru un psihologu domas, lai noslīpētu iztēles tehnikas. Šodien jau ir atrodamas daudzas grāmatas, kas sniedz informāciju par iztēles tehnikām plašam lasītāju lokam. Starp tām sevišķi atzīmējama K. Dahmena un Dž. Laionsa (*K. Dachman & J. Lyons*) grāmata «Jūs varat samazināt savas sāpes» (1991).

Izrādās, ka mūsu sabiedrība pamazām novēršas no maldīgā uzskata, ka veselības uzlabošana un dzīves grūtību pārvarēšana iespējama vienīgi ar farmakoloģiskiem līdzekļiem. Mēs vairs neesam pārliecināti, ka sarežģījumus var atrisināt ar ķīmiskām vielām. Reklāmas sauklis, ka «palīdzība ir tikai viena zāļu malka attālumā», vairs neskan pārliecinoši. Tāpat kā neviena slimība nav tikai garīga, tāpat neviena slimība nav arī tikai fiziska. Iz-
tēles tehnikas būvē tiltu starp garīgiem un fiziskiem darbošanās aspektiem, tāpēc tās aizvien vairāk tiek izmantotas medicīnā un psihoterapijā.

5. nodaļa

Biheiviorisma ievirzes

Pirmie biheivioristi mēģināja ierobežot savu darbu, pētot tikai cilvēka ārējo izturēšanos, t. i., viņi nodarbojās tikai ar to, ko var novērot no ārpusēs. Amerikāņu psihologs Dž. B. Vatsons pat uzskatīja, ka iztēle ir maldīšanās, ilūzijas un māņi. Šodienas biheivioristi, pētot iztēli, vēl joprojām nejūtas pārliecinoši, taču arī viņiem ir jāatzīst, ka kaut kāda iekšēja aktivitāte iespaido cilvēka ārējo izturēšanos. Tagad iztēle aizvien vairāk sāk nodarbināt Dž. B. Vatsona sekotāju prātus, taču viņi cenšas izmantot neitrālus jēdzienus, tādus kā «reprezentācija» vai «ierosinājums» (*B. R. Bugelski, 1986*). Citi biheivioristi uzskata Dž. B. Vatsona un B. F. Skinnera teoriju par biheiviorisma pētīšanas objektiem par pārāk vienuspusīgu. Tagadējie biheivioristi piekrīt, ka iztēle satur vairāk informācijas nekā verbālā izteiksme (sk. 5. 1. att.). Pat krievu fiziologs un psihologs I. Pavlovs, kura idejas ir biheiviorisma izcelsmes pamatā, attaisnoja iztēles izmantošanu. I. Pavlova teorija bija dziļi ietekmējusi arī franču zinātnieku R. Desuiju, kura uzskatiem mēs turpmāk pievērsīsimies.

R. Desuijs un dienas sapņu vadišanas metode

Franču inženieris un filozofs R. Desuijs radīja un attīstīja **dienas sapņu vadišanas metodi**, izmantojot I. Pavlova idejas (*R. Dessoille, 1938; 1961*). Pēc I. Pavlova domām, **pirmā signālu sistēma** cilvēkiem un arī dzīvniekiem ir **sensorā uztvere**. **Otrā signālu sistēma** ir **vārdi** – gan mutiski izteiktie, gan lasītie. Otrā signālu sistēmu var paplašināt ar iztēles palīdzību. Kaut gan I. Pavlovs to neuzsver, tomēr par **trešo signālu sistēmu** var uzskatīt **iztēli**, jo iztēle pat bez vārdu lietošanas sniedz informāciju cilvēka organismam.

Pēc R. Desuija uzskatiem, vārdi var veicināt tādu pašu izturēšanos kā reāli priekšmeti, tie var viegli aizvietot sensoro signālu sistēmu. Lai ietekmētu citu cilvēku izturēšanos, cilvēks vairāk izmanto valodu nekā sensoros signālus. Tomēr sensorie signāli tiek plaši lietoti mūsdienu masu medijos un

dažādās reklāmās, kur tiek izmantotas krāsas, skaņas u. c. sensorie signāli, lai ietekmētu cilvēku aktivitāti un vēlmi iegādāties reklamēto produkciju.

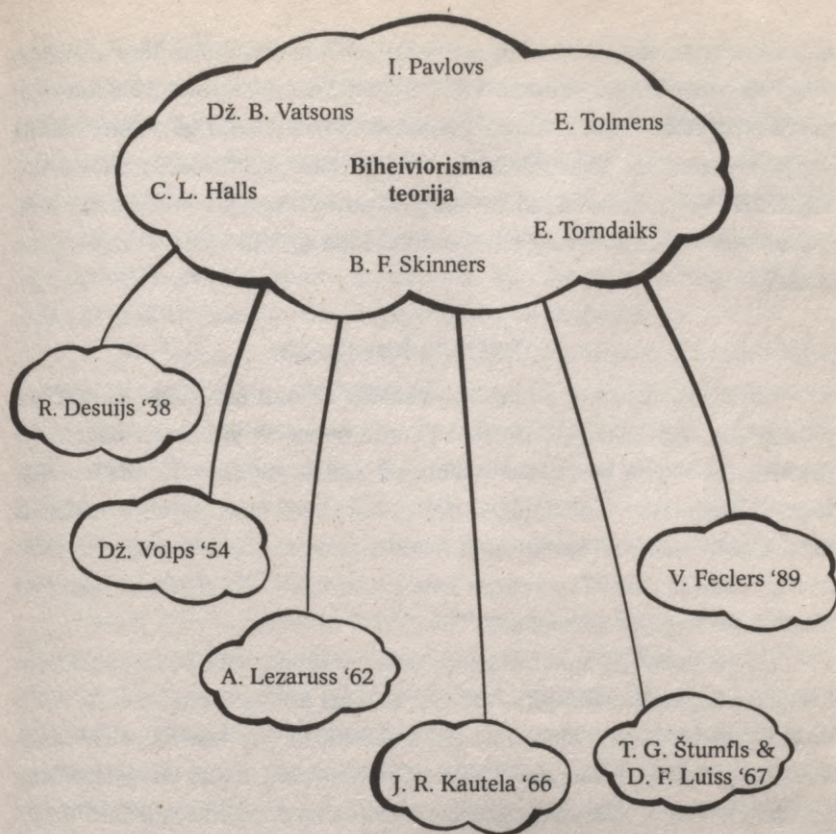
Valoda jeb otrā signālu sistēma sniedz informāciju, kas var ietekmēt izturēšanos. Ja tai tiek pievienota iztēle, tad iespaids ir vēl efektīvāks. R. Desuijs uzskata, ka iztēli vajag izmantot un to nedrīkst atstāt novārtā. Viņš domā, ka sliktu uzvedību var mainīt, vispirms iedomājoties, kā to vajadzētu darīt, un tad tas notiks arī īstenībā. R. Desuijs uzskata, ka pareizāk ir domāt par nosacījuma, nevis par nosacījumiem refleksiem, t. i., kad ir piemēroti apstākļi, tad refleksi paši sekos. R. Desuijs domā, ka neirotiskiem cilvēkiem vajag nostiprināt gribasspēku un uzmanību. Šos divus faktorus iespējams stiprināt ar viņa izstrādāto dienas sapņu vadīšanas metodi.

Kaut gan R. Desuijs iztēles tehniku pamatošanai izmantoja I. Pavlova teoriju, tomēr viņa izveidotās tehnikas vairāk atbilst Z. Freida simbolizācijai. Piemēram, R. Desuijs izmanto kā iztēles simbolus «zobenu – vāzi», liekot saviem pacientiem iedomāties šos priekšmetus un tad tos izskaidrot un sīki aprakstīt. R. Desuija dienas sapņu vadīšanas metode ir līdzīga H. Leinera vadošās afektīvās iztēles metodei. ASV vairāk pazīstama ir H. Leinera metode, kaut gan R. Desuija metode attīstījās daudz agrāk. Tas tāpēc, ka vairums R. Desuija darbu līdz pat šim brīdim nav tulkoti angļu valodā. Tie psihoterapeiti, kas darbojas Ņujorkas Psihosintēzes pētījumu apvienībā, ir pārtulkojuši vairākus R. Desuija rakstus un savā praktiskajā darbā izmanto viņa metodes. Jāatzīmē, ka arī itāļu psihologs un psihiatrs R. Asadžoli savos darbos bieži balstās uz R. Desuija domām un uzskatiem (R. Assagioli, 1971). Kaut gan R. Desuijs izmanto atsevišķas I. Pavlova idejas, biheivioristiski orientētie terapeiti izvēlās lietot R. Desuija metodes.

R. Desuija dienas sapņu vadīšanas metode noder personības attīstības veicināšanai, un tāpēc mēs to sīkāk vēl iztīrāsīm grāmatas 9. nodaļā, kurā izskaidrosim personības brieduma veicināšanas iespējas ar iztēles palīdzību.

Dž. Volpa savstarpējās atturēšanās metode

Kaut gan amerikāņu psihiatrs un psihologs Dž. Volps (*J. Wolpe*) ir biheiviorisma pārstāvis, tomēr viņš, strādājot ar saviem pacientiem, atzīst



5. 1. attēls. Iztēles tehniku aizsākumi no biheiviorisma teorijas

iztēles nozīmību (J. Wolpe, 1958). Dž. Volps ir dzimis un uzaudzis Dienvidāfrikas Republikā. Pirms pārcelšanās uz ASV 1960. gadā viņš lasīja lekcijas un darbojās kā psihoanalītiķis Johaneshurgas Universitātē. Ieradies ASV, Dž. Volps kļuva par psihiatrijas profesoru Templas Universitātē Filadelfijā.

Dž. Volps savā savstarpējās atturēšanās metodē izmanto novēroto patiesību, ka cilvēks nevar vienā un tajā pašā laikā būt gan satraukts, gan atslābinājies. Dž. Volpa metode ir viens no sensitivitātes samazināšanas veidiem (desensitizācija). Strādājot ar šo metodi, cilvēkam liek iedomāties ērtu, mierīgu situāciju reizē ar nemieru radošiem stimuliem, tā samazinot negatīvo stimulu iedarbību. Vispirms cilvēkam jāapgūst neiromuskulārā

atslābināšanās, un pēc tam jāiedomājas kāda nedrošību radoša situācija, vispirms pamazām un mazās devās, kamēr cilvēks vēl atrodas relaksētā stāvoklī. Nedrošību radošie stimuli pakāpeniski tiek palielināti, kamēr cilvēks var tos iedomāties visos sikumos, vēl joprojām atrodoties relaksētā stāvoklī. Dž. Volpa metode par savstarpējo atturēšanos jeb inhibīciju bieži tiek izmantota, lai atbrīvotu cilvēku no dažādām bailu izjūtām un fobiskām reakcijām.

Nepatikas korekcija

Biheivioristi izmanto iztēli, lai veidotu cilvēka uzvedības korekcijas. Parasti gan tiek izmantoti pozitīvi pamudinājumi – ja cilvēks izturas, kā prasīts, viņš saņem **balvu**. Bet var būt arī pretējs gadījums – **sods** jeb «**pātaga**». Kamēr balva zināmā mērā nostiprina uzvedības tipu, sods samazina tās darbības efektivitāti, kuru grib likvidēt. Piemēram, tiek izmantots elektriskais šoks, ja cilvēks iedomājas kaut ko nevēlamu, kā rezultātā negatīvās izturēšanās iespāids samazinās.

Tie pētnieki, kas izmanto šo «pātagas» terapiju, sauc šo metodi arī par **iekšējās eksplozijas terapiju**. Taču tā atšķiras no Dž. Volpa metodes, kas rada bailes izraisošus apstākļus pakāpeniski, kamēr iekšējās eksplozijas metodes sekotāji uzskata, ka cilvēks līdz ekstrēmām, bailes izraisošām situācijām jānoved uzreiz, un tad pamazām šīs bailes samazinās (*T. G. Stumpfl & D. F. Lewis, 1964*). Tomēr praktiskie pētījumi neapstiprina sekmīgu šo metožu izmantošanu (*W. Ayer, 1972*).

A. Lezarusa daudzveidīgā terapija

Kā jau minējam iepriekš, iztēles tehnikas būvē tiltus no psihoanalītiskās uz biheivioristisko orientāciju (*D. F. Marks, 1986; A. T. Beck, 1976; B. R. Bugelski, 1986*). Ja agrākie biheivioristi pilnīgi ignorēja iztēles procesu, tad tagad iztēle ir iekļauta viņu uzmanības lokā. Ir attīstījušies vairāki iztēles veidu «hibrīdi», kas saista psihoanalītiskās un biheivioristiskās ievirzes. Viens no šādiem «hibrīdiem» ir A. Lezarusa izstrādātā metode.

A. Lezaruss (*A. Lazarus*) 1955. gadā bija J. Volpa students Johanesburgas Universitātē. Vēlāk, pēc pārcelšanās uz ASV, A. Lezaruss iepazīnās

ar A. Āzena idejām, un viņiem bija pat kopīgas publikācijas (A. Ahsen, 1987). Kaut gan A. Lezaruss izmanto iztēles tehnikas, viņš tomēr paliek uzticīgs tradicionālajām biheiviorisma teorijām. Un tomēr A. Lezarusa attīstītajās iztēles tehnikās ir vērojamas arī psihonalītiskās ievirzes. Liekas, ka viņš labi pārzina visus galvenos iztēles teorētiskos aspektus, taču savā grāmatā viņš tos tieši nepiemin (A. Lazarus, 1984). A. Lezarusa grāmatā nav bibliogrāfisko norāžu, tomēr ir redzams, ka izmantotie autoru darbi un jēdzieni praktiski pārstāv tikai biheivioristiskos uzskatus.

No Dž. Volpa A. Lezaruss ir aizguvis **sistemātiskās disensitizācijas** tehnikas, kuras viņš izmanto fobiju ārstēšanai. Sākumā Dž. Volps un A. Lezaruss izmantoja **hipnozi**, taču drīz vien viņi atklāja, ka **relaksācija** ir efektīvāka nekā hipnoze, jo relaksācijas vingrinājumi ļauj pacientam būt neatkarīgam no terapeita ietekmes. Turklāt, ja pacients nokļūst kādā bīstamā situācijā, viņš var izmantot relaksācijas paņēmienus arī neatkarīgi no terapeita (A. Lazarus, 1984).

Tomēr, kad A. Lezaruss ārstēja bērnus, kuriem bija fobijas, relaksācijas vingrinājumi ne vienmēr bija sekmīgi. Tāpēc, strādājot ar šādiem bērniem, A. Lezaruss un viņa līdzstrādnieks A. Abramovičs relaksāciju sāka aizstāt ar pozitīvo iztēli. Viņi atklāja, ka labākus panākumus iespējams sasniegt ar iztēli, kas ir pretēja bailēm, piemēram, iztēle, kurā valda prieks, lepnums, pašnoteikšanās un mīlestība. Šādu iztēli, kas rada pozitīvas izjūtas un samazina bailu sajūtu, viņi nosauca par **emotīvo jeb jūtu iztēli**. Savā grāmatā A. Lezaruss apraksta vairākus gadījumus, kuros šī emotīvā jeb jūtu iztēle devusi labus rezultātus (A. Lazarus, 1984).

Vēl viens no A. Lezarusa izmantotajiem paņēmieniem ir **pastiprināšanas tehnika**. Šajā gadījumā viņš liek saviem pacientiem iedomāties vissliktāko no iespējamajiem gadījumiem. Pēc A. Lezarusa domām, cilvēki cenšas izvairīties no nepatīkamām jūtām, domām un tēliem. Kad situācija ir nepatīkama, mēs mēģinām no tās izvairīties un tā tikt galā arī ar negatīvajām emocijām un jūtām.

Pēc A. Lezarusa domām, ja mēs aplūkojam un paredzam kādas situācijas vissliktākos rezultātus, šādi mēs ne tikai pievēršamies realitātei, bet arī to pārvaram, un pēc tam mēs ar to varam rīkoties drošāk (A. Lazarus,

1984). Šeit A. Lezaruss, liekas, seko iepriekšaprakstītās iekšējās eksplozijas metodes teorētiku pēdas (*T. G. Stumpfl & D. F. Lewis, 1964*).

Vēl kāds cits iztēles vingrinājums, ko iesaka A. Lezaruss, ir **ideālā paškonceptijas (tēla) iztēle**. Šis paņēmieni, ko turpināja attīstīt Hantera kolēdža (ASV) strādājošā D. Saska (D. Suskind), palīdz cilvēkiem, kuriem nav pašpalāvēības un ir zema pašvērtējuma izjūta. Šajā vingrinājumā cilvēkam vispirms ir pilnībā jāatslābinās un tad jāiedomājas visas tās prasmes un īpašības, ko viņš vēlētos iegūt. Tas viss ir jāiedomājas reāli un precīzi. Nevar vienkārši sev pasacīt: «Es vēlos gūt sekmes», jo tas ir pārāk nēnoteikti un neskaidri. A. Lezaruss iesaka cilvēkam iedomāties, ka viņam piemīt visas tās īpašības, kas viņam varētu palīdzēt gūt sekmes, piemēram, ass prāts, intelekts, spēja saprasties ar citiem cilvēkiem, labas manieres utt. Lai iegūtu pašpalāvēību, A. Lezaruss mudina cilvēku atcerēties un izjust kaut ko tādu, ko viņš pagātnē ir paveicis un ar ko viņš lepojas (*A. Lazarus, 1984*). Nevajag vienmēr koncentrēties uz savām kļūdām un nepilnībām, bet gan programmēt savu biokompjuteru ar pozitīvu iztēli.

A. Lezaruss iesaka arī vienmēr paturēt prātā savu iedomāto ideālo pašapziņu, sarunājoties ar draugiem, darba kolēģiem un atrodoties sabiedrībā. «Sāc darboties un jūties tā, it kā tevi būtu šī **pozitīvā pašapziņa**» (*A. Lazarus, 1984*). Šis A. Lezarusa piedāvātais vingrinājums ir līdzīgs kognitīvās psiholoģijas pārstāvja Dž. A. Kelija (*G. A. Kelly, 1955/1963*) izstrādātajām metodēm.

A. Lezaruss iesaka arī citus paņēmienus cilvēka pozitīvās pašapziņas uzlabošanai. Viņš piedāvā speciālus vingrinājumus cilvēkiem, kuriem ir psihosomatiski veselības traucējumi, piemēram, kuņģa čūla, augsts asinsspiediens, dažādi iekaisumi, stipras galvassāpes, bezmiegs, saasināti konflikti u. c. Piemēram, saasināta kolīta gadījumā A. Lezaruss piedāvā kādu sevišķi sekmīgu iztēles vingrinājumu, kas sasaucas ar A. Āzena izstrādāto eidētiskās iztēles metodi. Lai gan A. Lezaruss uzsver A. Āzena iegūtos pārsteidzoši pozitīvos rezultātus, tomēr pilnībā viņš A. Āzena eidētiskās iztēles metodi neizmanto. Pēc A. Lezarusa domām, nav svarīgi pilnībā izprast A. Āzena metodes teorētisko pamatojumu, bet pietiek ar to, ka cilvēks spēj attīstīt skaidru iztēli. A. Lezarusam, kurš pilnībā pārstāv

biheiviorisma teorijas, A. Āzena idejas un domāšanas veids, kas sakņojas Austrumu filozofijā, ir grūti izprotams un pieņemams. Viņam pietiek ar to, ka dažāda iztēle rada dažādu izturēšanos un citāda veida domas un izjūtas, kā arī citādu uztveri par problēmu risināšanas stratēģiju (A. Lazarus, 1984).

Jebkuru pārdzīvojumu var pārveidot iztēlē un izteikt domās. Mūsu pārliecības nosaka, kā mēs reaģēsim uz notiekošo. Šeit A. Lezaruss pievienojas Senās Grieķijas filozofam Epiktētam (*Epictetus*), kurš ir sacījis: «Cilvēka prātu iespaido nevis notikumi, bet gan paša cilvēka šo notikumu vērtējums.» Šis uzskats ir arī A. Elisa (A. Ellis) izveidotās **Racionāli emotīvās terapijas** pamatā, kurai A. Lezaruss pilnīgi piekrīt (A. Lazarus, 1984). Turpinājumā A. Lezaruss citē ne tik pazīstamu Epiktēta domu tālāku risinājumu, proti: «Ja tu vaino citus savās kļūdās, tu parādi savu neizglītību; vainot pašam sevi – tas nozīmē, ka tava izglītošanās ir sākusies, bet, ja tu nevaino ne sevi, ne citus – tas nozīmē, ka izglītība ir pabeigta.» Epiktēts un arī A. Lezaruss šeit ir vienisprātis ar senajiem hindu filozofiem (sk. 3. nodaļu).

A. Lezaruss pievienojas arī kognitīvās terapijas celmlauža, amerikāņu psihiatra Ā. T. Beka (A. T. Beck) uzskatam, ka pēkšņās domas un iztēle rodas starp notikumu un cilvēka emocionālo reakciju uz to. Šeit A. Lezaruss jau sāk novirzīties no stingrajām biheiviorisma pozīcijām, un viņš ir pārliecināts, ka «nav vajadzības spekulēt ar zemapziņas kompleksiem un slēptajiem spēkiem, ar dēmoni vai pat nosacījuma refleksiem, lai izskaidrotu cilvēka reakciju un izturēšanos. Vara, idejas, vērtības, attieksme, pārliecības – viss ir pārpildīts ar iztēli. Uzzini, ko cilvēks redz iztēlē, un tu sapratīsi viņa izturēšanos» (A. Lazarus, 1984). A. Lezaruss arī piebilst, ka tad, ja mēs spēsim uzzināt, kāda ir cilvēka iztēle, mēs varēsim mainīt viņa izjūtas un izturēšanos. A. Lezaruss ļoti skaidri ir izteicies par iztēles tehniku racionalitāti un loģiskumu, kas šodien aizvien vairāk piesaista terapeitus.

Savos uzskatos A. Lezaruss tālu apsteidza savus zinātniskos līdzgaitniekus, un laikam tikai tāpēc viņa redīgēto grāmatu «Daudzveidīgā terapija» (1981), kurā viņš mēģināja apvienot iztēli, biheiviorismu un kognīcijas stratēģijas, ne sevišķi augstu vērtēja teorētiski. Tomēr praktizējošie

Iekšējā un ārējā pasaule, jutekliskais
un garīgais, parādība un jēga, neraugoties
uz atšķirībām, cieši saistās.
To vienotība parādās simbolā.

E. Siliņš

terapeiti un psihologi, kuriem teorētiskā elegance neliemas tik svarīga kā praktiskie rezultāti, atzina šo grāmatu par vienu no svarīgākajiem ieguldījumiem psihoterapijas attīstībā.

Dž. Epšteina dziedinošā vizualizācija

Dž. Epšteins (*G. Epstein*) ir jau trešās paaudzes iztēles teorētiķis un praktizētājs, kurš ar savu iztēles metodi apvieno vairākus teorētiskos virzienus.

Dž. Epšteins jau bija psihoanalītiski izglītots psihiatrs, kad viņš gluži nejauši atklāja R. Desuija iztēles terapiju. 1974. gada vasarā Dž. Epšteins kā vieslektors uzstājās Hadasas medicīnas skolā Izraēlā un lasīja lekcijas tiesību zinībās un psihiatrijā. Tajā laikā viņš bija Z. Freida psihoanalītiskās teorijas piekritējs un žurnāla «Psihiatrija un tieslietas» redaktors. Izraēlā Dž. Epšteins iepazinās ar kādu jaunu, depresijas pārnemtu cilvēku, kurš jau trīs gadus piecas reizes nedēļā bija apmeklējis psihoanalīzes nodarbības. Taču psihoanalīze šim jaunajam cilvēkam nebija palīdzējusi. Pēc tam viņš reizi nedēļā bija saņēmis dienas sapņu terapiju un pēc mēneša jau juties daudz labāk.

Dž. Epšteinu ieinteresēja šī metode, kuru bija pieminējis jaunais cilvēks. Viņa terapeite bija K. Abolkere-Muskate, kas savā laikā ir bijusi R. Desuija skolniece. Pēc tam Dž. Epšteins nākamos 9 gadus apguva un kopš tā laika nu jau 15 gadus ar saviem pacientiem praktizē **mentālo iztēli**. Paša izstrādāto terapijas veidu Dž. Epšteins apraksta grāmatā «Dziedinošā vizualizācija» (1989). Šajā grāmatā viņš izskaidro vairāk nekā 70 īpašus

iztēles vingrinājumus, kurus iespējams izmantot dažādu fiziska un emocionāla rakstura grūtību pārvarēšanā.

Pēc Dž. Epšteina domām, iztēles terapija ir sekmīga, jo tā sniedz jaunus pārdzīvojumus, kas savukārt rada fizioloģiskas izmaiņas organismā. Rietumu medicīnā valda uzskats, ka cilvēka ķermenis spēj iespaidot prātu, t. i., fiziskie aspekti iespaido garīgo daļu. Piemēram, trankvilizatori, antidepresanti un anestēzijas preparāti iespaido cilvēka izjūtas. Šeit Dž. Epšteins uzdod jautājumu – ja jau ķermenis var iespaidot apziņu, vai tad nebūtu loģiski sagaidīt, ka, izmantojot garīgos spēkus, piemēram, iztēli, varētu tikt iespaidots organisms? Mūsdienīgu Rietumu medicīna ir sākusi pētīt saikni starp cilvēka prātu un ķermeni. Biheivioristiskā medicīna un psihoneiroimunoloģija ir divi šādu ieviržu piemēri.

Dž. Epšteins jau neiesaka saviem pacientiem vairs neapmeklēt savus ārstējošos (ģimenes) ārstus. Tāpat kā savā laikā Saimontoni, arī viņš iesaka izmantot iztēles vingrinājumus kā papildus metodi, kas noder paralēli citām ārstniecības metodēm.

Iztēles vingrinājumi, ko piedāvā Dž. Epšteins, nav domāti tikai palīdzības sniegšanai smagu slimību gadījumos. Pēc viņa uzskatiem, tie ir lietderīgi, lai radītu jaunus pārdzīvojumus un izpratni par tiem. Cilvēkam nav nepieciešams reaģēt tikai uz esošajiem notikumiem, bet viņam ir iespējas arī radīt jaunus pārdzīvojumus jaunu mērķu attīstīšanai (*G. Epstein, 1989*).

Lai apstiprinātu faktu, ka negatīvās emocijas var nomākt veselīgās izjūtas, Dž. Epšteins izmanto analogiju par dārzu. Negatīvās izjūtas, tādas kā bailes, depresija, panika un izmisums, ir kā nezāles. Šīs negatīvās izjūtas ir cieši saistītas ar slimībām. Pozitīvas pārlicības rada pozitīvas emocijas, un tās savukārt stiprina organisma imūno sistēmu. Pēc Dž. Epšteina uzskatiem, iztēle ir paņēmieni, kā «izravēt» iepriekšējās negatīvās pārlicības un tās aizvietot ar pozitīvām pārlicībām, iesējot jaunas «sēklas». «Pašizdziedināšana ir iespējama, ja savā realitātē cilvēks darbojas kā dārznieks» (*G. Epstein, 1989*).

Savos vingrinājumos Dž. Epšteins iesaka cilvēkam izmantot jau esošās zināšanas par organisma sastāvdaļām. Šajā nolūkā tiek zīmēti vienkārši zīmējumi, kuros jāattēlo atsevišķi orgāni, lai cilvēkam rastos priekšstats,

kādi tie izskatās. Dž. Epšteina piedāvātie iztēles vingrinājumi aizņem maz laika, parasti tikai no 1 līdz 5 minūtēm, un tos viņš iesaka izpildīt divas reizes dienā 21 dienu pēc kārtas. Dž. Epšteins domā, ka vislabāk vingrinājumus izpildīt vai nu no agra rīta, reizē ar saullēktu, vai pirms brokastīm, vai arī dienas beigās, īsi pirms gulētiešanas. Dž. Epšteins arī norāda, ka slimības simptomi var pastiprināties tieši pirms to izžušanas. Tomēr, ja, veicot šos iztēles vingrinājumus, pēc divām nedēļām nav vērojama veselības uzlabošanās, viņš iesaka konsultēties pie ārsta.

Kaut arī Dž. Epšteinam ir pazīstami iztēles teorētiķu, piemēram, K. G. Junga, R. Asadžoli, H. Leinera un R. Desuija, pētījumi, tomēr viņš šo teorētiķu darbus neiztirzā. Liekas, ka Dž. Epšteina dzīves filozofija ir saskaņota ar Austrumu filozofijas ievirzēm. Ne velti viņa sakārtotajā un rediģētajā grāmatā «Pētījumi nedeterminētajā psiholoģijā» (1980) daļa autoru, kas tajā publicējušies, praktizē kādu no Austrumu meditācijas veidiem. Savā nākamajā grāmatā «Dienas sapņu terapija» (1981) Dž. Epšteins iztirzā fenomenoloģiskos uzskatus, kā arī mēģina apvienot tradicionālo Rietumu psihoterapiju ar Austrumu filozofijas uzskatiem un metodēm. Dž. Epšteins uzsver, ka Rietumu psiholoģijā pastāvošie uzskati ir pārāk materialistiski un determinēti, lai izprastu šodienas dinamisko būtību. Viņš domā, ka empīrisms un loģiskais pozitīvisms neatāno īstenību, bet tikai fragmentāri atspoguļo vienu no iespējamām realitātēm. Lineārā kreisās smadzeņu puslodes valoda nav spējīga izprast labās smadzeņu puslodes inteliģenci.

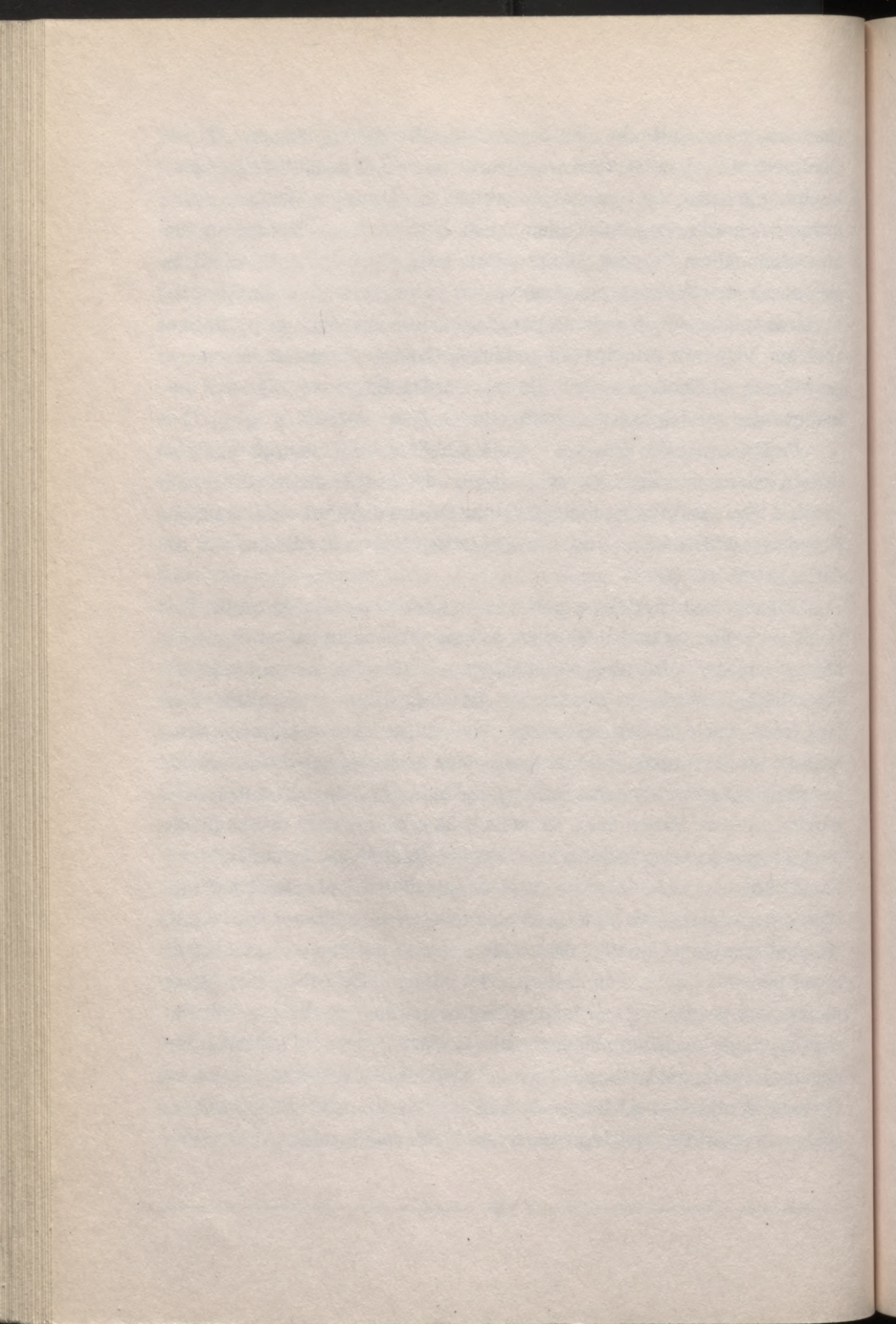
Pēc Dž. Epšteina uzskatiem, dziedniecība ietver sevī arī garīgo dimensiju. Dziedināšana notiek tad, kad emocionālā un intelektuālā dzīvē ir sasniegts līdzsvars un harmonija. Neracionālais kopā ar racionālo spēj veidot veselumu un vienotību, kas tad arī rada veselību. Pēc Dž. Epšteina domām, terapijai ir jābūt holistiskai.

Grāmatā «Dziedinošā vizualizācija», runājot par iztēles dziedinošajām īpašībām, Dž. Epšteins sniedz padomus, kā cilvēkam veidot pašam savus iztēles vingrinājumus. Vispirms viņš iesaka koncentrēties uz savām problēmām; pēc tam ievērot, kāda iztēle veidojas. Lai arī kāda iztēle nepārādītos, tā ir pareizā. Nav nepieciešams iztēli vai tās nozīmi izskaidrot, bet

vienkārši ir jāpaļaujas, ka cilvēks spēs šo iztēli lietderīgi izmantot. Tāpat Dž. Epšteins iesaka vērot sava **organisma ritmus**. Šajā gadījumā cilvēkiem, kuriem ir grūtības, kas izpaužas ar darbības vai izpausmes «lēnumu», piemēram, depresija, nogurums, nierakmeņi, ir jādomā par dzīviem un ātri plūstošiem tēliem. Turpretī tādu problēmu gadījumā, kuru darbības vai izpausmes ir «pārāk ātras», piemēram, bailes, panika, vairogdziedzeris, vēzis vai sirds miokardīts, ir jādomā par lēni kustošiem tēliem un plūstošām ainavām. **Vispārējs princips** šajā gadījumā – **izmanto pretstata tēlu savas problēmas vai slimības norisei**. Un vēl viens Dž. Epšteina ieteikums – **nekad nevajag salīdzināt sevi ar kādu citu** (G. Epstein, 1989).

Praktiski visi Dž. Epšteina veidotie vingrinājumi ir islaicīgi, un tāpēc tie labi iederas mūsdienu Rietumu pasaules dzīves stilā. Šei vingrinājumi, kas ilgst tikai no 1 līdz 5 minūtēm, var tikt izmantoti kā sastāvdaļa normālām dzīves aktivitātēm – no rīta ģērbjoties, gatavojot ēdienu, ceļā uz darbu u. tml.

Tāpat kā daudzi iztēles teorētiķi un praktizētāji mūsdienās, arī Dž. Epšteins ir virzījies no tradicionālajiem psihoanalītiskajiem uzskatiem uz biheiviorismu, tad tālāk uz fenomenoloģiju, eksistenciālistu un Austrumu filozofijām. Tomēr, lai arī kādas nebūtu šīs teorijas, iztēle ir un paliek iedarbīga terapeitiskā procesa sastāvdaļa. Tas ir tāpat kā ar aspirīnu: ikviens zina, ka tas ārstnieciski ir ļoti noderīgs, taču nevienam tā īsti nav skaidrs, kur slēpjas tā efektivitāte. Arī iztēli var izskaidrot dažādi, taču tā īsti to nepārzina neviens. Varētu teikt, ka iztēle ir kā attālums starp diviem punktiem, piemēram, starp Ņujorku un Bostonu. Šis attālums nemainās, lai arī kā tas tiktu mērīts – kilometros vai jūdžēs. Ir gadījumi, kad izdevīgāk to mērīt kilometros, lai labāk saprastu eiropieši, bet citos gadījumos – jūdžēs, jo tas labāk saprotams Amerikā. Šā attāluma noteikšana kilometros vai jūdžēs tomēr nemaina pašu attālumu starp abām pilsētām. Tas pats ir attiecināms uz teorijām par iztēli. Daži terapeiti izprot notikumus labāk, ja izmanto skaidrojuma, kas nāk no biheiviorisma teorijām, kamēr citi tos izskaidro, izmantojot psihoanalītiskos jēdzienus. Tomēr aizvien vairāk sāk likties, ka visskaidrāk mulsinošos iztēles spēkus un to, kā ar tās palīdzību uzlabot veselību un bagātināt dzīvi, izgaismo senās Austrumu filozofijas.



Otrā daļa

Terapijas process

6. nodaļa

Uzsākot iztēles nodarbības

Vairums pieaugušo nav nodarbinājuši savu iztēli kopš bērnu dienām, tāpēc viņu spējas veidot iztēli ir «ierūsējušas». Turklāt daudziem no viņiem ir dažādi aizspriedumi pret iztēles izmantošanu, vai arī viņi vienkārši nav par to domājuši. Kā varētu palīdzēt cilvēkiem, lai viņi prastu izmantot iztēli savu problēmu risināšanai un dzīves uzlabošanai? Šajā nodaļā mēs mēģināsim sniegt atbildes uz minētajiem jautājumiem.

Terapeita uzdevumi

Lietojot iztēles vingrinājumus, psihoterapeits ir tikai palīgs, gids vai treneris. Psihologa un terapeita uzdevums nav ne izskaidrot pacienta iztēli, ne arī ieteikt kādu efektīvāku iztēli par to, kuru cilvēks pats jau ir spontāni radījis. Terapeita uzdevums ir vienkārši piedāvāt savu nomierinošo klātbūtni un pasargāt pacientu no šķēršļiem, ja tādi gadītos. Šķēršļi var būt gan iekšēji, gan ārēji. Pie iekšējiem šķēršļiem varētu pieskaitīt šaubas, kas rodas, izpildot iztēles vingrinājumus, kā arī pārpratumus, ko pacients attiecina uz iztēles vingrinājumiem. Ārējie šķēršļi varētu būt troksnis vai kāds cits ārējs traucējums.

Terapeita uzdevums ir piedalīties procesā ne tikai fiziski, bet arī emocionāli jeb garīgi. Viņa galvenais uzdevums ir gādāt par tādu noskaņu, kurā pacients varētu justies pieņemts un novērtēts. Terapeitam jāvērs uzmanība arī uz to, kas pacientu nomāc pašreiz, šajā momentā, kā arī dzīvē vispār. Šajā brīdī pacients jūtas kā akrobāts, kurš vingro uz virves, un terapeita klātbūtne un izpratne ir kā drošības tīkls, kas dod viņam drosmi noiet pa šo virvi. Cilvēkam nepieciešama drosme un izturība, lai ļautu iztēles izraisītajām bažām parādīties un lai ar tām rīkotos, neskatoties uz to, ka šīs bažas ilguš gadus ir bijušas nostumtas malā.

Spontāni kreatīvās iztēles modeli, sekojot pacienta iztelei, terapeits piekopj terapiju tās oriģinālajā nozīmē. Šeit der atcerēties, ka vārds «terapija» ir cēlies no grieķu vārda «*therapon*», kas nozīmē - būt pavadonim vai

ieroču biedram. Homēra «Iliadā» Ahilejam bija «*thereapon*», kura vārds bija Petraklus. Viņš bija Ahileja draugs un viņam līdzvērtīgs, kaut arī viņa kārtā pēc izcelsmes bija zemāka. Senie grieķi dēvēja savus vadoņus par Dieva kalpiem («*Dios Therpontes*»), un dzejnieki viņiem bija Mūzas kalpi. Vārda «terapija» pamatnozīme ir «veicināt un atbalstīt». Šajā nozīmē tas tika lietots, lai apzīmētu rūpes par slimniekiem, un vēlāk šo terminu adaptēja medicīnas pārstāvji, lai apzīmētu savas aktivitātes (S. Lindell & J. Scott, 1949). Mūsdienās vārds «terapija» tiek lietots, lai apzīmētu tā saucamo medicīniskās aprūpes modeli, kurā pacients ir pieņēmis pasīvo lomu un tikai saņem palīdzību no «viszinošā» mediķa. Šajā modeli terapija apzīmē procesu, kurā atbildes un problēmu risinājumi tiek sniegti «piekāpīgam» (*compliant*) pacientam.

Spontāni kreatīvās iztēles modelis, ko mēs iztīrījām šajā grāmatā, rosina palīdzības sniedzēju un palīdzības saņēmēju kopīgam pasākumam. Palīdzības meklētājs pats veic visu darbu, bet terapeits tikai asistē un to veicina. Terapijas procesu var salīdzināt ar dzemdībām, kur ārsts palīdz un asistē, taču dzimušā bērna garīgos un fiziskos dotumus viņš ietekmēt nespēj. Terapeita uzdevums ir palīdzēt pacientam radīt iztēli, to izprast un atrast ceļus, kā rīkoties un kur ņemt drosmi un apņēmību. Šajā ziņā spontāni kreatīvās iztēles modelis ir līdzīgs psihokibernētiskajam mākslas terapijas modelim (A. O. Nucho, 1987).

Šaubu mazināšana

Vispirms terapeitam ir svarīgi pamanīt un novērtēt pacienta šaubas, kas saistītas ar iztēles procesu. Bieži šaubas rodas no cilvēka neizpratnes un neziņas par to, ko iztēle spēj sniegt.

Daudzi pieaugušie bērnībā, ja viņi nodevās dienas sapņiem vai fantāzijām, ir tikuši norāti, lai viņi nefantazē un nesapņo. Mūsu nemierīgajā, drudzainajā, rosības pilnajā sabiedrībā pat bērni tiek steidzināti darboties, nelaujot apdomāt, kas ar viņiem notiek. Vēlāk, kad bērni pieaug, iztēles vingrinājumi viņiem liekas divaini un pat biedējoši. Diskomforts, kas rodas saistībā ar iztēli, kā arī uzmanības pievēršana tam, kas notiek prātā, var radīt parliecību, ka iztēles vingrinājumi ir bērnišķīga laika izšķiešana.

Lai mazinātu pacienta satraukumu par iztēli, terapeitam nav jāsniedz erudīti paskaidrojumi par iztēles fizioloģiskajām sekām, taču viņš var pierādīt, ka pat vienkārši relaksācijas vingrinājumi iespaido organisma bioloģiskās norises (*H. Benson, 1975*). Daudziem pieaugušajiem, kuri strādā vairākās darba vietās un tajā pašā laikā rūpējas par savu ģimeni un bērniem, bieži pietrūkst laika pat vienkāršu mājas uzdevumu veikšanai, taču iztēle un relaksācija viņiem velti neizšķiedīs laiku, bet gan palīdzēs paveikt daudz vairāk. Šajā ziņā iztēle ir līdzīga bērnu spēlei, kas liekas pretrunīga un par kuru varētu teikt «lēnāk brauksi, tālāk tiksi».

Atšķirības starp labās un kreisās smadzeņu puslodes domāšanas procesiem, kurus mēs iztīrījām 2. nodaļā, var palīdzēt apgāzt uzskatus, ka iztēle ir bērnišķīga laika izšķiešana. Tomēr tas tā nav, un šī aktivitāte ir vērtīgs atklājums. Ir cilvēki, kas vilcinās izmantot iztēli, baidoties zaudēt saikni ar īstenību. Šādus cilvēkus iespējams nomierināt, paskaidrojot, ka iztēle ir dabiska parādība, nevis kādas garīgas slimības vēstnesis. Tieši otrādi – pētījumi pierāda, ka cilvēki, kas pievērsušies iztēlei, mazāk cieš no halucinācijām nekā tie, kas ignorē prāta iztēles spējas (*M. J. Horowitz, 1970*).

Ir arī cilvēki, kas šaubās par iztēli, jo viņi domā, ka iztēle ir tas pats, kas hipnoze. Varbūt viņi ir redzējuši kādu hipnozes seansu – demonstrējumu, kad uz skatuves kādam cilvēkam likuši darīt kaut ko pazemojošu, mulsinošu vai apkaunojošu. Ar hipnozi ir bijuši saistīti daudzi pārpratumi, jo jau pats šis vārds ir neprecīzs un mulsinošs. Vārds «hipnoze» ir cēlies no grieķu valodas un nozīmē «miegs», taču hipnozei nav nekāda sakara ar miegu, jo hipnozes stāvoklī cilvēks pilnīgi apzinās notiekošo. Hipnoze faktiski ir dziļas relaksācijas stāvoklis, kurā uzmanība ir vērsta uz atsevišķiem, noteiktiem simboliem. Cilvēks klausās tikai hipnotizētāja balsī un neievēro citus informācijas avotus, taču, pat būdams dziļā relaksācijas stāvoklī, viņš spēj atteikties no uzvedības, kas ir pretēja viņa pārliecībai. Iepazīstinot cilvēku ar iztēles nodarbībām, jāpasaka, ka viņš pats noteiks, ko viņš darīs, un viņam nav jādara nekas tāds, kas viņam būtu nepatīkams vai neērts.

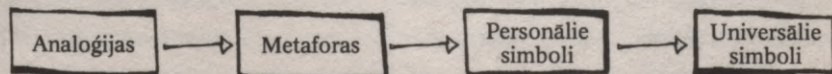
Cilvēkam pašam jāattīsta sava iztēle, un tikai pēc tam uzmanīgi, ar ļaunā tātumu palīdzību var ierosināt saskatīt viņa iztēlē radušās situācijas vai notikuma atsevišķās nianšes. Grūtības var rasties arī gadījumos, ja cilvēks uz-

skata, ka viņam nepiemīt spējas attīstīt savu iztēli. Tas ir būtiski, strādājot ar cilvēkiem, kuri ir nomākuši sevi iztēli vai nav to izmantojuši kopš bērnības, un viņi baidās, ka nespēs veikt šo uzdevumu.

Šajā gadījumā var ieteikt cilvēkam iedomāties kādu ziedu. Pēc tam jāpajautā, par kādu ziedu viņš domā, kāda tam krāsa un smarža, kur tas atrodas – ārā plāvā vai vāzē uz galda, kāds galdauts atrodas zem vāzes utt. Citā iesildīšanās vingrinājumā varētu likt cilvēkam iedomāties kādu mīlu dzīvnieciņu – sunīti vai kaķīti – un pēc tam to aprakstīt. Var arī lūgt iedomāties un sīki aprakstīt savu istabu. Kāds cits iesildīšanās vingrinājums – likt cilvēkam iztēlē ieskatīties kāda veikala logā no ārpuses – ko šajā veikalā pārdo, kas izvietots skatlogā utt. Var arī piedāvāt iedomāties, ka viņš atrodas jūras krastā, dzird viļņu šalkoņu, un tālāk iedomāties jūras krastu visos sensorajos veidos – kādas tur ir smaržas, kāda ir sajūta, kad pūš jūras vējš vai saule silda ķermeni utt.

Cilvēkam, kurš uzskata, ka viņam vispār nepiemīt iztēles spējas, var pajautāt, vai viņš par kaut ko nebaidās, vai nav nobažījies. Ja uz jautājumu, vai viņš kādreiz spēj iedomāties kaut ko, kas vēl nav noticis, cilvēks atbild apstiprinoši, tas nozīmē, ka viņš spēj veidot iztēli (*M. L. Rossman, 1987*).

Daži cilvēki bailojas, ka viņi nespēs radīt istu iztēli. Cilvēks šādā gadījumā var sacīt: «Es to tikai iedomājos.» Tā tas varētu arī būt. Taču ir kāds iemesls, kāpēc cilvēks iedomājas tieši šo konkrēto lietu vai notikumu, nevis kādu citu. Lai arī ko cilvēks neiedomātos, tam ir zināma saistība ar viņa jūtām un domām. Sākumā cilvēks patiešām ar nolūku nolemj kaut ko iedomāties, nevis ļauj iztēlei rasties spontāni. Šeit sākumā viņš vairāk izmanto kreisās smadzeņu puslodes domāšanas veidus un sniedz **analogijas**. Vēlāk, kad cilvēks ir ieguvis drošības izjūtu un pašvērtību, viņš sāk veidot **metaforas** un vēl vēlāk **personālos** un pat **universālos simbolus** (sk. 6. 1. att.).



6. 1. attēls. Iedomu rašanās process

Kad cilvēks sāk pamazām uzticēties šim procesam, viņš ļauj iztēlei rasties spontāni un jūtas aizvien veiksmīgāks, drošāks un radošāks.

Pagātnes atspoguļojums

Cilvēks, kurš savā dzīvē ir pārdzīvojis briesmas un traģēdijas, bieži izvairās no savas iztēles, jo viņš baidās, ka šis drausmīgais notikums atkal var atgriezties atmiņā. Kā palīdzēt cilvēkam, kuram ir šādas biedējošas atmiņas?

Pagātnes atspoguļojums veidojas no nepārstrādātas informācijas. Lai tiktu ar to galā, vajag izšķirot un pārrunāt izjūtas un atmiņas par šo traģisko pārdzīvojumu, vajag izskatīt, pārrunāt un analizēt šādu notikumu loģiski, kā arī atveidot to iztēlē, kamēr cilvēks sadarbojas ar savu terapeitu vai uzticamu draugu. Pagātnes atspoguļojums samazināsies tikai tad, kad tas tiks kodificēts, analizēts, iztirzāts un integrēts cilvēka tagadējā dzīvē. Šo procesu biheivioristi sauc par **desensitizēšanu**. No psihoanalītiskā viedokļa šo procesu apzīmē kā **otrrreizējo pārvarēšanu**. To, ko nebija iespējams pārvarēt pirmajā reizē, kad notikums tika pārdzīvots, tagad iespējams pārvarēt, par to runājot, to pārveidojot un pārdzīvojot, daloties šajās jūtās ar zinošu terapeitu vai kādu tuvu draugu.

Pagātnes atspoguļojums būtībā ir **kompulsīvā dinamika**, kad mēs domās vēlreiz pārdzīvojam notikumus, lai pārliecinātu sevi, ka neesam tik nespēcīgi kā tajā reizē, kad traģiskais notikums mūs piemeklēja. Pagātnes atspoguļojums ir pirmā pakāpe cilvēka pārdzīvoto traģēdiju pārvarēšanā. Īpaši nozīmīgas tehnikas, kas palīdz cilvēkiem, kurus nomāc pagātnes atspoguļojums, atrodamas A. Matsaka (*A. Matsakis*) grāmatā «Pēctraumatiskā stresa sindroms» (*A. Matsakis, 1994*). Latviešu valodā līdzīga problēma apskatīta grāmatā «Pārdzīvojuma pieredzes izpratne» (*M. Vidnere, 1999*).

Stipras negatīvas emocijas rada cita veida dramatisku briesmu izjūtu. Veidojas it kā «**Bermudu trīsstūris**», kurā ir apvienotas **bailu, dusmu un vainas** izjūtas. Amerikāņu psihiatrs M. J. Horovics norāda, ka gadījumā, ja pacientam piemīt kāda no šīm izjūtām, ir iespējams, ka šis cilvēks izjutis arī pārējās divas emocionālās izjūtas. Ja cilvēku ir pārņēmušas spēcīgas bailes, var sagaidīt, ka viņam rodas dusmas un vainas izjūta. Ja cilvēku ir pārņēmušas lielas dusmas, ir iespējams, ka viņš slēpjas arī vainas apziņā. Tās emocijas, par kurām cilvēks spēj bieži runāt, ir tikai aizsegs kādai spēcīgai

Tieši bezpersoniskā apziņa īsteno intuitīvo
jaunradi, lielākos atklājumus zinātnē un mākslā;
tā ir darbarīks Anima Mundi dievišķās atklāsmes
un jaunrades izpaušmei.

F. Kapra

emocijai, kuru viņš pats kādu personīgu iemeslu dēļ uzskata par bīstamāku. Ja neatklāto emociju ir iespējams fokusēt, uzmanīgi uz to koncentrēties, izveidot to iztēlē un tad verbāli aprakstīt, tad tās bīstamība var tikt samazināta (*M. J. Horowitz, 1970*).

Negatīvās emocijas

Ja cilvēkam iztēlē rodas pārāk daudz negatīvu emociju, iztēli ir iespējams pārtraukt, vienkārši atverot acis. Tomēr ir svarīgi atcerēties, ka tam, ko pārvar iztēlē, piemīt **viļņveida efekts** – ko cilvēks pārvar iztēlē, to viņš vieglāk spēj pārvarēt arī reālajā dzīvē, kad rodas līdzīgi pārdzīvojumi.

Daži terapeiti izmanto stabilizējošas tehnikas, lai palīdzētu pacientam iegūt drošības izjūtu. Viena no stabilizējošajām tehnikām ir vienkārši parivēt kājas pret zemi, kad pacients beidzis vingrinājumu. Cits paņēmieni ir likt pacientam aptaustīt savu seju un tad pasacīt, kāda ir sajūta, pieskaroties tai (*J. Westerfield, 1994*).

Lai arī kāda iztēle nerastos prātā, tā zināmā mērā atspoguļo paša cilvēka personību. Un, lai arī kā šī iztēle cilvēkam nepatīktu, tās pašreprezentācija ir kā psiholoģisks spogulis, un pret tādu atspoguļojumu vajag izturēties ar pienācīgu cieņu, lai to varētu integrēt un ievietot personības struktūrā. Vācu psihiatrs H. Leiners sniedz vairākus noderīgus ieteikumus, kā tikt galā ar bailes izraisošu iztēli, kāda var rasties iztēles nodarbības (*H. Leuner, 1970*).

Ja cilvēks iztēlē iedomājas kādu bīstamu radijumu vai arī kaut ko citu, kas rada bailes, tad ieteicams mudināt viņu iedomāties kādu drošu vietu, kur viņš būtu pasargāts no tā, kas viņu biedē. Varbūt viņš var uzkāpt kokā

vai arī kādā citā veidā attālināties no bīstamā radījuma. Kad cilvēks jūtas aizsargāts, viņā rodas ticība, ka iespējams uzvarēt. Pacientam jāiedomājas, ka viņš novēro šo radījumu: ja tas ir dzīvnieks, tad jāaplūko tā spalvas, ādas krāsa utt. Pēc tam H. Leiners iesaka censties ieskatīties šā dzīvnieka acīs un no tā neatkāpties. Tad mēģināt sadraudzēties ar šo dzīvnieku, iedomāties, ka pacientam ir kāda barība, kas dzīvniekam patīk, mēģināt viņu pabarot un ievērot, kā tas atbild, būdams paēdināts, iebarots. H. Leiners arī iesaka, lai cilvēks, ja vien tas iespējams, izrāda maigumu pret šo dzīvnieku ar pieskārienu, glāstiem vai citādi, izrādot par viņu rūpes. Kaut arī viss notiek tikai fantāzijā un ir tikai simbolisks notikums, H. Leiners norāda, ka šāds notikums iztēlē mēdz nostiprināt cilvēka personības Ego speku.

Ja iztēlē parādās kāds draudzīgs radījums vai parādība, cilvēkam jāmēģina tam sekot un atklāt, kur tas ved. Varbūt tas sniegs cilvēkam kādu noderīgu informāciju (H. Leuner, 1970).

Ja iztēlē rodas šķēršļi vai grūtības, vajadzētu mudināt pacientu meklēt pašam savus problēmas risināšanas līdzekļus, vienkārši viņam pajautājot: «Kā tu tam varētu tikt pāri?» vai arī «Ko tu gribētu tagad darīt?», vai, piemēram, «Vai ir kāds veids, kā tu varētu tikt šai sienai cauri?»

Ja notiek kaut kas bīstams, cilvēks jābrīdina, pajautājot: «Vai tu tiešām gribi to darīt?» vai «Varbūt ir kāds cits veids, kā ar to tikt galā?», vai arī ierosinot, lai cilvēks paskatās sev visapkārt un mēģina atrast kādu, kas spētu viņam šajā brīdī palīdzēt (H. Leuner, 1970).

Sensoro modalitāšu veidi

Lai varētu palīdzēt saviem pacientiem, terapeitam ir jāattīsta viņos pārliecība par iztēles tehniku nozīmību, pašam jābūt pārliecinātam par šo tehniku lielo lomu cilvēka dzīvē, jāapgūst prasme nomierināt pacientus un novērst ar iztēles tehnikām saistītos pārpratumus, kā arī jāuzzina, kura no visām sensorajām modalitātēm pacientam ir dominējošā.

Terapeiti, kas izmanto parastos verbālās terapijas veidus, parasti zina, ka viņiem vajag izprast, kā cilvēks uztver un pārstrādā informāciju. Lietojot iztēles tehnikas, terapeitam ir ļoti svarīgi uzzināt, kā pacients izjūt savu pasauli. Lai izvairītos no pārpratumiem, terapeitam un pacientam jābūt

noskaņotiem «uz viena un tā pašā vilņa». Piemēram, ja pacients, lai izprastu pārdzīvojumus, izmanto galvenokārt dzirdi, bet terapeits vizuālās analogijas un metaforas, tad viņu saprašanās līmenis nebūs sevišķi augsts.

Iztēle var rasties gan vizuālā, gan dzirdes, taustes, garšas vai smaržas veidā, tātad ikvienā no sensorajām modalitātēm. Vairumam cilvēku galvenā ir vizuālā modalitāte – viņi sakārto uztveri vizuāli. Taču arī tiem, kuri ir orientēti vizuāli, kuri saņem un nodod informāciju vizuāli, garīgajos procesos piedalās arī citas sensorās modalitātes.

Pastāv vairāki paņēmieni, kā noteikt, kura no sensorajām modalitātēm cilvēkam ir galvenā. Tas nepieciešams, lai terapeits varētu attiecīgi rīkoties. Galvenais šajā gadījumā ir ievērot, kādus vārdus cilvēks izmanto savā izteiksmē. Cilvēki, kuriem spēcīgāka ir vizuālā modalitāte, izskaidrojot savus pārdzīvojumus, parasti lieto šādus vārdus: *parādās, skaidri, redzēt, tālredzīgs, paredzēt, tumsa, novērot, iztēloties, salīdzināt, pārskatīt, rādīt, neskaidri, redze, vērot* u. tml. Šādā gadījumā terapeitam jārunā līdzīgiem vizuāliem vārdiem un izteicieniem. Cilvēki, kuriem izteiktāka ir dzirdes modalitāte, dod priekšroku šādiem vārdiem: *dzirdēt, atskanēt, čukstēt, nesaklausāmi, divdomīgi, pasludināt, manī skan* u. tml. Cilvēki, kuriem dominē taustes izjūta, izmanto vārdus, kas apzīmē kustības, piemēram, *atlēkt, sakert, turēt, satvert, apņemt, apvīt, aptvert, attapties, nogludināt, iedziļināties, paklupt, aizskart, vibrācijas* utt.

Pastāv arī **vārdu asociāciju vingrinājums**, ar kura palīdzību var izprast, kura no sensorajām modalitātēm cilvēkam ir galvenā. Šo vingrinājumu sākotnēji izstrādājis C. H. Grifitss (*C. H. Griffits, 1927*), bet tālak attīstījis C. F. Dīls un N. S. Inglands grāmatā «Mentālā iztēle» (*C. F. Diehl & N. S. England, 1958*). Šis vingrinājums redzams 6. 2. attēlā.

Ja gribi izprast, kura no sensorajām modalitātēm tev ir spēcīgākā, mēģini noteikt, kā tu izjūti katru tabulā esošo vārdu. Šie vārdi apzīmē parastus priekšmetus, kas var stimulēt iztēli ne tikai vienā sensorajā modalitātē. Cik vien tas ir iespējams, mēģini būt pasīvs vērotājs tam, kas tev nāk prātā. Ja iedomāties priekšmeta attēlu, tad attiecīgajā rindīnā ieviec krustiņu pie vārda «vizuāls», ja prātā nāk kāda skaņa, atzīmē «audio», tāpat, ja prātā nāk kāda garša, smarža, termiskā iedarbība (silts, auksts) utt., atzīmē

	Vizuāls	Audio	Kustību	Tauste	Sāpes	Termo	Garša	Smarža	Kopā
Telefons									
Velosipēds									
Klavieres									
Ugunskurs									
Ventilators									
Āmurs									
Teniss									
Pulkstenis									
Svilpe									
Šķēres									
Mūzika									
Tvaiki									
Ugunsdzēsēju mašīna									
Rakstāmmašīna									
Automašīna									
Pļaujmašīna									
Bumba									
Baznīcas zvani									
Šautene									
Radio									
Kopā									
Pavisam (%)									

6. 2. attēls. Vārdu asociāciju vingrinājums

attiecīgo izjūtu. Tādējādi tu tikai vēro norises, kuras tev nāk prātā. Ja kāds no priekšmetiem rada vairākas asociācijas, mēģini izlemēt, kura no tām radās vispirms vai kura no asociācijām ir spēcīgāka. Lai to noteiktu, mēģini vērtēt pēc punktu skalas, ar 7 punktiem apzīmē visstiprāko, bet ar 1 punktu – visvājāko izjūtu. Saskaitot iegūtos punktus, var secināt, kura no sensorajām modalitātēm tev ir spēcīgākā, un, jo lielāks punktu skaits, jo spēcīgāka šī modalitāte. Šos skaitļus iespējams izteikt arī procentos.

Šis vingrinājums vēl nav izstrādāts pilnīgi, jo tajā nav vienlīdzīgi pār-
stāvētas visas sensorās modalitātes, piemēram, mazāk pieminētas taustes,
garšas un smaržas modalitātes, tomēr tas ir noderīgs paņēmieni. Šajā vin-
grinājumā terapeits pasaka kādu vārdu un pēc tam jautā cilvēkam, kā viņš
šo vārdu izjūt. Piemēram, ja saka «telefons», viens cilvēks var iedomāties,
kā tas izskatās, cits – kā tas zvana, vēl kāds cits var sajust, kāds tas ir, ja to
tur rokās u. tml. Citus priekšmetus iespējams sataustīt, izjust to garšu utt.

Pastāv arī vingrinājums (aptauja), ar kura palīdzību var izprast, cik
spēcīgas ir pacienta iztēles spējas. Šo aptauju izstrādājis un attīstījis A. Le-
zaruss (*A. Lazarus, 1984*), un tā sastāv no 20 dažādiem jautājumiem

Iztēles spilgtums un dzīvīgums

Priekšmetu un notikumu sarakstā novērtē, cik skaidri tu izjūti katru
aprakstīto situāciju. Ja vari iedomāties, ka tu to redzi, dzirdi, satausti, iz-
smaržo vai izgaršo, tad novērtē to šādi:

4 = ļoti skaidri

3 = diezgan skaidri

2 = gandrīz skaidri

1 = neskaidri

0 = pavisam neskaidri

Vispirms izlasi katru jautājumu, aizver acis un iztēlojies, cik vien
skaidri iespējams, kas tajā aprakstīts, un tad dod savu vērtējumu.

1. Domājot par kādu sev tuvu draugu vai ģimenes locekli:
iedomājies, ka šis cilvēks stāv tavā priekšā,
2. iedomājies, ka viņš smejas,
3. iedomājies viņa acis.
4. Iedomājies trauku ar augliem.
5. Iedomājies sevi braucot automašīnā pa sausu, putekļainu ceļu.
6. Iedomājies, ka tu svied bumbu.
7. Iedomājies vietu, kur tu dzīvoji bērnībā.
8. Iedomājies baltu, smilšainu jūras krastu.
9. Iedomājies, ka tu lūkojies kāda veikala skatlogā.
10. Iedomājies, ka tu skaties tumšā televizora ekrānā.
11. Iedomājies, ka tu dzirdi rejam suni.

12. Iedomājies, ka tu dzirdi ugunscura sprakšķus.
13. Iedomājies, ka tu atrodi siltā dušā.
14. Iedomājies, ka tu tausti asu smilšpapīru.
15. Iedomājies, ka tu pacel kaut ko ļoti smagu.
16. Iedomājies, ka tu kāp augšā pa stāvam kāpnēm.
17. Iedomājies, ka tu griez citronu.
18. Iedomājies, ka tu ēd saldejumu.
19. Iedomājies smaržu, kāda rodas, kad vārās kāposti.
20. Iedomājies, ka tu smaržo rozes ziedu.

Tagad saskaiti savu atbilžu vērtējumus: ja punktu skaits ir 60 un vairāk, tas nozīmē, ka tev piemīt izcila iztēles spēja; ja punktu skaits ir 30–59, tu vari gūt labas sekmes, veicot iztēles vingrinājumus, kas aprakstīti šajā grāmatā, bet, ja punktu skaits ir mazāks nekā 30, tad varbūt tev lietderīgāk būtu izmantot citus ārstniecības veidus.

Valodas suflēšana

Iztēles modelis, kurš aprakstīts šajā grāmatā, izskaidro, kā veicināt spontānas iztēles rašanos. Lai stimulētu spontāno iztēli, terapeits veido jautājumus, uz kuriem jātbild ar vairākiem vārdiem. Nav ieteicams sākt ar vārdiem «Vai tu...?» vai «Vai tu vari...?», bet tā vietā labāk jautājumu sākt ar «Kā...?» vai «Ko...?». Vadošās iztēles akadēmijā, kurā terapeiti apgūst zināšanas, kā rīkoties ar iztēli, viņiem iesaka izmantot virkni lietderīgu jautājumu, piemēram:

- Ko tu gribētu darīt?
- Ko tu gribētu jautāt savam iztēles tēlam?
- Ko tu gribētu teikt tēlam, kas parādās tavā iztēlē?
- Ko tu izjūti?
- Kāds varētu būt tavs nākamais solis?
- Ko tu pārdzīvo?

Vadošās iztēles akadēmijā iesaka arī šādus pamudinājumus, kas veicina iztēli:

- Ļauj kādam tēlam attīstīties iztēlē!

- Lauj darboties iztelei!
- Lauj, lai kaut kas izveidojas tavā iztēlē, un, ja tas noticis, pastāsti man par to!
- Virzies tuvāk savam izteles tēlam!
- Pieskaries viņam!
- Uzdod viņam kādu jautājumu!
- Pastāsti viņam kaut ko!
- Pajautā, ko viņš grib tev sacīt!
- Pajautā, ko viņam vajag no tevis!
- Saki, ko tu gribi no viņa!
- Paliec pie viņa!

Var uzdot jautājumus, kas saistīti ar visām piecām sensorajām modalitātēm:

- Ko tu redzi?
- Ko tu dzirdi?
- Kādu smaržu tu jūti?
- Kādas ir tavas izjūtas?
- Ko tu sajūti savā ķermenī?
- Kā tas garšo?

Cilvēka spontāno iztēli var rosināt, viņam vienkārši sakot:

- Turpini...
- Saki vēl kaut ko par to.
- Kas tagad notiek?
- Kāda nozīme ir tavai iztēlei?

Ir ieteicams pēc iespējas savienot vārdus, kas apzīmē izjūtas, ar uztveres vārdiem. Cilvēkam jājautā, ko viņš izjūt un ko uztver visos sensorajos veidos. Īpaši tā jārikojas, strādājot ar cilvēkiem, kas iztēli mēdz vairāk izjust nekā redzēt vai dzirdēt. Viņiem ieteicams jautāt: «Vai tu to tiešām redzi vai tikai nojaut?» Ir labāk, ja cilvēkam nevis jautā: «Ko iztēle tev saka?», bet gan «Kā izteles tēls to tev dara zināmu?» vai «Kā viņš tev atbild?» Var arī jautāt: «Kādu ziņu iztēle tev sniedz?», vai arī vienkārši «Kā tu jūties?» (*J. Westerfield, 1994*).

Iztēles tehniku spektrs

Pašreiz iztēles tehnikas attīstās ļoti strauji. Profesionālajā literatūrā var atrast mulsinoši daudz dažādu iztēles tehniku – no gluži vienkāršām līdz pat vissarežģītākajām. Šo dažādo tehniku mudžekli var sakārtot, vienmēr atceroties, ka dažiem cilvēkiem vajag tikai nelielu pamudinājumu, bet citiem nepieciešams daudz ierosinājumu un pastāvīga terapeita palīdzība, pirms viņi var sākt veidot savu iztēli no pašu pārdzīvotā un izjustā.

Iztēli, kuru cilvēks izveidojis pats vai tikai ar minimālu palīdzību, var saukt par **autognomisko iztēli**. Tas nozīmē, ka cilvēks darbojas saskaņā ar pašizvēlēto mērķi, uzskatiem un novērtējumiem. *Autos* ir grieķu vārds, kas nozīmē «pats», bet *gnomon* nozīmē – «tas, kas zina». Šīs iztēles vingrinājumos cilvēka spontanitāte ir ļoti spēcīga. Cilvēks pats izvēlas savai iztēlei sākuma tēlu un vietu un ļauj tai tālāk attīstīties spontāni. Cilvēka atmiņas un fantāzija rada notikuma vai situācijas detaļas un to, kā fantāzija attīstās.

Pretstatā autognomiskai, pašradītai iztēlei pastāv arī tehnikas, kad terapeits sniedz sīku aprakstu par vietu un notikumiem, kurus cilvēks mēģina iedomāties. Šāda veida vingrinājumus var saukt par **allognomisko iztēli**. *Allos* ir grieķu vārds, kas nozīmē «cits». Izmantojot allognomiskās iztēles vingrinājumus, terapeits iesaka cilvēkam iedomāties kādu vietu, piemēram, mežu, un tad ierosina, lai cilvēks apskatās visapkārt un ierauga kādu mikstas sūnas segtu akmeni. Turpinājumā terapeits var ierosināt izpētīt šo vietu vai situāciju visos sensorajos veidos. Piemēram, cilvēks var klausīties, kādas skaņas ir dzirdamas, izjust saules siltumu utt. Jo vairāk izdodas ierosināt paša cilvēka spontanitāti, jo labāki ir rezultāti. Cilvēka spontanitāti var veicināt ar iepriekšminētajiem Vadošās iztēles akadēmijas piedāvātajiem ierosinošajiem jautājumiem.

Dažiem cilvēkiem nepieciešama ievērojama palīdzība, lai viņi varētu veidot iztēli, kamēr citiem tas padodas ļoti viegli. Cilvēkiem, kuriem grūti atcerēties kaut ko patīkamu, un varbūt tas pat viņu dzīvē nav noticis, ir jāpadarbojas ar allognomiskajiem iztēles vingrinājumiem, kas aprakstīti 7. nodaļā.

Iztēles tehniku spektrs sniedzas no vienas galējības otrā: no izteiktiem pašattīstības (autognomiskiem) iztēles veidiem uz vidējiem pašattīstības

Iztele ir psiholoģiska pieredze, kas visus
notikumus (iekšējos un ārējos) padara nozīmīgus.

R. Mūks

veidiem, tālāk no vidējiem svešattīstības veidiem uz izteiktiem svešattīstības (allognomiskiem) iztēles veidiem.

Šāds plašs iztēles tehniku spektrs atspoguļojas ievērojamāko autognomiskās un allognomiskās iztēles tehnikas pārstāvju uzskatos.

I. Izteiktās autognomiskās iztēles vingrinājumos terapeits sniedz pacientam ļoti maz informācijas.

Pārstāvji: F. Perlss, M. L. Rosmens, D. Breslers u. c.

Šajā gadījumā terapeits, piemēram, sacītu: «Iedomājies kādu vietu, kur tev bija ērti un droši, un, kad esi to iedomājies, apraksti.»

II. Vidējas pakāpes autognomiskās iztēles vingrinājumos terapeits iesaka pacientam kādu tematu, par ko domāt, un pacients ar to turpina nodarboties savā iztēlē.

Pārstāvji: A. Āzens, Dž. Šors u. c.

Šajā gadījumā terapeits, piemēram, sacītu: «Iedomājies divus dažādus taurenīšus vai divus putnus; tad pasaki kaut ko vienam no tiem un pēc tam kaut ko otram. Iedomājies, ko viņi tev atbildētu.»

III. Vidējas pakāpes allognomiskās iztēles vingrinājumos terapeits sīkāk apraksta pacientam sākuma situāciju, un pacients attīsta to tālāk.

Pārstāvji: H. Leiners, R. Desuijs, Dž. Epšteins u. c.

Šajā gadījumā terapeits, piemēram, sacītu: «Iedomājies, ka tu esi kādā plāvā un raugies apkārt. Pastāsti man, ko tu tur redzi, tad pavēro, kas redzams tālumā.» Šeit terapeits sniedz sākuma skici iztēlei, un cilvēks to paplašina un pārveido tālāk.

IV. Izteiktās allognomiskās iztēles vingrinājumos terapeits apraksta pacientam iztēles situācijas visos sīkumos un niansēs. Šāds paņēmieni ir

piemērots cilvēkiem, kuri ir ļoti emocionāli, sociāli nabadzīgi un kuri daudz pārcietuši. Šāda allognomiska iztēle noder arī garīgi slimiem cilvēkiem, kā arī tiem, kuriem ir īpašas veselības problēmas.

Pārstāvji: E. Korns, K. Džonsone, Dž. Ahterberga u. c.

Piemēram, Dž. Ahterberga (*J. Achterberg & G. F. Lawlis, 1993*) apraksta allognomiskās iztēles vingrinājumu, ko viņa izmantojusi, strādājot ar cilvēkiem, kuri cieta no ļoti smagiem apdegumiem un kuriem bija nepieciešama ādas pārstādīšana.

Izmantojot allognomisko iztēli, cilvēks jāmudina, lai viņš papildina iztēli ar savām iedomām. Cilvēkam nevajag pieņemt iztēli, ja viņam ir sajūta, ka tā viņam nav piemērota.

Kādas teorijas izmanto minētie zinātnieki, tika apskatīts 3., 4. un 5. nodaļā. Turpmākajās nodaļās iztīrāsīm iztēles tehniku piemērus, ko var izmantot darbā ar cilvēkiem, kuriem ir grūtības veidot iztēli. Mēs šīs tehnikas sakārtojam **trīs kategorijās: restoratīvās** (7. nodaļa), **problēmu risināšanas** (8. nodaļa) un **brieduma jeb tālākās attīstības** (9. nodaļa) iztēles tehnikas.

Iztēles procesa posmi

Spontānās kreatīvās iztēles procesam ir trīs posmi. Vispirms ir **sagatavošanās posms**, kurā terapeits mēģina izprast pacienta bažas un aizspriedumus pret iztēles vingrinājumiem. Šeit pacients uzzina, ka iztēles process ir līdzīgs dienas sapņiem. Pacienta uzmanība tiek pievērsta kādai noteiktai specifiskai idejai vai problēmai, neļaujot tai klejot apkārt no vienas domas uz otru. Tagad uzmanība ir koncentrēta uz kādu īpašu nodomu vai sajūtu, un tālāk tā jāpievērš tam, kas rodas cilvēka paša prātā, nevis tam, kas viņu pārņem no ārpasaules.

Šajā pirmajā sagatavošanās posmā terapeits jautā pacientam, kādas rūpes un jautājumi viņu nomāc un kurus no tiem viņš gribētu izprast. Turpmāko nodarbību laikā no šiem jautājumiem var arī novirzīties, taču sākumā tas ir ļoti svarīgi. Tāpat arī jāuzzina, vai cilvēks prot atslābināties. Ja pacients to nezina, viņš jāiepazīstina ar atslābināšanās vingrinājumiem, kurus iztīrāsīm 7. nodaļā. Vairāki terapeiti ir guvuši labus rezultātus, lūdzot cil-

vēku atslābināties, un tad, kad viņš jūtas pietiekami relaksējies, iztēles nodarbības var atsākt (*G. Eberts, 1994*). Šajā posmā ir arī jānolemj, cik ilgi turpināsies nodarbības. Ir svarīgi paskaidrot pacientam, ka viņš var beigt iztēles vingrinājumus, vienkārši atverot acis. Jāpiemin arī, ka šajā posmā terapeits lūgs, lai pacients paskaidro savu iztēli, kaut arī pacientam būs grūti atbildēt un tas liksies kā traucējums. Tomēr terapeits gribēs sekot pacienta iztēlei, jo iztēles tēli var viegli pazust kā gaisa baloni debesīs. Vārdi šajā gadījumā ir kā pavedieni, kas spēj šos balonus saturēt. Iztēle ir kā svarīgi ziņneši, kas jāsauglabā, lai varētu tos labāk izprast.

Otrais posms ir **iztēles ceļojums**, kad cilvēks mēģina satvert, ievērot, izjust un atcerēties atsevišķas iztēles kriptiņas. Cilvēks izpēta savu iekšējo pasauli gan ar iztēles palīdzību, gan arī ar to izjūtu palīdzību, kas attīstās iztēlē. Pacients, terapeita pamudināts, iedziļinās savā iztēlē, to novēro, izpēta un attīsta ar to dialogu. Šis posms noslēdzas paredzētajā laikā.

Nedrīkst aizmirst, ka cilvēkam nepieciešams laiks, lai atgrieztos ikdienas realitātē. Terapeits, kuram ir liela pieredze, parasti jautā pacientam, vai viņam vēl ir kādas domas vai jautājumi, ko viņš gribētu apspriest, pirms beigt iztēles vingrinājumus (*M. L. Rossman, 1987*). Ja iztēles vingrinājums ir bijis pietiekami ilgs, ir vērts ieteikt cilvēkam izstaipīties, pavingrināt roku un kāju pirkstus un nožāvēties, lai stimulētu asinsriti.

Pēdējais posms ir **iztaujāšana un pārrunas** par iztēles procesu – kā tas norisinājies, kas bija vissvarīgākais, ko vajadzētu ņemt vērā, vai bijuši kādi pārsteigumi, vai iztēle attīstījusies vēlāmajā virzienā un, ja tā, ko cilvēks par to domā; vai bijušas kādas grūtības, kādas. Ja iztēlē ir bijušas grūtības, šķēršļi vai vilšanās – kā cilvēks rīkojies. Uzveicot grūtības iztēlē, cilvēks veic ģenerālmēģinājumu savas dzīves grūtību pārvarēšanā. Ja cilvēks iztēlē ir izjutis kaut ko sāpīgu, tad vajag pajautāt, kad viņš ko līdzīgu piedzīvojis īstenībā. Visbeidzot ir jāpajautā, kādu gaismu iztēlē pārdzīvotais ir ienesis cilvēkā. Var arī pajautāt, kā cilvēks domā rīkoties ar tām problēmām, par kurām viņš bija norūpējies, uzsākot šo vingrinājumu. Varbūt tagad viss liekas citādi?

Bieži vien šis pēdējais iztēles posms ir diezgan pavisms un īss. Var gadīties, ka cilvēkam ir grūti pārslēgties no labās smadzeņu puslodes

Dievs katrai tautai tuvojas no citas puses,
samērā ar tās prāta un sirds attīstību.

M. Slava

domāšanas veida uz kreisās puslodes domāšanas veidu. Dažreiz ir lietderīgi lūgt uzzīmēt kādu vienkāršu skici vai zīmējumu par iztēlē pārdzīvoto. Lai arī cilvēkam nav nekādu māksliniecisku dotību, reizēm zīmējums palīdz atklāt terapeitam to, ko pacients ir pārdzīvojis (*A. O. Nucho, 1987*). Lai arī cik īss nebūtu šis pēdējais posms, to tomēr nedrīkst atnest. Reizēm iztēlē pārdzīvotā nozīme atklājas spontāni vēlāk. Bet, ja notikums, kas risinājies iztēlē, nav pierakstīts vai uzzīmēts, tas aizmirstas kā sapnis, kas izgaist pēc pamošanās.

Noslēgums

Iztēle ir kā vējš: tas var būt traucējošs un postošs, tas var būt nevajadzīgs un lieks, to var neievērot, bet tajā pašā laikā to var «iejūgt» un izmantot. Kaut arī iztēles vingrinājumi var likties kā rotaļa vai izprieca, tā tomēr ir nopietna nodarbošanās, jo ietekmē cilvēka asinsrites sistēmu, asins sastāvu un pārveido cilvēka kodifikācijas sistēmu (sk. 2. nodaļu). Iztēles vingrinājumi ir kā nejauša brīvdiena, kā atmiņu apciemojums. Tomēr daudziem cilvēkiem lielākā daļa atmiņu ir piesātinātas ar rūgtumu un vilšanos. Ikvienai patīkamai atmiņai drīz vien seko kāda sāpju nianse. Sāpīgie pārdzīvojumi ir jāizšķiro un jānovērš, jo citādi tie turpinās izskaust prieku no cilvēka dzīves. Nepatīkamie pārdzīvojumi ir kā skabarga pirkstā. Kad skabargai pieskaras, tā sagādā sāpes. Taču skabargai ir jāpieskaras, lai to izvilktu. Ja to neaiztiek, pirksts iekaist un rada vēl lielākas sāpes nekā iepriekš.

Iztēles vingrinājumus var veikt gan patstāvīgi, gan terapeita vadībā. Terapija, kurā izmanto iztēles tehnikas, ir jo sekmīgāka, ja terapeits pats ir izjutis šo tehniku nozīmību savā dzīvē.

Iztēles vingrinājumus nevajag izmantot, ja cilvēks neuzticas vai nejūtas ērti sava terapeita klātbūtnē. Ir arī jāievēro, ka daži cilvēki izmanto fantāziju kā īstās dzīves aizvietotāju. Tomēr arī šādiem cilvēkiem iztēles vingrinājumi ir noderīgi, lai sagatavotu viņus reālai darbībai īstenībā. Šādiem cilvēkiem īpaši noderīgi ir vingrinājumi, kas iztirzāti 8. nodaļā.

7. nodaļa Restoratīvā iztēle

Pārsvarā mēs esam pieraduši atsaukt atmiņā aizvainojumus un neveiksmes, ko esam piedzīvojuši savā dzīvē. Lai saglabātu labu fizisko un emocionālo veselību, mums vajag sevi trenēt, lai mēs prastu atdzīvināt un izbaudīt patīkamos pārdzīvojumus.

Terapeitam vajadzētu uzzināt, kādi tad ir bijuši tie patīkamākie un dārgākie pārdzīvojumi viņa pacienta dzīvē, un lūgt pastāstīt par kādu notikumu, kas viņu ir iepriecinājis. Varbūt tā ir bijusi Ziemassvētku svinēšana ģimenes lokā, varbūt brīdis, kad zēns saņēma savu pirmo velosipēdu, jaunietis – vidusskolas beigšanas atestātu, varbūt kāda īpaša brīvdiena u. tml. Var arī noskaidrot, kurš ir pacienta patīkamākais dienas periods: atmošanās un rita kafija, mazgāšanās vakarā utt. Vienalga – kur, kad un kā tas ir noticis, bet galvenais ir, lai visas bēdas un dusmas būtu aizmirstas.

Ja pacients pats nevar atcerēties nevienu šādu gadījumu, jāierosina, lai viņš to izdomā. Jo sāpīgāka ir cilvēka pieredze, jo grūtāk viņam būs atcerēties vai izdomāt kādu notikumu, kas nebūtu saistīts ar aizvainojumu un vilšanos. Darbojoties ar šādiem pacientiem, terapeitam jāizmanto **allognomiskā iztēle** (sk. 6. nodaļu) pēc iespējas vairāk sensorajās modalitātēs. Tad jāierosina pacientam to izbaudīt un paplašināt pašam ar savām atmiņām un fantāzijām. Aprakstīsim vienu šādas terapeita veidotas allognomiskās iztēles vingrinājuma piemēru iztēles veicināšanai.

Vingrinājums «Maza atpūta»

- Iedomājieties, ka jūs sēžat uz laipīgas lielas, rāmas upes malā;
- Ir agrs rīts, aust gaisma, pie apvāršņa parādās maza saules maliņa, kas atspoguļojas ūdenī, ūdens sāk mirdzēt; pūš maiga vēsmaņa, un gaiss ir pilns ziedu smaržas;
- Jūs esat viens vai varbūt dalāties šā brīža mierā ar kādu patīkamu cilvēku;
- Debesis austrumos sārtojas, kad saule paceļas augstāk, tās iegūst zelta nokrāsu; virs ūdens paceļas neliela migla;

- Debesis ir dzidri zilas, un tikai daži mākoņi ir tuvāk saulei; vienīgā skaņa ir plūstošais ūdens un vilnišu maigie pieskārieni upes krastam;
- Atvēliet sev laiku, lai izbaudītu šo ainavu...
- Tagad jūs ieraugāt, ka, klusi slidot, jums tuvojas gracioza laiva ar baltām burām;
- Ir ļoti agrs rīts, un viss ir mierīgs un kluss;
- laiva tuvojas laipai, uz kuras jūs sēžat; ievērojiet, kā tā pamazām jūs sasniedz un apstājas iepretī laipai;
- Jūs saprotat, ka laiva atbraukusi pēc jums, lai vestu jūs kādā patīkamā braucienā;
- Iedomājieties, ka jūs iekāpjat laivā un izjūtat prieku par to, ka jūtaties brīvs un laiva ir jūsu rīcībā;
- Jūs izjūtat laivas maigo šūpošanos un dzirdat ūdens burbuļošanu, laivai dodoties uz priekšu pa kluso upi;
- Jūs esat pilnīgi viens, jūsu acis mirdz prieks;
- Koki krastā ir maigi zaļi un izskatās nedaudz izplūduši rīta miglā;
- Visapkārt nav nekādas kustības, jo ir agrs rīts;
- Jūs jūtaties apmierināts un mierīgs, izbaudot šo braucienu un ņemot sevī šā rīta krāsas: dzelteno, zaļo, maigi sārto un zilo;
- Tagad atvēliet sev laiku, lai paturētu iedomās šo vietu, pateicieties dabai par šīm dāvanām, atmetot projām visas citas atmiņas, un izbaudiet tikai patīkamās domas, kas jūsos pašreiz mīt...
- Jūtat, ka mierīgi virzāties laivā uz priekšu pa šo jums labvēlīgo upi un jūtaties ļoti mierīgs un apmierināts vienotībā ar dabu.

Šādu iztēles vingrinājumu ar labiem panākumiem izmantoja kādā psihiatriskajā slimnīcā, kur to piedāvāja grupas nodarbībās. To varēja ierakstīt arī audiokasetē, lai pacienti varētu klausīties jebkurā laikā – no rīta, dienā vai vakaros pirms gulētiešanas. Izrādījās, ka tiem pacientiem, kas piedalījās grupas nodarbībās vai arī izmantoja audioierakstus, iemigšanai vajadzēja daudz mazāk miega zāļu nekā tiem, kas šajā vingrinājumā nepiedalījās (A. Gaver, 1983).

Iztēle ir specifiska dvēseles (psihes) spēja, kas funkcionē vidū starp tīro prātu un juteklisko percepciju un kurai ir savs, ne uz ko citu neatvedināms ontoloģisks statuss.

R. Mūks

Cilvēki, kuriem ir depresija, nespēj domāt par kaut ko patīkamu. Lai ierosinātu atmiņas un fantāzijas par pārdzīvojumiem, kas ir patīkami, terapeits var pastāstīt pacientiem par to, kas viņam pašam patīk. Klausoties terapeita stāstījumā, aktivizēsies arī paša pacienta patīkamo atmiņu krājums. Piemēram, var pajautāt pacientam, vai viņam patīk ziedošas ābeles; ja tas tā ir, var rosināt pacientu iedomāties, ka ir silts vasaras vakars, viņš sēž zaļā, svaigā zālē un raugās uz ziediem, ko šūpo maiga vēsmaņa utt. Kādam varbūt kaut ko patīkamu atgādina tikko izceptas maizes smarža, kādam tas varētu būt arī krekls vai kleita, kurā viņš juties īpaši labi; varbūt pacients piedzīvojis kaut ko sevišķu saskarsmē ar draugu, kas bijis viņam īpaši nozīmīgs un tuvs.

Atdzīvinot šādas patīkamas atmiņas, veltot tām nodarbības piecas vai arī vairāk minūtes un liekot izbaudīt tās pacientam vairākas reizes dienā, terapeits var palīdzēt viņam izturēt dzīves sarežģījumus un dažādas nepatīkšanas.

ES koncepcija jeb paškonceptijas šķautne

Pēc Austrumu filozofu domām, kurām šodien pievienojas arī daudzi mūsdienu psihologi, disharmonija un simptomi signalizē, ka kādai paškonceptijas šķautnei nepieciešams pievērst vairāk uzmanības. Saskaņā ar vispārējās sistēmas teoriju simptomus var uzskatīt par vienu no atgriezeniskās saites veidiem. Tie līdzīgi sarkanai signāлгаismai brīdina, ka kaut kādā veidā cilvēka darbošanās ir jāmaina. Tas nozīmē, ka saskaņa starp dažādajām cilvēka funkcionālajām sistēmām ir traucēta un tā būtu atkal jāsakārto (A. O. Nucho & M. Vidnere, 1988).

Simptomu ievērošana un ieklausīšanās tajos nāk no K. G. Junga aktīvās iztēles metodes (sk. 3. nodaļu). Pēc K. G. Junga uzskatiem, ar simptomu palīdzību kāda personas zemapziņas daļa signalizē un cenšas pievērst sev uzmanību. Šie simptomi var būt gan fiziski, gan garīgi. Piedāvātajā piemērā aprakstīta K. G. Junga ieteiktā (*C. G. Jung, 1963*) metode, kā ieklausīties šādos simptomos.

Vingrinājums «Ieklausies sevī!»

1. Pievērs uzmanību tieši tai izjūtai un domām, kas attiecas uz tavām pašreizējām rūpēm.
2. Ļauj veidoties iztēli.
3. Vēro iztēles tēlu, tā veidu, lielumu, krāsu, enerģiju un arī savas izjūtas.
4. Attīsti sarunu ar iztēles objektu, kas simbolizē šo simptomu vai problēmu.
5. Izpēti savas sajūtas, kas saistās ar šo iztēli.
6. Dod iztēlei «balsi». Jautā tai un ievēro tās atbildes uz šādiem jautājumiem: Ko tu gribi? Ko tev vajag? Kas notiks, ja šā simptoma vajadzības tiks apmierinātas?
7. Pieraksti šo dialogu savā dienasgrāmatā.
8. Domā atkal par šo iztēles objektu un izzini, kā tagad izskatās pasaule no rūpju simptoma viedokļa. Kādas ir tā izjūtas pret dzīvi? Ko tas izjūt pret personu, kura veido šo iztēli?
9. Ļauj iztēles tēlam izteikt, kas tam vajadzīgs.
10. Tagad skaties uz iztēli atkal no sava viedokļa. Ievēro, vai kaut kas ir mainījies iztēlē, kas simbolizēja grūtības vai sāpes, vai tajā ir kaut kas, ko tu nebiji iepriekš ievērojis.
11. Tagad jautā pats sev, vai tu esi ar mieru dot simptoma iztēlei to, kas tai būtu vajadzīgs. Ja nē, tad kāpēc?
12. Iedomājies, ka tu tagad dari tā, kā ieteikusi iztēle. Kas tad notiktu? Un kā tu rīkosies ar iespējamām sekām?
13. Tagad pieraksti vai uzzīmē pārdzīvoto, lai tas neaizmirstos.
14. Pārrunā šo piedzīvojumu ar savu «iekšējo padomdevēju».
15. Tagad ej un rīkojies tā, kā tev ieteicis šis simbols.

Ieklausoties simptomos, jāpievērš uzmanība vairākiem faktoriem. Vispirms simptoms tiek konkretizēts, tas dod pacientam izjūtu, ka viss notiek pēc viņa ieskatiem. Tagad cilvēks vairs nav pakļauts simptomam, nejūtas kā vajāts upuris, jo viņš ar to rīkojas, meklē pārdzīvojuma nozīmi un šīs izjūtas viņam vairs neliekas kā bezjēdzīgs notikums vai sods.

Otrkārt, pacientam «runājot» ar simptomu un ļaujot tam «atbildēt», tiek izmantoti kreisās smadzeņu puslodes domāšanas procesi. Rodoties jaunām domām un emocijām, cilvēka organismā tiek ierosināti zināmi fizioloģiski procesi. Organisma bioķīmija tagad ir pārveidota, un tiek ražoti citādi hormoni, vai arī tie ir citos daudzumos nekā iepriekš. Psiholoģiskā līmenī šī «runāšana» ar simptomu un ieklausīšanās tajā palīdz integrēt tās organisma vajadzības, ko šis simptoms organismā simbolizē. Šis simptoma vajadzības var pareizi ievirzīt un apmierināt visā sistēmā. Simptoma simbolizējošās vajadzības ir kā «pazudušais dēls», kurš bijis izslēgts no darījuma un beidzot, distancējoties un pārrunājot šo notikumu ar savu «iekšējo padomdevēju», palīdz ievietot šo simptomu visā dzīves kontekstā.

Vairāki terapeiti, cenšoties pilnveidot K. G. Junga pieeju iztēles jautājumiem, izmanto dažādus iztēles variantus. Piemēram, Saimontoni ir izstrādājuši metodi, ko tagad plaši izmanto terapeiti. Viņi ir saīsinājuši iepriekš minēto K. G. Junga metodi un nosaukuši to par «slimības izpratni» (C. O. Simonton et al. 1978).

Vingrinājums «Kā izprast slimību»

1. Dziļi elpo, atslābinies.
2. Iedomājies savu slimību kā kādu dzīvu radījumu, piemēram, dzīvnieku.
Pamēģini šo radījumu skaidri saskatīt.
3. Uzsāc sarunu ar šo radījumu.
Jautā viņam, kāpēc viņš tev ir pievērsies... Kādu vēsti viņš tev nes... Kāds ir viņa nolūks...
Uzmanīgi ieklausies viņa atbildēs.
4. Tagad pajautā šim radījumam, ko tu vari darīt, lai no viņa atbrīvotos.
Uzmanīgi uzklausi, ko viņš tev saka.

5. Tagad pievērs uzmanību telpai, kurā atrodiies.
Dziļi ieelpo, izstaipies un, kad esi gatavs, atver acis.
6. Apsveic sevi ar to, ka tagad tu esi mēģinājis samazināt savas ciešanas.
7. Atgriezies pie savas parastās nodarbošanās, bet pulies ievērot radijuma sniegtos padomus.

Novēro, vai slimības simptomi pakāpeniski sāk samazināties.

Sāpju samazināšana

Profesionālajā literatūrā diezgan plaši aprakstīts, kā pārvarēt sāpes. Ir divi sāpju veidi: akūtās un hroniskās. **Akūtās sāpes** izjūt kāda ievainojuma gadījumā. Šīs sāpes mobilizē organismā esošos dabas pašdziedinošos spēkus. **Hroniskās sāpes** signalizē, ka organismā kaut kas notiek nepareizi, taču tas var būt kas cits, ne tikai ievainojums. Normālos apstākļos organisms ražo slimību apkarojošās šūnas, taču bailes un stress var traucēt šo procesu. Kaut gan sāpes ir attīstījušas biljoniem dolāru vērtu medikamentu industriju, tomēr apmēram 30 procentu no tiem rada negatīvas sekas. Medikamenti iznīcina organisma dabīgos sāpju apspiešanas procesus. Daudzi eksperti uzskata, ka medikū piedāvātās zāles tikai samazina bailes no sāpēm, nevis pašas sāpes (*K. Dachman & J. Lyons, 1991*).

No fiziskām sāpēm rodas daudzi psiholoģiski pārdzīvojumi. Sāpes var izjust kā grēksūdzi, kā upuri vai kaut ko tādu, ko cilvēks ir darījis vai iedomājas, ka ir darījis nepareizi. Sāpes var tikt uztvertas kā mocības, ļaunprātība vai spīdzināšana, kas nāk no ārējiem spēkiem, ko cilvēks pats nevar kontrolēt. Sāpes un fiziskas ciešanas dažreiz dod pašam cietējam dažas priekšrocības: «upurim» taču nekas cits nav jādara kā tikai jācieš.

Lai pārvarētu sāpes, bieži tiek izmantoti dažādi atgriezeniskās saites mehānismi, bet tie tikai reģistrē organisma stāvokli, taču nerada šo stāvokli. Izteļe reģistrē un rada pārmaiņas organismā. Cilvēka prāts regulē fizioloģiskās norises. Izteļe tiek filtrēta caur hipotalma dziedzeriem kā nervu impulsi, kas ietekmē hormonu plūsmu. Starp šiem hormoniem sastopami **endorfini**, kas ir dabīgas, morfinam līdzīgas vielas, kuras medicīnā

pazīstamas kopš 1975. gada. Tā iztēle ietekmē organisma biokīmiskās norises (*K. Dachman & J. Lyons, 1991*).

Terapeits var palīdzēt pacientiem veidot iztēli, lai samazinātu sāpes. Šajā gadījumā var izmantot divus iztēles veidošanas paņēmienus. Viens no tiem ir paša cietēja **subjektīvās** sāpju izjūtas izmantošana. Otrs paņemiens ir atvasināts no **objektīvas** slimības izpratnes procesa.

Lai attīstītu iztēli, izejot no subjektīvās sāpju pieredzes, cilvēkam jā-jautā, kā šī sāpe tiek izjauta, piemēram, «Vai sāpes kož?», «Vai tās ir kā me-žonīgs suns?», vai arī kā citādi. Ja ir izjūta, it kā kostu suns, tad jāpadomā, kā šo suni savaldīt – «Vai viņam uzlikt uzpurni?» u. tml. Izmantojot citu piemēru, var jautāt «Vai sāpju izjūta ir degoša?», «Ja sāpju liesmai uzlietu ūdeni, vai tas palīdzētu?» Sāpju izjūta var būt arī «duroša», «pulsējoša» utt. Lai arī kā sāpes tiktu izjustas, pacientu var ietekmēt, paskaidrojot viņam, kā uzdot pareizos jautājumus, ar kuru palīdzību var attīstīt sevī sim-bolus sāpju vadīšanai un iedomāties, kā sāpes pamazām aizplūst, izkļūst un samazinās (*K. Dachman & J. Lyons, 1991*).

Otrs ceļš, kā pārvarēt sāpes, ir cietēja objektīvā sāpes izpratne. Piemē-ram, daudzi cilvēki zina, ka artrīts ir locīkļu iekaisums. Šajā gadījumā sā-pes var samazināt, iedomājoties, ka iekaisumam iespējams palīdzēt, uzlie-kot kādu sāpes remdējošu ziedi. Domājot par citiem sāpju veidiem, piemē-ram, kolītu, kas saistīts ar paaugstinātu skābes saturu kuņģī, var iedomāties sukli, kas šo pārmērīgo skābumu uzsūc. Tie, kuriem novērojama kāju un roku tirpšana, kas saistīta ar nepilnīgu asins cirkulāciju, var gūt atvieglo-jumu, iedomājoties siltas zeķes un cimdus (*K. Dachman & J. Lyons, 1991*).

Iztēles nolūks ir paša organisma dziedinošo procesu aktivizēšana. Autonomā nervu sistēma atbild jeb izturas pret iztēli tāpat, kā tā atbildētu jeb izturētos pret reāliem notikumiem. Cilvēka uzdevums ir atrast piemē-rotu iztēli, kas nosūtītu vēstis organisma kontroles centriem, ko nav iespē-jams sasniegt ar apzinātu gribu. Tos var sasniegt tikai caur iztēli.

Mērķtiecīga uzmanības novirzīšana no bailu un bezspēcības izjūtas ir svarīga iztēles tehnikas sastāvdaļa. Franču filozofs un matemātiķis B. Pas-kāls (*B. Pascal*) ir rakstījis, ka viņš varējis izturēt neciešamas zobu sāpes, ja koncentrējies uz kādas matemātiskas problēmas atrisināšanu. Ir arī cil-

Ja zinātnē iztēle ir pētījumu audums,
kurā ievītas spriedumu, mērījumu un aprēķinu
šķiedras, tad mākslā un literatūrā iztēle ir
kondensāts – kā Olimpa dievu nektārs, kā dzirkstošs
vīns ar neatkārtojamo smaržu un garšu.

E. Siliņš

vēki, kas spēj izturēt zobu ārstēšanu bez narkozes, ja koncentrē uzmanību uz kādu priekšmetu savā tuvumā. Vēl cits paņēmieni ir koncentrēt uzmanību uz sāpi, iztēlojoties to kā sāpju skalu ar iedalām un novērtējot tās lielumu ballu sistēmā. Piemēram, kādā eksperimentā tika pārbaudīts, kā respondenti var izturēt sāpes, iegremdējot roku ledainā ūdenī. Viņu izjūtas tika fiksētas uz reitinga skalas. Izrādījās, ka respondenti, ja sāpju izjūtas novērtēja pēc reitinga skalas, spēja izturēt tās ilgāk nekā tad, ja sāpes novērtēja bez skalas palīdzības (*P. Levendusky & L. Pankrantz, 1975*).

Amerikāņu psihologs D. Breslers apraksta pārsteidzošu piemēru par to, ko iespējams panākt ar iztēles palīdzību. Kādai sievietei, kurai tika izdarīta krūšu mastektomija, bija neciešamas sāpes. D. Breslers lika viņai raksturot savas sāpes. Paciente sacīja, ka viņa jūtoties, «it kā milzīgs zilonis stāvētu uz krūtīm». Tad D. Breslers ierosināja, lai paciente iedomājas, ka zilonis sāk «badoties» un kļūst aizvien tievāks, mazāks un vieglāks. Beidzot zilonis paliek pavisam sīciņš, viņam pieaug mazi spārniņi, un tas aizlido (*D. Bresler, 1979*).

Saimontoni, kuri strādāja ar vēža slimniekiem, bija vieni no pirmajiem, kas izmantoja iztēles paņēmienus, lai palīdzētu slimniekiem paciest sāpes. Savā darbā viņi balstījās uz K. G. Junga idejām un, tāpat kā K. G. Jungs, ieteica pacientiem iedomāties savas sāpes kā dzīvū radījumu un tad uzsākt sarunu ar to. Piemērā parādīts viens no Saimontonu piedāvajiem sāpju pārvarēšanas variantiem (*C. O. Simonton et al. 1978*).

Vingrinājums «Sāpju vadīšana»

Vietās, kur ir daudzpunkte, jāietur pauze, darbības jāveic lēni:

1. Pāris reižu dziļi ieelpo...

Atslābini visas muskuļu grupas no galvas līdz kāju pēdām.

2. Koncentrējies uz savu sāpi...

Kādā krāsā varētu būt šī sāpe ... iedomājies šo krāsu ..., sāpes formu ..., lielumu ... cik skaidri vien iespējams ...

Varbūt tā ir kā spilgti sarkana bumba ..., varbūt tā ir tik liela kā tenisa bumbiņa ... vai kā ābols ..., vai arī kā basketbola bumba ...?

3. Tagad iedomājies šo bumbu sev priekšā ... varbūt kādu piecu metru attālumā no sevis ...

4. Iedomājies šo bumbu lielāku ..., apmēram basketbola bumbas lielumā...

Tagad iedomājies, ka tā samazinās ... un tagad varbūt ir tikai zirņa lielumā ...

5. Un tagad ļauj, lai sāpe pieņem to izmēru, kādu tā pati izvēlas ..., varbūt tā atgriezīsies sākuma lielumā ...

6. Tagad mēģini mainīt bumbas krāsu ...

Vispirms iedomājies, ka tā kļūst rozā ..., tad iedomājies, ka tā kļūvusi gaiši zaļa ...

7. Tagad ņem šo zaļo bumbu un noliec tur, kur sākumā to redzēji ... Novēro, vai tavas sāpes ir samazinājušās ...

8. Tagad pievērs uzmanību telpai, kur tu atrodies ..., kur tu sēdi ...

Pāris reižu dziļi ieelpo ..., atbrīvojies, izstaipies ..., kad esi gatavs, atver acis ...

Esi gatavs atsākt savu parasto nodarbošanos, jūties atspirdzis un enerģisks ...

Iztēle ir paņēmieni, kā problēmu pārveidot simbolā, un tad ar simbolu var rīkoties iztēlē, it kā tas būtu konkrēts priekšmets. Pats pirmais priekšmets, kas pacientam ienāk prātā, ir piemērots, lai ar to strādātu. Ja iztēle tiek veidota ar nolūku, ar kritisku prātu, tad tā nav spontāna iztēle. Priekšmets var būt konkrēts vai arī abstrakts, tas var būt dzīvnieks vai kāds ģeometriskais veidojums, vai arī kaut kas amorfs, nenoteikts. Vispirms pacients iedomājas šā priekšmeta krāsu. Pēc tam – tā izmēru. Ja pacientam ir grūti iedomāties, ka priekšmets samazinās, viņš var iztēloties, ka svež to prom

vai arī aizsper tālāk no sevis; pacients var iedomāties, ka priekšmetu novieto laivā, kas lēni aizslid prom pa upi, vai ievieto kādā prombraucošā automašīnā, vai arī piesien lidmašīnai, kura aizlido utt. (E. R. Korn & K. Johnson, 1983).

Daži empīriskie pētījumi ir pierādījuši, ka iztēle ir iedarbīgāka nekā Placebo efekts, sevišķi tas attiecas uz pacientiem, kuriem ir spēcīgas galvas sāpes (B. Brown, 1980; N. P. Spanos, 1975). Šo pētījumu rezultāti sīkāk aprakstīti grāmatas 10. nodaļā.

Dziedinošā iztēle

Iztēle ir pašprogrammēšanas instruments. Tad, kad darbojamies iztēlē, tiek stimulēti tādi paši neironi kā gadījumos, kad mēs nodarbojamies ar šo aktivitāti īstenībā. Lai paaugstinātu savu tehnisko sniegumu, sportisti treniņos to atveido ar iztēles palīdzību. Vairāki problēmu risināšanas veidi iztēlē tiks apskatīti 8. nodaļā. Restoratīvajam un problēmu risināšanas iztēles veidam ir kopīgs pamatprincips: **ja tu gribi kaut ko sasniegt, vispirms iedomājies, ka tu to esi sasniedzis iztēlē**. Piemēram, lai pārvarētu kādu slimību, iedomājies, ka esi pilns enerģijas, ka jūties labi, veicot savu darbu. Tad enerģija sekos no iztēles uz īstenību. Šeit, liekas, darbojas likums par domas spēku – **ko domā, to sagaidi**.

Domas spēks pārņem situāciju un ietekmē rezultātus. Amerikāņu psihologs A. Lezaruss saviem pacientiem deva šādu padomu: «Divas reizes dienā 15 minūtes rosini sevi patīkamai iztēli. Ja rodas kaut kas nepatīkams, negatīvs, iedomājies signālu «Stop!» un atgriezies pie savas patīkamās iztēles» (A. Lazarus, 1984).

A. Lezaruss arī apraksta situāciju, kad A. Āzens ļoti sekmīgi palīdzēja veidot iztēli kādai 28 gadus vecai pacientei, kurai bija akūts kuņģa čūlas iekaisums. Pēc divu nedēļu medicīniskās aprūpes patientes vitālās enerģijas pazīmes bija nestabilas un viņai radās sirds aritmija. A. Āzens ieteica pacientei iedomāties, ka viņa ir mazs bērns, kuru apskauj un auklē māte. Viņai vajadzēja veidot šo iztēli vairākas reizes. Tā darbojoties, 24 stundu laikā viņas stāvoklis nostabilizējās, un pēc piecām dienām, izmantojot arī citus iztēles veidus, viņas sirdsdarbība bija normāla un arī citi negatīvie

Iztēle

ir iekšēja redze vai vīzija, kas ir
svarīgāka par realitātes imitāciju.

Iztēle ir psihosomatiska aktivitāte, kas līdzīgi varavīksnei
harmoniski savieno šos divi galejos polus un rada jaunu esošā
līmeni – kādu «trešo», kas nav nekas cits kā pati dvēsele.

R. Mūks

simptomi uzlabojās. Tātad varam uzskatīt, ka dažādie iztēles veidi rada pozitīvas reakcijas gremošanas orgānos, sirdsdarbībā, asinsritē u. c. (A. Lazarus, 1984).

Kaut gan parasti cilvēkam palīdz restoratīvā iztēle, tomēr ir arī tādas situācijas, kad noder agresīvā iztēle. A. Lezaruss apraksta vairākas situācijas, kad dusmu izteikšana iztēlē ievērojami uzlaboja pacientu veselības stāvokli. Piemēram, tā bija ar kādu pusaudzi, kas izjuta neciešamas spazmas zarnās. Šis pusaudzis parasti bija mazrunīgs, atturīgs un nomākts. Dažādi tradicionālie medicīniskās ārstēšanas veidi viņam nepalīdzēja. Pēc kāda laika pusaudzis atzinās, ka viņa dzīvē ir vairāki cilvēki, pret kuriem viņš izjūt naidu. A. Lezaruss ieteica pusaudzim iedomāties sevi boksa ringā ar saviem ienaidniekiem un boksēties ar viņiem vairākas reizes dienā. Pēc neilga laika spazmas pusaudzi vairs nemocīja (A. Lazarus, 1984). Pusaudžiem ir jā māca, kā cīnīties par savām tiesībām atklāti un pieņemami, nevis apspiežot dusmas.

Amerikāņu psiholoģe Dž. Ahterberga secināja, ka cilvēka organisms sastāv no daudzām mazām, bet nozīmīgām «inteliģences picinām», no kurām apzināta ir tikai maza daļa. Pacienti, kas spēj atbrīvot savas dusmas un ir stingri apņēmušies izvesēloties, to spēj veiksmīgāk nekā tie, kuri apspiež savas emocijas. Apņēmīgo pacientu sevis uzmundrinošā un apliecinošā nostāja arī atspoguļojas viņu organisma šūnu līmenī (J. Ahterberg & G. F. Lawlis, 1980).

Amerikāņu kardiologs D. Ornišs (*D. Ornish, 1990*) izšķir receptīvo un direktīvo iztēli. **Receptīvajā iztēlē** pacients mēģina veidot iztēli, kas satur un izsaka simptomus vai kādu sajūtu. Šī iztēle ir līdzīga K. Dahmena un Dž. Laionsa (*K. Dachman & J. Lyons, 1991*) subjektīvajai iztēlei. Turpretī ar **direktīvās iztēles** palīdzību pacients iedomājas vēlamo situācijas risinājumu. D. Ornišs savā grāmatā sniedz abu iztēles veidu piemērus, un terapieti, kas interesējas par dažādiem iztēles veidiem un vēlas tos izmantot, būtu rūpīgi jāizstudē šie piemēri (*D. Ornish, 1990*).

Saimontoni varbūt bija pirmie, kas izmantoja iztēli, lai ietekmētu savu pacientu fizioloģiju. Viņiem izdevās iegūt labus rezultātus, strādājot ar vēža slimniekiem slimības pēdējās stadijās. Saimontoni rosināja savus pacientus iztēloties cīņu starp vēža šūnām un medicīnisko preparātu iedarbību. Piemēram, kāds no pacientiem iedomājās, ka kaut kādi radījumi aprij un aizskalo prom vēža šūnas. Saimontoni novēroja, ka labākus rezultātus saasniedz tie pacienti, kas veido paši savu iztēli, nevis paļaujas uz terapeita ieteikto (*C. O. Simonton et al., 1978*).

Pēc M. L. Rosmena domām, slimības simptomi nav tikai ienaidnieks, bet arī dabīgs brīdinājuma signāls (*M. L. Rossman, 1987*). Tas ziņo, ka kaut kas mūsu dzīvē nav līdzsvarā. Tāpēc ir lietderīgi ievērot, kas mūsu dzīvē notiek, kad šādi simptomi parādās. Iztēles mērķis ir nevis uztvert skaistus attēlus, bet gan pievērst uzmanību tam, ko organisms cenšas mums paziņot. Aizvien vairāk mediķu atbalsta ievērojamā deviņpadsmitā gadsimta fiziologa G. Viršova (*G. Virchow*) uzskatu, ka lielāko daļu slimības veido ļaunums, kas «ceļo zem fizioloģijas karoga». Apstākļus, kas rada šo nelaimes izjūtu, vajag pārbaudīt un atpazīt, un ir jāatrod ceļi, kā ar tiem rīkoties. Šo procesu var ievirzīt ar problēmu risināšanas iztēles tehniku palīdzību, kas aprakstītas nākamajā nodaļā.

8. nodaļa

Problēmu risināšana iztēlē

«Nekas nav gluži paties, un arī tas nav gluži patiesi,» – teicis kāds seno laiku prātnieks. Kad vajag risināt problēmas, par kurām mums pietrūkst noteiktu faktu, mūs pārņem nedrošības sajūta. Šādus faktus ir grūti atrast, it sevišķi šodienas sabiedrībā, kurā sociālās pārmaiņas notiek neap-
tverami ātri. Tas ir tāpēc, ka ap mums vairs nav ģimenes locekļu, kuru iepriekšējās paaudzes pieredze lieti noderētu, lai vadītu jauno paaudzi, kā arī tāpēc, ka «laiki mainās» – tas, kas bijis pareizs lēmums mātei, vairs nav problēmas risinājums meitai. Mēs ilgojamies pēc kāda garīga vadoņa – Guru, kas parādītu ceļu, kā izbēgt no dzīves sarežģījumiem un grūtībām, taču tādu atrast nav viegli. Daži cilvēki mēģina burtiski izprast Bībeli, lai gūtu drošības izjūtu un zinātu, kā virzīt savu dzīvi. Citi pievēršas astroloģijai un horoskopiem. Kur tad lai mēs atrodam vajadzīgās ziņas, lai neapmaldītos šodienas nedrošības jūrā? Zināmu drošības izjūtu varam panākt ar iztēles tehniku palīdzību.

Spontānās kreatīvās iztēles tehnikas, ko apskatīsim šajā nodaļā, palīdz mums piekļūt plašajai zinību krātuvei, kas nesašķirota un neizprasta slēpjas mūsu prātā, mūsu dvēselē. Mūsu prāts ir kā spēcīgs kompjuters, kas spēj veikt milzīgu daudzumu noderīgu funkciju, tikai jāprot nospiegt pareizos taustiņus. Mūsu iekšējās informācijas krātuve nedos vajadzīgo informāciju, ja mēs tai nenosūtīsim pareizos rīkojumus, un šādus rīkojumus prātam var nosūtīt ar iztēles vingrinājumu palīdzību.

Iekšējais padomdevējs

Centrālā jeb galvenā tehnika problēmu risināšanas iztēles vingrinājumu grupā ir **iekšējā padomdevēja** atrašanas vingrinājums. Šai teknikai ir sena vēsture. Idejas par gariem, kas sargā cilvēku, ir atrodamas klasiskajās persiešu un asīriešu tradīcijās. Islama tradīcijas uzskata, ka, cilvēkam piedzimstot, piedzimst arī viņa dzīves pavadonis – Džīns, kas reizēm darbojas kā sargengēlis, bet dažreiz izpauž sevi pilnīgi citādi. Arī Sokrāts ir

pieminējis savu «dievišķo kaut ko» (*daimonionti*), kas brīdina viņu izvairīties no konkrētām darbībām (A. Ahsen, 1994).

Iekšējā padomdevēja tehnika, ko šodien izmanto psihoterapeiti, ir veidojusies uz Šveices psihologa K. G. Junga teorijas bāzes. K. G. Jungam pašam mēdza būt garas pārrunas ar viņa gudrības iekšējiem pavadoniem, kas viņam sniedza padomu. Bija laiks, kad viņš dzirdēja pat trīs iekšējās balsis: viena no šīm personām bija Vecās Derības pravietis Ēlija, otra – Heroda meita Salome, kuras dejošana tā esot iepriecinājusi Herodu, ka tas apmierinājis viņas prasību pēc Jāņa Kristītāja galvas (Mateja ev., 14. nod. 8. p.), bet trešā gudrību ierosinošā būtne bija melna čūska. K. G. Jungs, tāpat kā jebkurš cilvēks, ilgojās pēc ista padomdevēja, kas viņu vestu cauri sarežģītajiem dzīves labirintiem (C. G. Jung, 1961).

Itāļu psihiatrs R. Asadžoli un vēlāk austriešu psihiatrs H. Leiners, tāpat kā K. G. Jungs, arī attīstīja iekšējā padomdevēja tehniku. Šodien tā tiek plaši izmantota psihoterapijā un citās veselības aprūpes sfērās. Profesionālajā literatūrā ir aprakstītas vairākas šīs tehnikas versijas. Daži to sauc par iekšējo padomdevēju (*inner advisor*), citi – par iekšējo vadītāju (*inner guide*).

Amerikāņu psihologs D. Breslers septiņdesmito gadu sākumā, kad viņš darbojās Kalifornijas Universitātes Medicīnas fakultātes Sāpju pārvarēšanas klinikā, mācīja saviem pacientiem, kā viņiem kontaktēties ar savu iekšējo padomdevēju, lai iegūtu informāciju par savām sāpēm, un kā ar tām apieties. D. Breslers rosināja savus pacientus iedomāties, ka viņi atrodas kaut kur ārā – mežā, laukā vai dārzā. Varbūt tāpēc daudzi iekšējie vadītāji, ar kuriem viņa pacienti saskārās, visbiežāk bija kāda dzīvnieka veidolā. Vienā no piemēriem, ko apraksta D. Breslers, iekšējais padomdevējs bija multiplikācijas filmu varonis «Viki – varde». Kaut arī šis radījums bija dīvains un šķelmīgs, tas tomēr palīdzēja daudziem pacientiem izprast gan to, kas notiek viņu dzīvē, gan iespējamās sāpju iemeslus.

Iekšējā padomdevēja tehnika ir metode, ar kuras palīdzību var atrast simbolu, kas apzīmē vai attiecas uz mūsu iekšējo gudrību. Novērtējot cilvēka prātu no kibernetiskā viedokļa, šis process, tāpat kā citi izteiles vingrinājumi, ir līdzeklis, kā saskarties ar milzīgo informācijas daudzumu, kas

Arhetipi nav bezapziņas satura sastāvdaļas,
bet universāli bezapziņas struktūru veidojoši faktori.

E. Siliņš

slēpjas mūsos, bet kuru mēs, nodarbināti ar pragmatiskajām ikdienas domām, neredzam. Kaut arī daži zinātnieki uzskata, ka minētajā gadījumā mēs saskaramies ar kādu pārdabisku spēku, tomēr faktiski tas ir tas milzīgais gudrības avots, kas mīt mūsos pašos. Ar iekšējā padomdevēja tehnikas palīdzību, izmantojot labās smadzeņu puslodes procesus, mēs lietojam intuitīvās, holistiskos domāšanas veidus. Taču nelaime ir tā, ka, būdami aizņemti ar ikdienas darbiem un rūpēm, mēs ignorējam šos procesus. K. G. Jungs ir sacījis, ka sarunas veidošana ar kādu izteiles tēlu ir līdzvērtīga vēstules rakstīšanai pašam sev, tikai tā tiek rakstīta no cita viedokļa (C. G. Jung, 1953).

Iekšējā padomdevēja metodi savā darbā ar vēža slimniekiem bieži izmantoja arī Saimontoni. Viņi bija tie, kas nosauca šo tehniku par «iekšējo vadītāju». Saimontoni ieteica pacientiem vispirms atslābināties un iedomāties, ka viņi atrodas kādā drošā vietā (sk. 7. nodaļu), un uzsvēra, ka iekšējais vadītājs ir iedomu persona vai radījums, kas ļauj cilvēkam justies ērti, droši un omulīgi. M. L. Rosmens uzsvēra, ka iekšējais padomdevējs ir kāds, kas jūs labi pazīst, ir līdzjūtīgs un gudrs. Bet, no otras puses, ja šis radījums ir kāds, kas jūs tikai kritizē un nonicina, tad tas nav iekšējais padomdevējs un tāds jāsaņem prom (M. L. Rossman, 1987).

Iekšējais vadītājs

Šī iekšējā padomdevēja tehnika pamatojas uz K. G. Junga teoriju, un to plaši izmanto psihoterapeiti. Iespējams, ka būs nepieciešams veikt vairākus mēģinājumus, kamēr šo iekšējo padomdevēju izdosies atrast. Šī tehnika līdzinās Hipokrāta aprakstītajam «iekšējam dziedinātājam» (A. O. Nucho, 1988). Pastāv vairāki šīs tehnikas veidi, bet mēs piedāvājam

Saimontonu izveidoto iekšējā vadītāja metodi. Dotos norādījumus var ierakstīt audiokasetē un likt pacientiem noklausīties, vai arī tos var nodarbību laikā nolasīt. Daudzpunkte nozīmē, ka jāietur pauze, darbības jāveic lēni:

1. Apsēdies ērti un atslābini muskuļus.
2. Iedomājies, ka tu atrodi kādā drošā vietā. Izdomā vai atceries vietu, kurā tu jūties ērti, silti un mierīgi.
Iedomāto vietu apgūsti ar visām sensorajām modalitātēm.
3. Tad ievēro, ka tev tuvumā atrodas taciņa un šī taciņa sniedzas līdz pat horizontam.
Iedomājies, ka tu sāc iet pa šo taciņu un tev ir labi un viegli.
Iedomājies, ka tu tālumā saskati bāli zilganu gaismu ...
Gaisma tev tuvojas ... Kad tā nāk tuvāk, tu saproti, ka tā ir kāda persona... vai dzīvs, draudzīgs radījums ..., vai kāds dzīvnieciņš.
Kad tā pienākusi pavisam tuvu, ievēro, kāda tā izskatās ... Mēģini pēc iespējas skaidrāk saskatīt tās formu un veidu ...
Ja tā ir kāda persona, ievēro tās seju, matus, acis ..., ķermeņa uzbūvi ...
4. Ja šī persona vai radījums ļauj tev justies ērti, silti un droši, tad zini, ka tas ir tavs IEKŠĒJAIS VADĪTĀJS ...
5. Pajautā vadītājam viņa vārdu ...
6. Tad jautā, vai viņš var sniegt tev palīdzību tavu dzīves problēmu risināšanā ...
7. Sāc sarunāties ar šo radījumu, mēģini ar viņu iepazīties tuvāk ..., pārrunā ar viņu savas grūtības kā ar savu draugu.
8. Ievēro, kādu informāciju tu saņem no sava vadītāja ... Jo tā var tikt sniegta vārdos vai ar kādu simbolisku kustību ..., vai ar žestu, norādot uz kādu priekšmetu, kas apzīmē viņa doto padomu ...
9. Vienojies ar savu vadītāju, kā ar viņu varētu satikties vēl ...
10. Kad jūties gatavs, ļauj savai apziņai lēnām atgriezties telpā, kurā atrodi ... Pāris reizi dziļi ieelpo ..., izstaipies ..., atver acis ...

M. L. Rosmens, D. Breslers un citi, kas ieguvuši savas profesionālās iemaņas Vadošās iztēles akadēmijā, uzskata, ka iekšējais padomdevējs va-

rētu būt cilvēks vai dzīva būtne – kāds, kuru tu pazīsti, bet tā varētu būt arī vēsturiska persona. Galvenais faktors, kas nosaka, vai iztēles veidojums ir tavs iekšējais padomdevējs, ir tas, lai šis radijums tevi labi pazītu, būtu gudrs un tam būtu pozitīva interese par tevi.

Iekšējais padomdevējs var parādīties kā vecs, gudrs cilvēks. Dažreiz tas var būt tev pazīstams – draugs vai radnieks, kurš jau agrāk devis tev padomus. Šis cilvēks var būt dzīvs vai arī jau aizgājis aizsaulē.

M. L. Rosmens norāda, ka iekšējais padomdevējs var būt arī kāds dzīvnieks, putns, koks vai augs, vai arī kāds dabas spēks – vējš, jūra, okeāns, kalni utt. Dažreiz var iedomāties kādu reliģisku personu, piemēram, Jēzu Kristu, Mozu vai Budu. Nav arī nekā neparasta, ja iedomājas sajūtu, kam piemīt kaut kas mierinošs, stiprs un gudrs, bet kurai nav konkrētas vizuālas formas. Daži no padomdevējiem sarunājas, citi sazinās ar savas darbības vai izteiksmes palīdzību, kā arī pat izmainot savu formu. Daži cilvēki spēj saņemt kādu vēsti, pat nezinot, no kurienes tā rodas (M. L. Rossman, 1987).

Problēmas un grūtības netiek atrisinātas tūlīt. Reizēm atrisinājums rodas pakāpeniski. Iespējams, ka ar savu iekšējo padomdevēju jāsatiekas vairākas reizes, lai uzzinātu, kam jānotiek, pirms izdosies atrisināt savu problēmu. Ja saņem padomu, kuram ir grūti sekot, tev jājaudā savam iekšējam padomdevējam, lai tas palīdz izprast, kā virzīties tālāk.

Vienmēr pārdomā, ko iekšējais padomdevējs tev saka, taču atbildība un galavārds pieder tev. Pirms sekot padomam un sākt darboties, apsver tā riska pakāpi, vērtību un izdevīgumu. (M. L. Rossman, 1987). Kas var būt labs no viena viedokļa, var būt kaitīgs no kāda cita. Mēs esam it kā ietinušies pretrunīgu pienākumu tīklā, un ap mums valda morāls haoss, kurā ir grūti atrast pareizo izvēli (C. G. Jung, 1961). Iekšējais padomdevējs ir simboliska katra cilvēka paša iekšējās gudrības reprezentācija. Tā ir labās smadzeņu puslodes darbības rezultāts, kas izteikts prāta jeb kreisās smadzeņu puslodes darbībai izprotamā veidā (sk. 2. nodaļu).

Dažreiz var rasties vairāki iekšējie padomdevēji, un katram no tiem var būt sava loma. Patiesībā visa cilvēka apziņa ir tāds «padomdevējs», jo tā satur milzīgu informācijas daudzumu. Ja rodas vairāki iekšējie padom-

devēji, jāsaka, lai pirmais nāk tas padomdevējs, kurš var palīdzēt konkrētās problēmas risināšanā.

Ko darīt, ja nerodas neviens iekšējais padomdevējs? Eksperti uzskata, ka padomdevējs vienmēr parādīsies, ja tu pacietīgi gaidīsi, iesi uz savu «drošo vietu», atslābināsies un darīsi to reizi dienā vairākas nedēļas (*M. L. Rossman, 1987*).

Ir arī citi veidi, kā iespējams kontaktēties ar savu iekšējo padomdevēju. Piemēram, iedomājies, kāds varētu būt tavš padomdevējs, vai arī iedomājies, ka sarunāties ar draugu, sīki izklāstot viņam savu problēmu. Iedomājies, ka draugs uzklausa tevi ar izpratni un līdzcietību un tad dod padomu. Vēl cits veids, kā sastapties ar iekšējo padomdevēju, ir iedomāties, ka tavam draugam ir grūtības, kas līdzīgas tavējām, un draugs lūdz tev padomu. Ko tu sacītu savam draugam? Vari iedomāties arī kādu vēsturisku vai mitoloģisku personu, kuru tu apbrīno, un ar viņu pārrunāt savas problēmas. Var arī rakstīt vēstuli sev – kā «savas dvēseles gudrākajai daļai» un pēc tam iedomāties, ka šī «gudrākā daļa» raksta tev atbildi no savas perspektīvas. Raksti tik ilgi, kamēr parādās izjūta, ka esi ieguvis izpratni par savu situāciju un iespējām (*M. L. Rossman, 1987*).

Kādreiz ir iespējams kontaktēties ar savu iekšējo padomdevēju, atkārtoti klausoties ierakstus audiolentē ar norādījumiem, kā šo padomdevēju atrast. Izmantojamais teksts atrodams M. L. Rosmena grāmatā (*1987*), un pacienti paši to var ierunāt audiolentē, vai arī to var izdarīt terapeits. Iespējams nopirkt arī jau sagatavotas audiokasetes, ko popularizē Amerikas Vadošās iztēles akadēmija.

Saimontoni savus pacientus ar iekšējā padomdevēja tehniku iepazīstina terapijas nodarbību sestajā nedēļā (*C. O. Simonton et al., 1978*), bet terapeiti, kas šo metodi apguvuši Amerikas Vadošās iztēles akadēmijā, piedāvāja saviem pacientiem šo metodi jau pašā terapijas sākumā. Ja pacients ir atradis veidu, kā sameklēt un pārrunāt notikumus ar savu iekšējo padomdevēju, šo padomdevēju var regulāri «uzaicināt» palīdzēt terapijas procesā. Daži terapeiti iesaka pacientiem sazināties ar saviem iekšējiem padomdevējiem terapijas nodarbību laikā, un tā šis padomdevējs var darboties kā uzticams un lietpratīgs terapeita palīgs (*J. Westerfield, 1994*).

Priekšspēle darbībai

Aizvien biežāk sportisti kā palīglīdzekli treniņos izmanto iztēli, jo sports ir kļuvis intelektuālāks. Pirms sacensībām to, kas ielānots, lai uzlabotu rezultātu vai pilnveidotu tehnisko izpildījumu, viņi izdara savā prātā. Sportists iedomājas, ka veic uzdevumu bez tehniskām kļūdām, ir mierīgs, un atslābinātie muskuļi visu izpilda tehniski pareizi, it kā tas būtu izdarīts īstenībā. Piemēram, basketbolisti iedomājas, kā viņi precīzi ieraida bumbu grozā, peldētāji pirms starta iedomājas, kā viņi precīzi izpildīs pirmo pagrieziena, slalomisti redz sevi bez grūtībām un aizķeršanās izbraucam kārtējos vārtus. Šādus iztēles vingrinājumus izpilda gan profesionālie sportisti, gan arī tie cilvēki, kas nodarbojas ar sportu tikai nedēļas nogalēs. Un šie vingrinājumi ievērojami uzlabo viņu sniegumu.

Šādu metodi var izmantot jebkurš cilvēks, kam radušās grūtības. Iedomāties, ka tu atrodies savā «drošajā vietā» un esi atslābinājies. Tad iztēlojies smago situāciju, kas tevi sagaida. Iedomāties, ka tev piemīt pašpalāvēība, ka tu spēj tikt galā ar šo situāciju un priekšzīmīgi veikt savus pienākumus. Šādā veidā tu vari ietekmēt savu «bioloģisko kompjuāteru», un, reāli nokļūstot šādā situācijā, tu spēsi pareizi darboties.

Grūtības saskarsmē ar cilvēkiem

Iztēles tehnikas, kas līdzīgas sportistu izmantotajām, ir arī pietiekoši efektīvas, lai uzlabotu saskarsmes spējas ar citiem cilvēkiem. Terapeits var lūgt atcerēties grūtības, kas pacientam ir saskarsmē ar dažādiem cilvēkiem – ar kolēģiem, vecākiem vai arī ar kādu pretējā dzimuma personu. Vispirms ir jāatceras un jāpārdzīvo pagātnes notikums, par kuru pacients pašreiz domā. Jāļauj, lai senās jūtas atkal atgriežas, lai arī cik negatīvas un nepatīkamas tās nebūtu. Jāizjūt visas dusmas un naids, kas radušies šajā pagātnes notikumā. Tikai pēc tam, kad notikums ir vairākkārt pārdzīvots iztēlē, ir iespējams virzīties pie nākamā posma, kurā pacients iedomājas, ka tagad šīs attiecības ir savstarpēji labvēlīgas un patīkamas (*R. Assagioli, 1971*).

Daudzi cilvēki distancējas vai izvairās no smagām attiecībām ar citiem cilvēkiem, tā izvairoties no konflikta situācijas, taču tajā pašā laikā viņiem

Mūsu eksistence ir iztēle, dzīvot –
nozīmē iztēloties.

R. Mūks

pietrūkst drošības sajūtas un atbalsta, ko viņi varētu iegūt no citiem cilvēkiem. Ja cilvēks iztēlē ļaujas senajām negatīvajām un naidīgajām izjūtām, tad viņš var virzīties uz situācijām, kad viņa izjūtas ir patīkamas un viņš var palīdzēt tiem cilvēkiem, no kuriem viņš līdz šim ir izvairījies. Nākamajā reizē, kad viņš reāli satiekas ar šādiem cilvēkiem, izjūtot pozitīvu attieksmi iztēlē un tiekoties atkal un atkal, viņš nejausi zemapziņas limenī var raidīt pozitīvas jūtas, ko varētu uztvert cilvēks, ar kuru ir sarežģījušās attiecības. Tas cilvēks, kurš būtu varējis kļūt tavs ienaidnieks, veidojas par tavu draugu. Principā tu neko neesi darījis, vienīgi atstarojs iztēles radīto enerģiju un labvēlīgās emocijas, kas devušas pozitīvus rezultātus.

Cilvēka nedrošības izjūta var parādīties kā ambivalence, kas traucē atrisināt problēmu. Pacienti, kuriem piemīt šādas ambivalentas jūtas, terapeits var ieteikt, lai viņi «it kā» pieņem kādu konkrētu attieksmi vai lēmumu un tad nogaida, kāda iztēle veidosies. Pacients, pamatojoties uz šo lēmumu, var rīkoties vienu nedēļu vai arī ilgāk, izjūtot visu, kas saistās ar šo iztēli. Pēc tam jāiesaka pacientam iedomāties kādu otro iespēju, atkal izmantojot iztēli, un iedomāties, kā viņš rīkotos jaunajā situācijā. Pēc šādiem vingrinājumiem pacients parasti saprot, kurš ir pareizākais rīcības veids. Pacientam arī nepieciešams konsultēties ar savu iekšējo padomdevēju un pārrunāt ar viņu abas iespējas.

Laika projekcija

Vēl viena noderīga iztēles tehnika ir iedomāties sevi tajā laika periodā, kad grūtības jau ir pārvarētas. Šī tehnika ir īpaši piemērota, ja cilvēkam jāiztur dzīves sarežģījumi, kurus nav iespējams nokārtot uzreiz. Šeit ir

jāiedomājas, ka minētais notikums jau ir pagātnē, ka tas ir pagājis, un tad jāvēro, kāda iztēle rodas. Šāds vingrinājums palīdz izprast, kādi būs apstākļi pēc krīzes un kam vēl vajadzēs pievērst uzmanību. Piemēram, ja bērnam ir nepieciešama operācija, parasti vecāki pārdzīvo par bērnam draudošajām briesmām un sarežģījumiem. Pareizāk šajā gadījumā būtu atslābināties un iedomāties savu bērnu pēc sešiem mēnešiem, kad viņš jau būs izoperēts, kā bērns aug un nobriest, rotaļājas utt. Šādi iztēles vingrinājumi samazina bailu izjūtu, un cilvēks var drošāk izturēties un rīkoties bīstamās situācijās.

Terapijas strupceļā

Iztēles vingrinājumi palīdz terapeitam labāk izprast savu pacientu problēmas. M. J. Horovics apraksta kādu situāciju, kad paciente, kura bija pusaudzes vecumā, uz viņa jautājumiem atbildēja tikai ar vienzilbīgiem vārdiem un plecu paraustišanu. Tad M. J. Horovics lika meitenei iedomāties savu māti – kur viņa pašreiz atrodas un ko viņa dara. Jauniete iedomājās, ka viņas māte atrodas virtuvē un gatavo ģimenei pusdienas. Pēc tam M. J. Horovics lika meitenei iedomāties savu tēvu. Viņa iedomājās, ka arī tēvs pašlaik atrodas mājās un sēž dzīvojamā istabā; no otrā stāva kāpj lejā viņas māsa, kurai mugurā ir jaunais, piegulošais svīteris. Paciente iedomājās, ka tēvs kaut ko zobgalīgu saka par šo svīteri. Pēc šā vingrinājuma gan terapeitam, gan arī pacientei kļuva skaidrs, kā jāstrādā turpmāk (*M. J. Horowitz, 1970*).

Iztēle ir noderīga arī jaunajiem terapeitiem. Piemēram, kāds jauns terapeits sūdzējās pieredzējušam kolēģim, ka viņam nav panākumu darbā ar pacientiem. Tad pieredzējušais terapeits lika kolēģim iedomāties, ko viņš un viņa pacients varētu kopīgi darīt, satiekoties ārpus terapeita kabineta. Jaunais terapeits iedomājās sevi un savu pacientu laivā ezera vidū. Viņš airēja, bet pacients tikai sēdēja laivas aizmugurē un ļāva rokām brīvi slidēt pa ūdeni. Pēc šī iztēles vingrinājuma jaunais terapeits saprata, ka terapijas nodarbībās ir strādājis viņš, bet pacients tikai garlaicīgi pavadījis laiku.

Lai veicinātu problēmu atrisināšanu un uzsāktu lietot iztēles tehnikas, pacientam pēc iespējas precīzāk un sīkāk ir jāizskaidro savas grūtības.

Parasti tas notiek pirmajā jeb sagatavošanās posmā (sk. 6. nodaļu). Līdzīgi, ja cilvēks lieto iztēles tehnikas bez terapeita palīdzības, pirms sākt kādu no tām izmantot, jācenšas formulēt savas grūtības, kuras viņš vēlas atrisināt, cik vien iespējams precīzāk.

Tomēr šīs tehnikas palīdz pat tad, ja pacients nespēj izskaidrot savas grūtības, bet par savu neapmierinātību runā vispārīgi un neskaidri vai arī sniedz pretrunīgu un nepārliciecināšu informāciju. Piemēram, A. Lezaruss tādām pacientam iesaka iedomāties māju, kur viņš dzīvojis bērnībā. Taču varbūt viņš bērnībā ir dzīvojis vairākās vietās. Tādā gadījumā jāizvēlas viena no tām vietām, kuru viņš patiesi izjūt kā savas bērnības mājas. Kad pacients par to ir izšķīries, tad viņam jāiedomājas, kur šajā vidē atrodas viņa māte, ko viņa dara, kur ir tēvs un ko dara viņš.

Kad vecāki ir «novietoti», terapeits uzdod pacientam doties no viena istabas gala uz otru un rūpīgi novērot apkārtējos priekšmetus un mēbeles, un pastāstīt, vai viņš sajūt kādas smaržas vai smakas, vai, uzmanīgi ieklausoties, viņš var kaut ko sadzirdēt. Šā vingrinājuma noslēgumā terapeits ierosina, lai pacients iedomājas kādu īpašu, drošu vietu, kurā viņš ir labi juties. Jānoskaidro, vai šāda vieta eksistē īstenībā vai arī tikai fantāzijā. Pacients jāpamudina, lai viņš iztēlē saskata to vietu, cik skaidri vien iespējams, un lai viņš kādu brīdi to izbauda. Tad pacientam vajadzētu par šo drošo vietu pastāstīt (A. Lazarus, 1984).

Šāds vingrinājums parasti veicina uzticību starp terapeitu un pacientu, jo vingrinājuma rezultātā pacients tagad ir dalījies ar terapeitu sen apspiestās izjūtās un pārdzīvojumos, kurus ir iespējams izprast terapijas turpmākajā norisē.

Bailes no nākotnes

Mūsdienās daudzi cilvēki saskaras ar grūtībām, kas saistītas ar patlaban notiekošajām sociālajām pārmaiņām. Dažas pārmaiņas ir bijušas sagaidāmas, un tās ir labvēlīgas, kamēr citas rodas pēkšņi un ir nelabvēlīgas. Abi pārmaiņu veidi prasa piepūli un rada stresu (H. Selye, 1978; E. Jacobson, 1957/1978; A. Toffler, 1970). Iztēles tehnikas var samazināt pārmaiņu radīto stresu.

Izziņas spēcīgākie ieroči ir intuīcija, iekšējais
skatījums, iztēle un pat misticisma strāvojums.

E. Siliņš

Vispirms liec pats sev iedomāties, kādas pārmaiņas tavā dzīvē ir iespējamas un kas varētu atgadīties. Vai tas būs kaut kas, ko tu vēlies, piemēram, algas pielikums vai bērna piedzimšana, vai arī tu paredzi kaut ko tādu, no kā tu bīsties, piemēram, darba zaudējumu vai kādu smagu ķirurģisku operāciju. Tad atslābini visas muskuļu grupas, ej uz savu «drošo vietu» un iztēlojies, kā tu rīkosies ar pārmaiņām, kas sagaidāmas tavā dzīvē. Šādā veidā cilvēks sagatavojas tam, kas viņu dzīvē sagaida, un, kad pārmaiņas tiešām notiek, cilvēks nejūtas tik nespēcīgs. Terapeiti ir atklājuši, ka, izmantojot šādu «emocionālo sagatavošanos», pacientiem samazinās slimības simptomu atkārtšanās (*A. Lazarus, 1981*).

No domām uz darbību

Pēc iztēles vingrinājumu izpildīšanas ir svarīgi produktīvi izmantot jaunās domas un radušos apskaidrību.

M. L. Rosmens ieteica saviem pacientiem, lai viņi pēc iespējas detalizētāk pieraksta domas un lēmumus, kas radušies, izpildot vingrinājumus. Tāpat viņš ieteica pacientiem izvēlēties precīzākos vārdus, lai aprakstītu iztēlē izjusto, un tad aktīvi domāt par visizdevīgāko iespēju. Pēc tam jānovērtē, vai šī labākā iespēja būs sasniedzama, vai tā viņus nebiedēs. Tad jāpieraksta izvēlēta iespēja un jāveido konkrēts turpmākās darbības plāns: kas, kad un kā darāms. Jāļauj iztēlei izplānot darbošanos no sākuma līdz beigām. Jāpārdomā, kādi šķēršļi varētu rasties, ja nepieciešams, jāmaina savs plāns, un atkal domās tas jāizmēģina. Šīs domas dos plānotajiem nodomiem enerģiju un stiprinās tos. Vakarā domās jāpārskata viss, kas dienā noticis stundu pa stundai: kas izdevies labi, kas nav izdevies un kā rīkoties

nākamajā dienā. Iespējams, ka būtu vērts atkal sazināties ar savu iekšējo padomdevēju (*M. L. Rossman, 1987*).

Cilvēka dzīve ir nemitīgu problēmu virkne; kolīdz kāda no tām tiek atrisināta, tūlīt parādās ducis citu. Iztēles tehnikas palīdz cilvēkam tikt galā ar šīm nepārtrauktajām problēmām, no kurām nav iespējams izvairīties.

9. nodaļa

Briedumu veicinoša iztēle

Cilvēka izaugsme nekad nebeidzas. Vienmēr pastāv kāds nākamais solis, kādi jauni uzdevumi, izaicinājumi un risināmas problēmas. Kamēr esam dzīvi, mums ir jāpārvar nepārtrauktas grūtības. Kad augam un nobriestam, mūs sagaida virkne jaunu uzdevumu.

Vācijā dzimušais amerikāņu psihologs Ē. Eriksons (*E. Erikson, 1950/1963*) un arī daudzi citi psihologi uzskata cilvēka dzīvi par nepārtrauktu krīžu sēriju. Dvēseles traumas, ko mēs pārdzīvojam, kad neesam spējuši atrisināt grūtības kādā dzīves posmā, neļauj mums tikt galā ar uzdevumiem nākamajos dzīves posmos.

Pēc amerikāņu psiholoģes un rakstnieces J. Vjorstas (*J. Viorst, 1986*) uzskatiem, cilvēka dzīve ir notikumu virkne, kurā ir jāatsakās no iepriekšējām baudām un mierinājuma, lai varētu sasniegt labāku un augstāku līmeni. Mums ir jāizvēlas: vai nu turpināt virzību uz priekšu, vai arī palikt iestigušiem kādā zemākā attīstības līmenī.

Vecie ievainojumi, kas nav sadzijuši, ierobežo mūsu spējas pietiekami efektīvi tikt galā ar jauniem izaicinājumiem. Cilvēks attīstās grūtībās. Traumām, ko cilvēks pārcietis, ir tendence izveidoties par nastu, kas jānes vēl ilgi pēc nepatīkamā notikuma. Tā ir smaga, nospiedoša un sāpīga kā dzirnakmeņi. Iztēles tehnikas var palīdzēt cilvēkam dziedēt senos ievainojumus, lai viņš varētu virzīties dzīvē uz priekšu. Iepriekšējā nodaļā mēs apskatījām problēmu risināšanas paņēmienus un restoratīvās iemaņas, kas varētu mums palīdzēt šajā virzībā.

Problēmu risināšanas iemaņas it kā attīra ceļu cilvēka apziņā viņa tālākās attīstības iespējām. Restoratīvās iztēles iemaņas palīdz iegūt labsajūtu un rada enerģiju, kas nepieciešama dzīves turpināšanai. Iztēles iemaņas, kuras apskatīsim šajā nodaļā, piedāvā reālus vingrinājumus, kā risināt sarežģītas dzīves problēmas. Šīs tehnikas skar dziļākas sfēras, kas kavē cilvēku rast apmierinājumu un spējas atbildēt dzīves izaicinājumiem.

Seno rētu dziedināšana

Jebkurš sens ievainojums atstāj rētas. Kad atgadās jauna nelaime, tās var iekaist un atvērties. Ir cilvēki, kas uzauguši bez rūpīgiem un mīlošiem vecākiem, bet tie, kuriem vecāki ir bijuši, ne vienmēr ir saņēmuši viņu palīdzību, kāda ir bijusi nepieciešama – vecāki viņus nesaprata vai arī pārprata. Ir vecāki, kas paši bijuši tik ļoti pārņemti ar rūpēm, ka nav izpratuši, kas notiek ar viņu bērnu. Turpmāk apskatītais vingrinājums ««Iekšējā bērna» mierināšana» palīdz sadziedēt senās rētas. Šis vingrinājums ir samērā plaši izplatīts mentālās veselības pašpalīdzības grupās. Profesionālajā literatūrā sastopamas vairākas šā vingrinājuma versijas. Mēs piedāvājam versiju, ko izveidojusi amerikāņu psiholoģe J. Reinvotera (*J. Rainwater, 1979*).

Vingrinājums ««Iekšējā bērna» mierināšana»

Lai vingrinājums noritētu veiksmīgi, nepieciešams ievērot norādītās pauzes. Tu nejutiesies tik tukšs, vientuļš, nomākts un nomocīts, ja vari pieņemt, izprast, atzīt un cienīt sevi to bērnu, kāds tu biji. Pat, ja tev bija tā laime uzaugt ģimenē, kur tu biji abu vecāku mīlēts un saprasts, iespējams, ka bija gadījumi, kad tu nesaņēmi to atbalstu, kāds tev bija vajadzīgs. Tagad tavā dzīvē ir pienācis laiks, kad tu vari būt labs tēvs vai māte pats sev. Parūpējies par to bērnu, kāds tu kādreiz biji.

Vingrinājums palīdz dziedēt senās rētas. Izmanto šo vingrinājumu katru dienu četras nedēļas pēc kārtas un tad pavēro, vai tu nejuties savās acīs daudz labāks un pieņemamāks, lai arī kādi nebūtu tavas dzīves tagadējie ārējie apstākļi. Kad esi gatavs sākt vingrinājumu, palūdz kādam nolasīt šīs instrukcijas vai arī ieraksti tās audiokasetē un noklausies.

1. Pāris reižu dziļi ieelpo.
2. Atslābini visas muskuļu grupas no galvas līdz kāju pēdām.
3. Izvēlies kādu īpaši grūtu savas bērnības periodu vai brīdi un domā par to.
4. Mēģini iedomāties, kāds tu toreiz biji. Cik vecs tu biji? Kā tu izskatījies? Kā tu tobrīd biji ģērbies?
Iedomājies sevi sēžot, stāvēt vai kustoties (5 sekunžu pauze).
5. Tagad uzsāc sarunu ar to bērnu, kāds tu toreiz biji. Saki vārdus, kas mierinātu un atbalstītu viņu (5 sekunžu pauze).

6. Sniedz kādu padomu, kas viņam varētu palīdzēt. Saki viņam to, ko tu būtu vēlējies, lai kāds toreiz būtu sacījis tev (10 sekunžu pauze).
7. Esi tagad labā māte vai tēvs, kādu tu toreiz būtu vēlējies (5 sekunžu pauze).
8. Kad esi gatavs, atsveicinies no bērna un saki viņam: «Es par tevi rūpēšos. Tev ir tiesības būt laimīgam, priecīgam un veselīgam.»
9. Tagad pievērs uzmanību telpai, kurā atrodies; pāris reižu dziļi ieelpo, atver acis, izstaipi locekļus un pieraksti, ko izjuti, veicot šo vingrinājumu, kā arī pašreizējās domas. Ja ir izdevība, dalies šajās domās un izjūtās ar laulāto draugu vai tuvāko cilvēku, vai arī ar savu terapeitu, ja tev tāds ir.

Šis vingrinājums palīdz cilvēkam dzīvot tagadnē bez tām sāpēm, kas varētu nākt atmiņā no pagātnes.

Pat tie cilvēki, kuriem ir laimējies būt abu vecāku mīlētiem un aprūpētiem, ne vienmēr ir saņēmuši visu, kas viņiem bijis vajadzīgs. Tagad ir iespēja parūpēties pašam par sevi. Ar šo vingrinājumu iespējams samazināt pagātnes sāpes. Ja arī pagātnē ir bijušas ciešanas, tās nedrīkst sabojāt tagadējo dzīvi. Lai kļūtu par atbildīgu pieaugušu cilvēku, vispirms sevi ir jāsaudziedē senās pagātnes rētas.

Šis vingrinājums par «bērna sevi» jeb «kāds es kādreiz biju» ir ļoti iedarbīgs. Terapeitam nevajadzētu šo vingrinājumu izmantot, pirms nav izveidojušās pozitīvas un uzticības pilnas attiecības ar pacientu. Vispirms vingrinājums ir izpildāms terapeita klātbūtnē, un tikai vēlāk pacients to var veikt vienatnē. Bieži šis vingrinājums izraisa asaras, pacientu «apciemo» smagi pārdzīvojumi, rodas milzums atmiņu, kas ir jāizšķiro un jāizprot, vai nu ierakstot tās dienasgrāmatā, vai arī pārrunājot ar terapeitu.

H. Leinera iztēles rosināšanas metode

H. Leinera vadošās afektīvās iztēles metode ir viens no vislabāk zināmajiem iztēles modeļiem (*H. Leuner, 1969*). H. Leiners piedāvā pacientiem vienkāršu sākuma situāciju, lai veicinātu iztēli. Viņa modeli terapeits nav

Iztēle ir svarīgāka nekā informatīvas
zināšanas, jo tās ierobežo, turpretī iztēle aptver
visu iespējamo, stimulē progresu,
un tā ir evolūcijas avots.

A. Einšteins

tik daudz vadītājs, bet gan pamudinātājs un iztēles ierosinātājs. H. Leiners savā moderatīvajā allognomiskajā metodē palīdz pacientam veicināt iztēli, rosinot sākuma situāciju, bet turpmāk pacients pats seko savām spontānām domām.

H. Leiners izmanto psihoanalītisko teoriju, taču viņš uzsver, ka simbolus, kas rodas pacienta prātā, nevajag interpretēt un analizēt. Pēc viņa domām, simbolu izjušana pati par sevi dod dziedinošus rezultātus, bet nevis terapeita izskaidrošana vai paša pacienta prātošana. H. Leiners neiesaista pacientu racionālās pārrunās par to, kas noticis iztēlē, bet gan liek pacientam tūlīt pēc vingrinājuma to pierakstīt. Nākamajā nodarbībā viņš pārskata pacienta piezīmes, un tad viņi tās pārrunā.

Tāpat kā citos iztēles modeļos, arī H. Leiners pirms iztēles vingrinājumu uzsākšanas ierosina saviem pacientiem atslābināties (sk. 6. nodaļu). Gadījumos, kad pacienti terapeita ierosinājumus uzskata par nepareiziem, H. Leiners iesaka viņiem sekot savām domām un izmantot savus ieskatus. Pacientiem jāvirzās uz priekšu nesteidzoties. Ja iztēlē parādās kaut kas bīstams, piemēram, kāds mežonīgs zvērs, H. Leiners iesaka ar to sadraudzēties, nepiekāpties tā priekšā un pēc iespējas pilnīgāk ievērot šā radījuma īpašības (acis, krāsu, nagus, ķermeni utt.), tā novēršot uzmanību no bailēm. Lai arī kas atgadītos iztēlē, tomēr zināmā mērā iztēlotais ir daļa no paša pacienta personības. Ja cilvēks pieņems un integrēs savā personībā to, kas parādās viņa iztēlē, viņš izjutīs iekšēju harmoniju. Kaut arī tas, ko pārvar un uzveic iztēlē, ir tikai fantāzija, tomēr tas stiprina cilvēka Ego. Iztēles vingrinājumi var būt arī jautri un humoristiski, un iespējams, ka parādīsies arī kaut kas draudzīgs (sk. 6. nodaļu).

Iztēles nodarbības ar pacientiem nevajag noslēgt negatīvā noskaņā. Iz-
tēles ceļojums jāmēģina beigt ar kādu pozitīvu, patīkamu vingrinājumu.
Pat, ja patients arī nespēj atrast savā iztēlē neko pozitīvu, terapeutam ir
ieteicams izteikt atzinību pacientam par viņa pūlēm (*M. Crampton, 1968*).

H. Leiners savā darbā ar pacientiem izmanto vienu no desmit iztēles
sākuma situācijām. Pirmajā situācijā pacientam jāiedomājas, ka viņš atro-
das kādā plāvā. Pēc H. Leinera uzskatiem, plava ir vērtīgs ekrāns, uz kura
projicēt pacienta tagadējās problēmas vai rūpes. Dziļākā līmenī plava var
simbolizēt cilvēka emocionālās dzīves pamatu. Vēl dziļākā un senākā li-
menī plava var simbolizēt paradīzi jeb Ēdenes dārzu. Pirmajā nodarbībā šī
plava tiek apskatīta un izjūta ļoti sīki, bet turpmākajās nodarbībās tā tiek
izmantota tikai kā sākums tālākajam ceļojumam.

Praktiski šis vingrinājums varētu norisināties šādi. Vispirms terapeits
iesaka pacientam atslābināties un justies ērti, tad pajautā, vai patients spēj
iedomāties kādu plavu. Tā var būt gan reāla, gan fantāzijā radīta plava. Ja
pacientam rodas grūtības, viņš var vienkārši gaidīt, kamēr iztēlē parādās
 kaut kas zaļš, kas vēlāk pārvēršas plāvā. Tad terapeits ierosina, lai patients
palūkojas visapkārt un izjūt šo vietu visos sensorajos veidos – vai tur iespē-
jams kaut ko sadzirdēt, vai ir jūtama kāda smarža vai vēsmiņa, vai ir iespē-
jams pieskarties zālei un vai viņš var atpazīt tās izjūtas, ko rada zāle. Jāpa-
jautā, kas redzams tālumā, kāds tajā brīdī ir gadalaiks, kādi ir laika apstākļi
un kāda ir pacienta vispārējā sajūta, tur atrodoties. Pēc tam terapeits iero-
sina, lai patients pastaigājas pa plavu. Varbūt tur iespējams atrast kādu
avotu vai strautiņu. Un, ja tāds ir atrasts, vai tas paplašinās, pacientam gar-
to staigājot. Kad patients ir ievērojis visas detaļas, terapeits ierosina viņam
atgriezties īstenībā. Šo procesu nav ieteicams steidzināt. Parasti, pāris reižu
dziļi ieelpojot un izstaipot locekļus, patients ir gatavs atgriezties ikdienā. Ja
patients vilcinās atgriezties īstenībā, tas nozīmē, ka plava viņam ir bijusi kā
patīkams patvērumš laikā, kad viņa dzīvi piepilda sāpes un nepatīkšanas.
Ja tas tā ir, tad terapeits var ierosināt izmantot kādu no vingrinājumiem
problēmas risināšanai iztēlē (sk. 8. nodaļu).

Otrā H. Leinera izmantotā iztēles sākuma situācija ir kalnā kāpšana.
Kad patients ir atslābinājis muskuļus un iedomājies, ka viņš atrodas kāda

kalna pakājē, terapeits ierosina, lai pacients paveras visapkārt un mēģina sameklēt kādu taciņu, kas vestu uz kalna virsotni. H. Leiners uzskata, ka kalns atspoguļo cilvēka izjūtas par savām spējām tikt galā ar dzīves grūtībām un iespējām gūt panākumus savā darbā. Kalns var simbolizēt arī cilvēka vēlmi sacensties un atrastīt apspiestās tieksmes pēc sasniegumiem, gūt ievēribu.

Tālāk terapeits ierosina pacientam kāpt kalnā, ejot pa atrasto taciņu. Bieži šāda kāpšana ir ļoti smaga, tā patērē daudz enerģijas. Kad pacients beidzot ir sasniedzis kalna virsotni, terapeits jautā, ko viņš no turienes var saskatīt. Šo kalnā kāpšanas vingrinājuma daļu var arī izmantot, lai uzzinātu, kā norisinās terapijas process. H. Leiners novēroja, ka terapijas sākumā pacienta skatu no virsotnes parasti aizsedz meži vai citi kalni, bet sekmīgas terapijas nobeigumā viņš jau spēj saskatīt plašu ainavu ar upēm, ciematiem, uz lauka strādājošiem cilvēkiem un satiksmi uz ceļiem.

Trešā H. Leinera izmantotās iztēles sākuma situācijas tēma ir kāda strauta tecējuma izpēte, sekojot strautam pa tecējumu vai nu uz augšu, uz tā izteku, vai arī uz leju, uz tā ieteku upē. Strauta straume simbolizē garīgās enerģijas plūsmu un emocionālās attīstības iespējas. Kad pacients strautu ir atradis, terapeits var ieteikt viņam no tā padzerties, izpeldēties vai arī vienkārši apslāpināt sāpošās ķermeņa daļas. Piekritot psihoanalītiskās teorijas viedoklim, H. Leiners uzskata, ka strauta straume simbolizē arī orālos un dzemdību aspektus un ka šī iztēle satur simbolisku atgriešanos arhaiskās mātes un bērna attiecībās.

Savā iztēles modeli H. Leiners sākuma situācijām darbā ar katru pacientu vairākkārt izmanto tieši plavu, kalnu vai strautu. Citas sākuma situācijas tiek izmantotas daudz retāk.

Viens no šādas retāk izmantotas situācijas objektiem ir pacienta mājas, viņa dzīvesvieta. Pēc H. Leinera domām, ēka simbolizē cilvēka personību, un mājas izpēte varētu arī simbolizēt cilvēka pašcienu. Šajā procesā vajadzētu lūgt pacientu saskatīt, kā novietoti dažādi priekšmeti (skapji, atvilktnes u. tml.), un tad ierosināt atrast kādu apģērba gabalu, un noteikt, kam tas varētu piederēt. Pacientam jāizpēta arī virtuve un jāievēro, kādi trauki un produkti tajā atrodas. Tāpat nozīmīga var būt arī guļamistaba un

Visas lietas nosaka psihiski tēli;
šie tēli ir ar savu īpašu starošanu, tie ir nevis
pasaules atspulgi, bet «gaismas»,
kas ļauj mums redzēt pasauli.

R. Mūks

vannas istaba. Ja iztēlē parādās mājas bēniņi vai pagrabs, arī tos vajag aplūkot un izpētīt, īpaši ievērojot, vai tur neglabājas vecas rotaļlietas, ģimenes fotoalbumi u. tml.

Nākamā iztēles situācija atkal sākas plāvā. Pacientam jāiedomājas, ka viņš tālumā redz kādu tuvu radnieku, tad jāpavēro, ko viņš dara, nākot pa plāvu tuvāk. Šis vingrinājums ir noderīgs, lai risinātu sarežģījumus attiecībā ar kādu no ģimenes locekļiem.

Sestā iztēles sākuma situācija var izgaismot cilvēka seksuālās jūtas un izturēšanos. Ja pacients ir sieviete, sākuma situācija varētu būt pastaiga kaut kur laukos. Tad jāiedomājas, ka, ejot pa ceļu, viņai līdzās piestāj automašīna un šoferis piedāvā viņu aizvest. Vai paciente izjūt bailes? Vai arī palaužas uz sevi un nebaidās? Ja pacients ir vīrietis, sākuma situācijā var iedomāties rožu krūmu, kas pilns ziediem. Terapeits ierosina pacientam, lai viņš noplūc vienu rozi un ieliek to vāzē. Vai rozei ir ērkšķi? Un ko viņš varētu darīt, lai atbrīvotos no šiem ērkšķiem?

Septītajā sākuma situācijā pacientam ierosina iedomāties lauvu un savu visvairāk nīsto nelabvēli. Pēc tam liek viņam iedomāties tālākos notikumus. H. Leiners domā, ka šāda iztēle atmodina pacientā agresivitāti, un uzskata, ka uz pacientu labvēlīgi iedarbojas fakts, ja lauva saplosa viņa ienaidnieku. Ievērojot iztēles spēku, tas nav maznozīmīgi.

Astotā iztēles sākuma situācija attiecas uz ideālu cilvēka Ego. Šajā situācijā pacientam lūdz ātri nosaukt kādu cilvēka vārdu un pēc tam iedomāties, kāds varētu būt cilvēks ar šādu vārdu. Parasti pacients iedomājas cilvēku, kuram viņš gribētu līdzināties. Šis iztēles vingrinājums ir noderīgs, lai noskaidrotu pacienta identitātes problēmas.

Devītajā iztēles sākuma situācijā pacientam ierosina ieskatīties kādā tumšā alā un no droša attāluma novērot, kādi ļauni radijumi (raganas, pūķi, milži utt.) no tās varētu nākt ārā. Šeit H. Leiners piebilst, ka parasti radijuma dzimums atbilst paša pacienta dzimumam, un domā, ka šis radijums simbolizē paša pacienta dziļi apslēptās, arhaiskās instinktvās dziņas.

Pēdējā, desmitajā, iztēles sākuma situācijā terapeits ierosina pacientam iedomāties purvu plavas malā un tad novērot, vai purva neskaidrajā ūdenī kaut kas neparādās – zivs, varde, čūska vai arī kāda cilvēka figūra. Balstoties uz K. G. Junga teoriju par arhetipiem, H. Leiners uzskata, ka radijums, kas parādījies, varētu būt pacienta arhaiskā līmeņa tēls, kurš viņā rada intensīvas bailu izjūtas. H. Leiners saviem pacientiem iesaka mēģināt iekarot un pat pārkarot šo radijumu tiktāl, ka tas paliek nespējīgs un truls. Un tad tas var aiziet un pārvērsties kādā citā radijumā, piemēram, putnā vai arī kādā cilvēkā, ar kuru pacientam ir sarežģījumi. Pēc H. Leinera domām, cīnoties ar šādām grūtībām, tiek stiprināta cilvēka personība.

H. Leiners apgalvo, ka labākais terapeits ir tas, kurš atļauj pacienta iztēlei attīstīties spontāni. Terapeits tikai pavada pacientu viņa iztēles ceļojumā un mudina nepadoties, sastopoties ar grūtībām un šķēršļiem. Terapeita uzdotie jautājumi sniedz pacientam atbalstu un mierinājumu. Pacientam veidojot savu iztēli, terapeits noskaidro, kādas izjūtas viņā rodas. Turpmāk terapeits apjautājas, kur un kādos apstākļos pacientam ir bijušas līdzīgas izjūtas īstenībā. Terapeits var arī uzzināt, vai izjūtas, kas pacientam bijušas iztēlē, līdzinās viņa tagadējām izjūtām.

H. Leiners uzsver, ka iztēles vingrinājumi ir efektīvi, jo tie apvieno primāros un sekundāros domāšanas procesus. Iztēlē cilvēks it kā pārvietojas turp un atpakaļ starp iztēli, jēdzienu, jūtām un izpratni, un bailes, kas bijušas pagātnē, šeit tiek integrētas ar nākotnes iespējām. Iztēle it kā veido tiltu no pagātnes uz nākotni (*H. Leuner, 1970*).

R. Desuija dienas sapņu metode

R. Desuija darbi ir ievērojami veicinājuši iztēles tehniku attīstību Eiropā. Tomēr viņa metode ilgi nebija pazīstama ASV, tāpēc ka viņš raksta franču valodā un viņa darbi ir maz tulkoti. Savu metodi R. Desuijs attīstījis

trīsdesmit gadu laikā, un pirmo reizi savas idejas viņš publicēja 1938. gadā, tāpēc ir iespējams, ka viņa idejas ietekmējušas daudzu psihoterapeitu uzskatus, kas savus darbus publicējuši vēlāk. Piemēram, H. Leinera pirmajā darbā par iztēli, kuru viņš 1954. gadā publicēja «*American Journal of Psychotherapy*», R. Desuija darbi pat netiek pieminēti. Tie nav pieminēti arī 1970. gadā publicētajā H. Leinera galvenajā darbā vācu valodā. Tomēr iespējams, ka H. Leiners bija iepazinies ar R. Desuija domām.

Savos darbos iztēles izpratnei R. Desuijs izmanto I. Pavlova teorētisko pieeju (sk. 5. nodaļu). Kaut gan viņš skeptiski vērtē Z. Freida idejas, tomēr viņa iztēles sākuma situācijas ir tām diezgan tuvas. Piemēram, kā simbolus R. Desuijs izmanto zobenu, vāzi un alu, uzskatot, ka tie ir universāli cilvēku pieredzes un konfliktu simboli (R. Desoille, 1961).

R. Desuija dienas sapņu metode ir līdzīga H. Leinera vadošajai afektīvajai iztēlei. Kopīgais ir arī tas, ka vispirms tiek ierosināts atslābināties. R. Desuijs uzsver, ka vislabākais ir laiks starp miegu un nomodu, pie kam tuvāk nomodam nekā miegam. Ja pacients iemieg, viņš ir pārāk daudz atslābinājies, tāpēc labāk ir ieteicams sēdēt, nevis atgulties. Bet, no otras puses, ja pacients ir pilnīgi nomodā, tad viņa smadzeņu kortersā daļa apspiež tās jūtas, par kurām viņš kaunas jeb kuras viņam nav sociāli pieņemamas. Kad cilvēks atrodas starp nomodu un miegu, pastāv iespēja, ka viņš ļauj sev izjust visu – gan pieņemamo, gan nepieņemamo.

R. Desuija metodes būtība ir šāda: pacientam tiek sniegta īsa iztēle jeb simbols, un viņam tas jāapraksta visās sensorajās modalitātēs, kādas pastāv ap šo simbolu. Lai veicinātu spontanitāti, terapeits neko nekritizē viņa iztēlē, bet, tieši otrādi, mudina pacientu pieņemt, ka sapnī ir iespējams viss.

Līdzīgi H. Leineram, pēc iztēles nodarbībām R. Desuijs liek pacientam visu iztēlē notikušo pierakstīt, un nākamajā reizē, tiekoties ar pacientu, tas tiek pārrunāts. Pēc nodarbībām, kurās tika izmantota iztēle, var sekot pat vairākas pārrunu nodarbības.

R. Desuijs izmanto **sešus iztēles sākuma simbolus**. Pirmais simbols vīrietim ir zobens, sievietei – vāze. Pacientam uzdod iztēloties šos priekšmetus, cik sīki vien tas iespējams. Pēc R. Desuija uzskata, zobens un vāze simbolizē attiecīgi vīrišķību un sievišķību. Ko minētais simbols pacientam

nozīmē, it kā tiek jautāts labās smadzeņu puslodes valodā. Šajā iztēles vingrinājumā pacientam arī ierosina aprakstīt, kur priekšmets atrodas, pēc tam novietot šo priekšmetu citā vietā utt. Otrais R. Desuija izmantotais sākuma simbols ir jūras ūdeņi. Šajā gadījumā tiek ierosināts, lai pacients iedomājas jūras dziļo un skaidro ūdeni un sevi iegremdējoties jūras dziļumos. R. Desuijs uzskata, ka iegremdēšanās jūras dziļumā un izniršana no tā palīdz cilvēkam izpētīt apspiestās personības īpašības. Trešais sākuma iztēles simbols: vīrietim nokāpt alā, kurā atrodas burve vai ragana, bet sievietei – nokāpt burvja vai maga alā. Pēc R. Desuija domām, šis iztēles vingrinājums palīdz cilvēkam izprast viņa attiecības ar pretējā dzimuma vecākiem (vīriešiem – ar māti, sievietēm – ar tēvu). Ceturtā iztēles sākuma situācija ir satikšanās ar kādu noslēpumainu būtni (sava dzimuma). Arī šī R. Desuija hipotēze ir saistīta ar izpratni par attiecībām ar saviem vecākiem (vīrietim – ar tēvu, sievietei – ar māti). Piektajā iztēles sākuma situācijā terapeits ierosina pacientam iedomāties, ka viņš nokāpj alā, kurā atrodas drakons. R. Desuijs uzskata, ka šis iztēles vingrinājums dod cilvēkam iespēju veidot savu attieksmi pret sociālajiem ierobežojumiem. Pēdējā – sestā iztēles sākuma situācija norisinās aizmigušas princeses pili. Šī iztēles situācija, pēc R. Desuija domām, palīdz cilvēkam atbrīvoties no edipālās situācijas paliekām, jo tajā viņš var atrast kompromisu un saprasties ar savu tēvu vai māti, kā arī ar vīra vai sievas māti vai tēvu.

Katram no šiem sešiem iztēles vingrinājumiem R. Desuijs velta 3–4 nodarbības, lai pilnīgi izmantotu radušos materiālu, kā arī noslāpētu nedrošības un trauksmes izjūtas. Viņš uzsver, ka iztēles tehnikas var izmantot diviem dažādiem, bet tajā pašā laikā līdzīgiem mērķiem. Vispirms iztēle noder, lai izprastu pacientu apstākļus un noteiktu diagnozi. Otrkārt, iztēli var izmantot, lai veicinātu cilvēka pašaktualizāciju. Iztēlē rodas ne tikai simboliski tipiskas reakcijas, bet arī emocionālas reakcijas, izturēšanās veidi, kurus cilvēks spēj iemācīties un attīstīt. Tā iztēli var izmantot, lai mainītu cilvēka darbošanās veidu. Ar R. Desuija metodes palīdzību cilvēks var stiprināt savu gribu, kā arī pievērst uzmanību tam, kas viņam ir nozīmīgs. Abas šīs spējas (griba, uzmanības pievēršana), pēc R. Desuija domām, neirotiskiem cilvēkiem ir vāji attīstītas. (*R. Desoille, 1961*).

Dž. E. Šora duālās iztēles metode

Dž. E. Šora iztēles metožu saknes meklējamas R. Asadžoli, A. Āzena un F. Perlša uzskatos. Dž. E. Šora iztēles tehnikas apvieno psiholoģisko diagnosticu un terapiju. Viņa nodarbībās ar pacientiem šīs pieejas integrējas. Dž. E. Šors ir ļoti produktīvs, un viņš ar prieku attīsta vienu iztēles tehnikas variantu pēc otra atkarībā no tā, kurš no tiem dotajā brīdī viņam vairāk imponē.

Dž. E. Šors veido tehnikas, kas palīdz noskaidrot pacienta identitāti un atrisināt viņa konfliktus. Tomēr dažkārt nav pārliecības, vai to mērķis ir noskaidrot paša terapeita diagnostisko domāšanu, vai arī palīdzēt pacientam atrisināt grūtības.

Vienā no iztēles vingrinājumiem Dž. E. Šors ierosina pacientam iedomāties kādu ziedu un tad to aprakstīt. Pēc tam pacientam jāiedomājas putns, kas tuvojas šim ziedam, un jāpieraksta šī situācija. Turpinājumā ir jāpastāsta, kā zieds reaģē uz putnu, kā zieds jūtas, kad putns tuvojas. Tālāk pacientam ir jāiedomājas, kādas ir putna izjūtas, tuvojoties ziedam, un jāpieraksta putna reakcija. Dž. E. Šors uzskata, ka šis vingrinājums attiecas uz cilvēka nepilnīgām izjūtām un seksuālām bailēm. Pēc tam šīs grūtības var iztirzāt atklāti tiešā, verbālā veidā (*J. E. Shorr, 1972*).

Pacientu savstarpējās attiecības, pēc Dž. E. Šora domām, iespējams izprast, liekot viņiem iedomāties, ka viņi ir āboli kastē vai lielā grozā kopā ar citiem āboliem. Pacientam ierosina, lai viņš apraksta, kā viņš jūtas šajā kastē vai grozā starp citiem, un lai salīdzina sevi ar citiem āboliem. Dž. E. Šors uzskata, ka šāds vingrinājums palīdzēs atklāt, kādas ir pacienta attiecības ar darba kolēģiem un varbūt arī ar tuviniekiem.

Lai izprastu pacientu konfliktus dziļāk, Dž. E. Šors izmanto vingrinājumu, kurā pacientam ir jāiedomājas divi dažādi dzīvnieki. Pēc tam atsevišķi jāapraksta katrs dzīvnieks un jāatrod piemērots īpašības vārds šim dzīvniekam. Pēc tam pacientam jāiedomājas, ko katrs no šiem dzīvniekiem varētu darīt, un jāizvēlas šai darbībai atbilstošs darbības vārds. Turpinājumā jāiztēlojas, ka dzīvnieki sarunājas, un jāapraksta, kas notiek, ja tiem rodas kādas nesaprašanās. Visbeidzot pacientam jāpajautā, vai konfliktam dzīvnieku starpā ir kāds sakars ar paša pacienta dzīvi (*J. E. Shorr, 1972*).

Bez paradoksiem nav iespējams domāšanas progress. Tikai uz formālo loģiku balstīta domāšana ir ierobežota, un tai bieži vien pietrūkst jaunrades elementu un attīstības perspektīvas.

E. Siliņš

Pēc Dž. E. Šora domām, iztēles vingrinājumi ir vērtīgi, jo tie veicina asociāciju rašanos un izraisa noteiktas izjūtas. Iztēle ir treniņš un zināmā veidā tālredzība, jo piedāvā izmēģināt citas iespējas vai atklāt alternatīvus variantus. Dž. E. Šors uzskata, ka iztēli var salīdzināt ar automašīnas tālajām ugunīm – tās palīdz mums saskatīt, kurp mēs dodamies. Izmantojot kādu citu metaforu, varam sacīt, ka iztēle sintezē visu, ko mēs zinām, jūtam un domājam – tāpat varam teikt, ka iztēle ir koka saknes un stumbrs, bet vārdi ir ziedi.

Dž. E. Šora nemākslotais vieglums un prieks, ar kādu viņš savā darbā izmanto iztēles tehnikas, ir iedrošinājuši daudzus psihologus un terapeitus sākt praktizēt iztēles vingrinājumus savā darbā.

M. Kremptones «ceļojums sevī»

Kanādas psiholoģe M. Kremptone (*M. Crampton*) un citi psihoterapeiti, kas savā darbā izmanto R. Asadžoli psihosintēzi, ir īpaši ieinteresēti dzīves pieredzes transpersonālajā nozīmē. Tāpat kā K. G. Jungs, šie praktiķi domā, ka personīgā apziņa saskarās ar virsapziņu un arhetipiem. Katrā cilvēkā mīt transpersonālā patība. Simboli, kas parādās iztēlē, satur daļu no transpersonālās pieredzes elementiem. Pēc R. Asadžoli domām, simboli akumulē, vada un pārveido psihisko enerģiju (*R. Assagioli, 1965*). Līdzīgi K. G. Jungs apgalvoja, ka simboli ir arhetipu izpausme, t. i., enerģija no kolektīvās zemapziņas. Iztēlē mēs saskaramies ar kaut ko lielāku par mums pašiem. Individuālā būtība var savienoties ar «universālo būtību». Lai to paveiktu, M. Kremptone izmanto «iekšējo virzību», nevis «uzkāpšanu» un «nokāpšanu», kā tas ir R. Desuija piedāvātajās iztēles tehnikās.

Apziņa ir tas punkts pasaules attīstībā, kurā pasaule
ne tikai eksistē, bet arī pati sevi sāk redzēt.

T. Celms

M. Kremptones galvenais paņēmieni balstās uz faktu, ka cilvēkā ir vairāki apziņas slāņi. Aiz virsējā, it kā paviršā un sāpīgā slāņa slēpjas «iekšējā gaisma», skaistums un kaut kas mistisks, kas tad arī ir transcendentālā daļa katrā cilvēkā. M. Kremptone saviem pacientiem vienkārši saka: «Mēs tagad dosimies ceļojumā uz iekšieni.» Pacienti tiek ieteikts iekārtoties ērti, aizvērt acis un iedomāties savas personības ārējo slāni, t. i., «vienkārši skatīties uz to, kas tev nāk prātā, daudz nedomāt un teikt, ko tu iedomājies». Cilvēki, kas ir intelektuālāki, mēdz pateikt kādu vārdu vai frāzi, bet citiem tā var būt tikai kāda skaņa. Tādiem cilvēkiem M. Kremptone liek aprakstīt iedomāto, kamēr tas izveidojas kādā vizuālā tēlā. M. Kremptone nevelta daudz laika nevienam slānim, neiztīrā radušos tēlus, bet tikai pajautā, ko pacients iedomājas un kādas izjūtas rodas. Tālāk viņa ierosina pacientam domāt par savu nākamo slāni un jautā, kāds tas izskatās, kas tajā notiek un kādas izjūtas saistās ar šo slāni. Viņa pārlicina pacientu, ka arī šis slānis ir daļa no viņa, un jautā, vai būtu piebilstams vēl kas par šo slāni. Tad viņa mudina pacientu iet tālāk – «ļoti labi, tagad spersim nākamo soli uz iekšieni». Atkal tiek aprakstīts radušais tēls un izjūtas, kādas tas izraisa. Pēc tam – «spersim nākamo soli». Kad pacients ir gājis tik tālu, cik vien viņam ir bijis iespējams, M. Kremptone vaicā: «Tagad jūs droši vien jūtat, ka esat galā, bet varbūt ir iespējams iet vēl kādu soli tālāk?» M. Kremptones piedāvātais vingrinājums ir pabeigts, kad pacients sastop kādu tēlu, kas apzīmē «iekšējo gaismu». Ar pacientiem, kas spējusi pašaktualizēties, paiet pusstunda vai varbūt stunda, pirms viņi sasniedz «virsapziņas līmeni». Ar garīgi slimiem pacientiem M. Kremptone ir gājusi cauri 40 un pat 50 slāņiem, kamēr tika atrasta kāda zīme par virsapziņas līmeņa rašanos.

M. Kremptone ir pārliecināta, ka katrā cilvēkā ir iekšējais kodols jeb «patība», bet ir jāpatērē ilgs laiks, lai to «attīrītu» no bailu, konfliktu un apmulsuma slāņiem. Savus pacientus M. Kremptone mierina ar domu, ka kaut kas labs atradies vienmēr, ja tikai viņi darbosies pietiekami ilgi. Viņa saka: «Kur ir dubļi, tur vienmēr apakšā ir ūdens.»

Pēc šāda «ceļojuma uz iekšieni» bieži var rasties grūtības ar atgriešanos īstenībā. Daudzus cilvēkus īstenība apmierina daudz mazāk nekā «iekšējās gaismas» sastapšana. Par to, kā rīkoties, ja rodas šāda problēma, aprakstīts grāmatas 6. nodaļā.

M. Kremptone, tāpat kā H. Leiners, uzskata, ka simbolus, kas rodas iztēlē, izskaidrot nav nepieciešams. Simbolu izpratne rodas caur piedzīvojuma izjūtām, un šīs izjūtas rodas spontāni, kad darbojas iztēle.

Daži piesardzības ieteikumi

Iztēles tehnikas, kas iztīrātas šajā nodaļā, ir piemērotas un noderīgas darbā ar pacientiem, kuri cieš no depresijas vai kuriem ir psihosomatiskās veselības grūtības. Turpretī, strādājot ar pacientiem, kuriem ir psihozes, ieteicams pievērst uzmanību ikdienas dzīves realitātei, tādēļ viņiem piemērots ir šāds vingrinājums. Pacients apskata kādu gleznu, pēc tam to apraksta un tad paskaidro, ko viņš izjutis un kādi attēli nākuši prātā. Šeit M. Kremptones metode par «iekšējo ceļojumu» un domas par satikšanos ar kādu «virsapziņas līmeni» var izraisīt pacientos bailes, ka viņi var zaudēt savu identitāti. Šādiem pacientiem identitātes izjūtas ir jāstiprina, pirms viņi spēj saskarties ar saviem garīgajiem slāņiem.

Iztēles vingrinājumus, ko iztīrājam šajā nodaļā, var izmantot tikai tad, ja pastāv labas attiecības starp terapeitu un pacientu. Ja nav drošības izjūtas un uzticēšanās, tad šīs tehnikas nav piemērojamas. Izmantojot minētās iztēles tehnikas, terapeitam jāpievērš uzmanība pacienta bažām. Ja pacients nejutas drošs, tad labāk ir izmantot vienkāršākus iztēles vingrinājumus. Viens no šādiem vingrinājumiem būtu ļaut pacientam iedomāties kāda skapja durvis un to, kas izkristu no šā skapja, ja durvis atvērtos. Vēl vienkāršs vingrinājums ir ieteikt pacientam iedomāties kādu plāvu. Pēc tam, kad plāva ir izpētīta visās sensorajās modalitātēs (sk. H. Leinera

metodi), pacientam jāiedomājas, ka viņš satiek burvi un tas iedod viņam lāpstu un liek rakt, līdz parādās apslēptā manta. Pēc kāda laika pacients atrod priekšmetu, notīra to un apraksta. Amerikāņu psihologs A. Lezaruss šādam pacientam liek iedomāties, kam viņš varētu un gribētu atdot atrasto mantu. Tā kā daudzi jūtas trūcīgi un izolēti, viņi nespēj iedomāties, kam viņi varētu šo mantu atdot. Tādiem pacientiem vispirms ieteicams piedalīties izteiles vingrinājumos sevis stiprināšanai (sk. 7. nodaļu).

Noslēgums

Briedumu veicinošā iztēle, kura iztīrāta šajā nodaļā, ir noderīga, lai pārvarētu iekšējo nedrošību un atrisinātu konfliktus. Šos vingrinājumus var izmantot savstarpējo attiecību uzlabošanai un tālākās personības attīstības veicināšanai. Briedumu veicinošā iztēle palīdz cilvēkam atrast pareizo virzienu viņa dzīvē un sasniegt plānotos mērķus.

Iztēle sniedz informāciju, izmantojot nonlinearo domāšanas veidu. Izteiles vingrinājumi spēj pārprogrammēt organismu, lai iepriekšējās negatīvās vēstis, kas cēlušās no seniem, sāpīgiem pārdzīvojumiem, netraucētu atgūt veselību un mieru. Cilvēka organismam informāciju sniedz ne tikai hormoni un elektriskās strāvas, bet arī semantiskās vienības. Informācija regulē organisma bioloģiskos procesus un to, kā mēs izprotam notikumus. Šī izpratne rada attiecīgas reakcijas. Izteiles vingrinājumi spēj izšķirot pat tās vēstis, kuras mēs neapzināmies un kuras saglabājušās no seniem pārdzīvojumiem, un tās mēs varam aizvietot ar dzīvi stiprinošām un papildinošām vēstīm, t. i., informāciju.

Kā izskaidro jaunā infomedicīnas paradigma (sk. 1. nodaļu), rūpēties par fizisko labklājību tikai ar fizisko vingrinājumu un diētas palīdzību ir par maz. Ja mēs gribam būt veseli un darboties efektīvi, mums ir jāseko vēstīm, kas rodas mūsu iztēlē dažādās sensorajās modalitātēs. Ar šajā un iepriekšējās nodaļās piedāvāto izteiles vingrinājumu palīdzību mēs, izmantojot noteiktus signālus, varam pārveidot mūsu pašreizējo darbību dzīves jēgu radošās situācijās.

10. nodaļa

Iztēles tehniku efektivitāte

Cik efektīvas ir iztēles tehnikas? Kādi ir aprakstīto iztēles tehniku rezultāti? Vai vieni no šiem paņēmieniem ir sekmīgāki nekā citi? Ar kādiem cilvēkiem strādājot, šīs tehnikas ir sekmīgas? Kādos apstākļos un kad? Atbildes uz šiem jautājumiem vēl joprojām ir diezgan neskaidras.

Pētījumu veidi

Pēdējo divdesmit gadu laikā publikāciju skaits par iztēles tehnikām katrus piecus gadus dubultojas. Tomēr daudz kas vēl ir palicis neizpētīts. Pētījumos par iztēles tehnikām sastopamies ar tām pašām grūtībām kā pētījumos psihoterapijā vispār. Arī šeit atbalsts pētījumiem nav liels. Jo inovatīvāki ir vingrinājumi, jo grūtāk atrast līdzekļus to pētīšanai. Piemēram, amerikāņu kardiologs D. Ornišs (*D. Ornish, 1990*) izveidoja sekmīgu ārstēšanas metodi sirds slimību ārstēšanai bez operācijas. Viņš ieteica saviem pacientiem mainīt dzīvesveidu, izmantot meditāciju un iztēli. Savas grāmatas ievadā D. Ornišs apraksta grūtības, ar kurām viņam bija jāsasopas, lai iegūtu līdzekļus pētījumiem un pierādītu savas metodes efektivitāti. Tikai pakāpeniski situācija pētījumos par iztēles tehnikām uzlabojās. 1992. gada jūnijā Amerikas Nacionālās veselības institūtā tika izveidota **netradicionālās medicīnas** nozare, kuru tā paša gada oktobrī pārdēvēja par **alternatīvās medicīnas** nodaļu. Pēc gada līdzekļi jau bija piešķirti 30 izpētes projektiem, no kuriem vairāki attiecās uz iztēles tehnikām.

Tomēr ne tikai naudas līdzekļu trūkums apgrūtināja iztēles tehniku lietderības izpēti. Bija vēl kāds apstāklis, kas attiecās uz paradigmu trūkumu attiecīgajiem pētījumiem. Amerikāņu psihologs L. Foss (*L. Foss, 1994*) norāda, ka «mēs redzam tikai to, ko mūsu viedokļi ļauj mums saskatīt». Pašreizējā objektivistiski, pozitivistiski un redukcionistiski orientētā epistemoloģija nav piemērota, lai pētītu smalkas un komplicētas parādības, tādas kā uztvere, iztēle, uzmanība, atmiņa, miegs, sapņi. Lai izprastu šo parādību sarežģītos izpausmes veidus un to, kā ar šiem fenomeniem rīkoties,

intuīcijai ir daudz lielāka nozīme nekā mūsu racionālajam prātam. Izlases kārtības un kontrolgrupu izmantošana kā šo pētījumu paradigma savu laiku ir pārdzīvojusi. Amerikāņu statistiķis A. B. Hills (*A. B. Hill*), kurš bija viens no tiem, kas izveidoja šādu pētījumu paradigmu, brīdināja, ka pārliecību par to, ka šis ir vienīgais veids, kā pētīt iepriekšminētos smalkos fenomenus, var salīdzināt ar pulksteni, kam zinātnes «svārsteklis» tik ļoti aizvirzījies uz vienu pusi, ka tas var norauties no stiprinājuma un nokrist (*L. G. Gordon, 1993*). Pašreizējie pētīšanas paņēmieni izrādās nepiemēroti, lai izprastu tādas sarežģītas parādības kā iztēles tehnikas un psihoterapija. Daži pat saka, ka šie pētīšanas paņēmieni ir tādi, it kā mēs lietotu tikai stetoskopu kā vienīgo metodi, lai diagnosticētu plaušu karsoni (*J. Achterberg & G. F. Lawlis, 1993*). Paātrināta sirdsdarbība var nozīmēt plaušu karsoni, taču šeit var iedarboties arī citi faktori, piemēram, bailes.

Ir nepieciešams izveidot mazāk lineāru, bet vairāk holistisku pētījumu metodi. Šāda metode vēl nav izveidota, un mēs to apzināmies tikai miglaini. Kamēr tā veidojas, mums ir jāsamierinās ar pašreizējiem intelektuālajiem līdzekļiem, paturot prātā šīs grūtības un ierobežojumus.

Kas ir zināms par iztēles efektivitāti? Ar kompjūteru pārbaudot pēdējo 20 gadu publikācijas psiholoģijas žurnālos, varam atrast vairāk nekā 170 publikācijas par vadāmo iztēli. Taču vadāmā iztēle sastāv no dažādām iztēles metodēm, kuras mēs iztīrām grāmatas iepriekšējās nodaļās. Daudzas no šīm publikācijām neatšķir vadāmo iztēli no citiem ekspresīvās terapijas veidiem. Tāpat daudzas no tām apraksta iztēles tehnikas, kas ir lietotas tikai islaicīgi, ievērojot vairāk pētnieka nekā pacienta vajadzības. Publikācijās, ko atrodam profesionālajā literatūrā, norādīts, ka iztēles tehnikas tiek izmantotas, strādājot ar dažāda vecuma pacientiem gan akūtu, gan hronisku slimību gadījumos. Turpmāk iztīrāsim nozīmīgākos pētījumus par iztēli, izceļot galvenās pētījumu nostādnes un to rezultātus.

Iztēles fizioloģiskā ietekme

Vairāki zinātniskie pētījumi ir saistīti ar iztēles ietekmi uz šūnu imunitātes funkcijām. Piemēram Dānijas Psiholoģijas institūtā zinātnieku grupa pārbaudīja, kā iztēle kopā ar atslābināšanos iespaido cilvēka veselību. Eks-

perimentā piedalījās 10 pacienti, kuriem mācīja katru dienu vienu stundu atslābināties un vēl vienu stundu atslābināšanos izmantot kombinācijā ar iztēles vingrinājumiem. Viņiem ieteica iedomāties, kā imūnās sistēmas šūniņas cīnās ar vīrusiem, kas iekļūst organismā. Kontrolgrupā bija četri pacienti, kuri nepildīja šos vingrinājumus. Rezultāti apliecināja, ka atslābināšanās kopā ar iztēles vingrinājumiem veicina imunitātes pastiprināšanos (R. Zacharide et al., 1990).

Mērilendas (ASV) Medicīnas konsultāciju centra speciālisti strādāja ar 10 pacientiem, kuriem bija vēzis slimības beidzamajās stadijās. Tika izmantota atslābināšanās kopā ar vadāmo iztēli. Pacientu vecums bija no 34 līdz 69 gadiem. Pētījuma sākumā un beigās pacienti izpildīja **Minesotas daudzpusīgo personības aptauju**. Tāpat pētījuma sākumā un beigās tika izmantota **Rotera iekšējā un ārējā fokusa kontroles skala** (kā sākumlīnijas rādītājs), un to atkārtoja ik pēc 3 mēnešiem. Pētījuma sākumā tika izmantota arī **sociālā atbalsta skala**, bet 6 mēnešus vēlāk pacienti izpildīja **Melona veselības noteicošo rādītāju aptauju**. Pacienti regulāri veica atslābināšanās treniņus un iztēles vingrinājumus, un pēc 7 mēnešiem viņu fizioloģiskās veselības rādītājus noteica ar **bioloģiskās atgriezeniskās saites** iekārtu. Paraleli pacientiem tika veiktas arī dažāda līmeņa asins un šūnu sastāva analīzes. Pētījuma rezultāti apliecināja, ka šūnu imunitāte pacientiem pastiprinājusies, kā arī agresivitātes un iekšējās kontroles līmenis paaugstinājies (B. L. Gruber et al., 1988).

Ohaio (ASV) Universitātes Medicīnas centrā zinātnieku grupa I. K. Kicolta-Glasera vadībā 1985. gadā veica pētījumus par iztēles izmantošanu imunitātes stiprināšanai gados vecākiem cilvēkiem. Pētījuma dalībnieki – kopā 45 cilvēki – bija vecumā no 60 līdz 88 gadiem. Viņi tika sadalīti trīs grupās: 1. grupā mācīja atslābināšanos un vadāmo iztēli; 2. grupā notika tikai sociālie kontakti; 3. grupa bija kontroles grupa.

Ar pirmo divu grupu dalībniekiem psihologs tikās vienu mēnesi trīs reizes nedēļā, bet ar trešās grupas dalībniekiem viņam nebija nekādas saskarsmes. Asins analīzes un veselības apraksts – ziņojums kalpoja kā sākumlīnija, un to noteica pētījuma sākumā un beigās, kā arī vienu mēnesi pēc pētījuma. Pirmās grupas dalībniekiem, kas nodarbojās ar relaksācijas

un izteles vingrinājumiem, pastiprinājās imunitāte un samazinājās grūtību uzskaitījums viņu ziņojumos, kamēr pie otrās un trešās grupas dalībniekiem šādas statistiski ievērojamas pārmaiņas netika novērotas. Šā pētījuma rezultāti pierādīja, ka imunitātes līmeni iespējams paaugstināt, izmantojot progresīvās relaksācijas un izteles tehnikas.

Kalifornijas (ASV) Veselības uzlabošanas institūtā izteles vingrinājumus piedāvāja 132 slimniekiem, kas bija inficējušies ar HIV vīrusu, izmantojot arī bioloģiskās atgriezeniskās saites iekārtu. Šeit kontrolgrupā bija 13 vīrieši. Abas grupas izpildīja trīs aptaujas – pašizjūtas aptauju, Beka depresijas aptauju un HIV distresa pakāpes aptauju. Pētījuma rezultāti parādīja, ka tiem pacientiem, kas nodarbojušies ar izteles vingrinājumiem, samazinājušās ar HIV simptomiem saistītās grūtības, paaugstinājušies izturība, uzlabojusies pašsajūta un palielinājušies enerģija, kaut arī asins analīzes neuzrādīja būtiskas izmaiņas (*J. E. Auerback et al., 1992*).

Sidnejas (Austrālija) Universitātes Psiholoģijas departamentā P. Dž. Kvollas (*P. J. Qualls, 1982–1983*) vadībā tika pārskatīts ievērojams daudzums pētījumu par izteli un konstatēts, ka sasniegtie fizioloģiskie rezultāti ir dažādi un tas ir atkarīgs no izmantotajiem izteles veidiem. Iztele par dažādiem emocionāliem pārdzīvojumiem rada diferencētus fizioloģiskus rezultātus. Pastāv dažādi fizioloģisko parametru noteikšanas veidi, lai fiksētu iedarbības rezultātus: sirdsdarbības un elpošanas elektroencefalogramma, smadzeņu viļņu alfa aktivitāte, ādas temperatūra un tās elektriskā pretestība, elektromagnētisko viļņu aktivitāte dažādām muskuļu grupām, diasistoliskā un sistoliskā asinsspiediena mērījumi, siekalu sastāvs, acu kustība un acu zīlīšu reakcija u. c. Pētījumi apliecināja, ka kopumā visjūtīgākās reakcijas uzrāda sirdsdarbības mērījumi, kā arī to, ka fizioloģisko parametru mērījumu metodes ir dažādas atkarībā no izmantojamā izteles veida (*P. J. Qualls, 1982–1983*).

Amerikāņu psihoterapeits B. L. Grūbers (*B. L. Gruber et al., 1993*) ir pētījis krūts vēža slimnieču ārstēšanas rezultātus, kas iegūti, izmantojot vādāmo atslābinošo izteli, kā arī atgriezeniskās saites reakciju, lai uzturētu noteiktas fizioloģiskās norises. Šajā pētījumā piedalījās 13 pacientes, kurām bija krūts vēzis pirmajā stadijā un kuras bija saņēmušas mastektomo-

Tēls ir nevis tas, ko es redzu,
bet veids, kādā es redzu – spēja uztvert
imaginālās lietas, jeb pamatnojauta, kas transcendē
telpu un laiku, un tai varētu būt spēja funkcionēt
kādā plašākā, mums neizprotamā Universā.

Č. Tarts

miju. Pacientes tika sadalītas divās grupās: viena no tām saņēma tūlītēju palīdzību, kamēr otra palika kā kontrolgrupa. Tāpat tika veikti nepieciešamie psihofizioloģiskie mērījumi pirms un pēc ārstēšanas kursa. Pēc 15 mēnešiem izrādījās, ka tām pacientēm, kuras bija veikušas atslābināšanās un iztēles vingrinājumus, salīdzinājumā ar kontrolgrupu bija ievērojami pavairojušās dabīgās pretvēža vielas – blasti, kamēr psiholoģiskie testi neatklāja nekādu atšķirību starp abām grupām. Šis pētījums pierāda, ka iztēle un atslābināšanās var ievērojami pastiprināt imunitāti.

Ķīmijas terapijas negatīvo seku samazināšanas iespējas

Pētījumi liecina, ka, veicot ķīmijas terapiju, vairāk nekā 25% pacientu cieš no dažādām negatīvām blakusparādībām. Daži pacienti no tām (sliktas dūšas un vemšanas) cieš tik smagā formā, ka viņi ir spiesti priekšlaicīgi pārtraukt medicīnas terapiju. Vairāki zinātniskie pētījumi pievērsušies jautājumam, kā palīdzēt vēža slimniekiem pārvarēt šīs negatīvās parādības. Ohaio (ASV) Universitātes psihologs K. L. Kaufmens (*K. L. Kaufman et al., 1989*) un viņa kolēģi min piemēru, kā viņi strādājuši ar kādu 11 gadus vecu zēnu, kurš saņēma pretvēža ķīmijas terapiju. Viņi iemācīja zēnam atslābināšanās un iztēles tehnikas, kā arī apkopoja nepieciešamo informāciju pirms un pēc ķīmijas terapijas. Piecu mēnešu laikā pacients izgāja piecus ķīmijas terapijas ciklus. Kad zēns veica iztēles un relaksācijas vingrinājumus, viņam ievērojami retāk bija novērojama slikta dūša un vemšana un viņš varēja labāk gulēt.

Līdzīgu eksperimentu veica amerikāņu psihologs T. G. Burišs (*T. G. Burish et al., 1987*) un viņa kolēģi, kuri 24 vēža slimniekus sadalīja

divās grupās. Viena no tām izpildīja iztēles un relaksācijas vingrinājumus pirms ķīmijas terapijas un pirmajiem trim ķīmijas terapijas cikliem, kamēr otra palika kā kontrolgrupa. Pirmās grupas pacientiem sliktā dūša un vemšana tika novērota ievērojami retāk, kā arī pazeminājās asinsspiediens, uzlabojās pulsa ritms un samazinājās trauksmes izjūta. Pētījumi pierāda, ka, veicot atslābināšanās un iztēles treniņus pirms ķīmijas terapijas kursa, pacientiem ievērojami uzlabojas pašsajūta, samazinās trauksmes izjūta un stabilizējas organisma fizioloģiskās norises.

Sloan-Keteringas vēža slimību centrā Ņujorkā pētnieki V. H. Reds un C. S. Hendlers (*W. H. Redd & C. S. Hendler, 1984*) izmantoja četras metodes: hipnozi ar vadāmo iztēli, atslābināšanos ar iztēli, iztēli ar atgriezeniskās saites mērījumiem un sistemātisko atslābināšanos. Visas šīs metodes ievērojami samazināja negatīvās blakusparādības ķīmijas terapijas gaitā, neraugoties uz vēža veidu, slimības posmu un izmantotās ķīmijas terapijas veidu.

Līdzīgi pētnieks Dž. N. Lailss ar saviem kolēģiem (*J. N. Lyles et al., 1982*) pētīja atslābināšanās vingrinājumu un vadāmās iztēles efektivitāti vēža slimnieku ķīmijas terapijas negatīvo seku samazināšanai. Viņu pētījumā piedalījās 50 vēža slimnieku. Puse no viņiem saņēma ķīmijas terapiju injekciju veidā, bet pārējie tika pieslēgti pilienu sistēmai. Šie pacienti tika sadalīti trijās grupās. Pirmajai grupai mācīja izmantot progresīvo muskuļu relaksāciju ar vadāmo iztēli. Otrajā grupā terapeits atradās līdzās pacientiem, atbalstīja viņus, taču nemācīja relaksācijas un iztēles tehnikas. Trešā grupa bija kontrolgrupa, kas nepildīja augstākminētos vingrinājumus un arī nesaņēma terapeita psiholoģisko atbalstu. Pirmās grupas pacientiem tika piedāvāts viens pirmsterapijas vingrinājumu seanss, trīs seansi ķīmijas terapijas kursa laikā un viens seanss, pabeidzot ķīmijas terapiju. Šā pētījuma rezultāti parādīja, ka pacienti, kas bija veikuši relaksācijas vingrinājumus ar iztēli, jutās daudz labāk nekā tie, kas tos nesaņēma, viņiem ievērojami samazinājās depresija un trauksmes izjūta.

Visi šie pētījumi pierāda, ka atslābināšanās vingrinājumi un iztēle ir sekmīgi un nepieciešami, palīdzot vēža slimniekiem izturēt ķīmijas terapijas negatīvās sekas.

Terminoloģijas nozīme terapijā

Tas, kādu terminoloģiju terapeits izmanto, iespaido pacienta gatavību un vēlēšanos piedalīties eksperimentā. C. S. Hendlers ar saviem kolēģiem (C. S. *Hendler et al.*, 1986) publicēja pētījuma rezultātus, kurā viņi intervēja 105 vēža slimniekus, kas saņēma pretvēža ķīmijas terapiju. Šo slimnieku vidējais vecums bija 61 gads. Visus pacientus sadalīja trīs grupās, visām grupām piedāvāja vienu un to pašu terapiju, taču katrai grupai deva citu terapijas nosaukumu: pirmās grupas terapijas nosaukums bija «Hipnoze», otrās – «Relaksācija», bet trešās – «Pasīvā relaksācija ar iztēli». Tie pacienti, kas saņēma terapiju ar nosaukumu «Hipnoze», ievērojami retāk ticēja, ka terapija spētu palīdzēt negatīvo blakusparādību (sliktas dūšas un vemšanas) samazināšanā, tāpat viņi ievērojami mazāk vēlējās saņemt šādu terapiju nekā tie, kuriem tika piedāvāts citāds terapijas nosaukums. Šāda pacientu reakcija tika novērota, neskatoties uz viņu slimības stadiju, negatīvajām izjūtām un sāpēm.

Salīdzinot šo pacientu atbildes ar 277 koledžas studentu atbildēm, redzams, ka pacientiem bija ievērojami lielāka neuzticība pret hipnozi un bailes no tās nekā studentiem, viņu uzskati par hipnozi bija ievērojami konservatīvāki.

Šeit ir vērts atcerēties, ka termins «hipnoze» bieži var tikt pārprasts vai arī nepareizi izskaidrots. «Hipnoze» vēl līdz šim ir tīta «mistikas» miglainajā plīvurā, un, kaut arī šo terminu lieto bieži, daudzkārt terapijā tas nav piemērots jēdziens (sk. 2. nodaļu). Šis jēdziens ir saistīts ar pārāk daudziem pārpratumiem. Iztēles tehnikas bieži tiek ietilpinātas šajā pat sadaļā, taču iztēles tehnikām tas nav izdevīgi. Ja salīdzinām abu tehniku būtību, tad gan iztēle, gan hipnoze ir dziļi atslābināšanās stāvokļi, kuros cilvēks atslābinoties koncentrē savu uzmanību uz kādu noteiktu stimulu. Taču šodien par iztēli ir zināms jau pietiekoši daudz, lai tā varētu pastāvēt pati par sevi, bez saistības ar hipnozi.

Iztēle un sāpju kontrole

Iztēli bieži izmanto, lai mazinātu sāpes. Viens no ievērojamākiem pētniekiem šajā terapijas jomā ir amerikāņu psihologs D. Breslers

Pasaulē eksistē racionāli nedefinējams esamības
slānis, kam var tuvināties tikai intuitīvi.

E. Siliņš

(D. Bresler, 1979). Labus panākumus praktiskajā darbībā guvuši arī A. Āzens (A. Ahsen, 1973), Dž. Ahterberga (J. Achterberg & G. F. Lawlis 1980), K. Dahmens un Dž. Laionss (K. Dachman & J. Lyons, 1991), V. Feclers (W. Fezler, 1989), E. R. Korns un K. Džonsone (E. R. Korn & K. Johnson, 1983), A. Lezaruss (A. Lazarus, 1984), K. R. Peletjē (K. R. Pelletier, 1977), M. L. Rosmens (M. L. Rossman, 1987) un Saimontoni (C. O. Simontons et al., 1978). Lielākajā daļā šo pētniecisko darbu aprakstīti tikai kliniskie novērojumi un atsevišķi saslimstību gadījumi, taču šeit nesastopam sistematizētus kontroles pētījumus.

Amerikāņu psihologi S. Grafams un A. Džonsons (S. Graffam & A. Johnson, 1987) pētīja divu sāpju samazināšanas metožu efektivitātes atšķirības. Viena no šīm metodēm bija vadāmā iztēle, otra – progresīvā muskuļu relaksācija. Šajā pētījumā 30 pieauguši onkoloģijas nodaļas pacienti klausījās audiokasetes ar abu metožu vingrinājumu ierakstiem. Abu grupu pacientiem pēc noteikta tipa aptaujām arī noteica viņu sāpju un stresa līmeni. Pētījuma rezultāti parādīja, ka abu grupu pacientiem sāpes un stresa līmenis ievērojami samazinājās. Tomēr vairums pacientu labāk pievērsās relaksācijas vingrinājumiem nekā iztēlei. Šajā sakarā jāatceras, ka pacientu izvēle var būt atkarīga arī no tā, kāds iztēles veids ir izmantots un kā tā ir personīgi piemērota pacientam.

Pozitīvu piemēru piemin psihologs P. V. Danns ar saviem kolēģiem (P. W. Dunne et al., 1991), kuri mācīja iztēli un relaksāciju trijiem 19, 27 un 37 gadus veciem vīriešiem, kuriem bija hemofīlija (asins nesarecēšana) un kuri cieta hroniskas artrīta sāpes. Vingrinājumi ievērojami samazināja

pacientu sāpju un depresijas līmeni, pie tam tas palika tāds pats arī pēc sešiem mēnešiem.

Fizisko ievainojumu dziedināšana

Vadāmās iztēles tehnikas var veicināt arī rētu dziedināšanu pēc ķirurģiskām operācijām. Zviedru psiholoģe C. Holdena-Lunda (*C. Holden-Lund, 1988*) ir publicējusi pētījumu, kurā tika izmantoti audioieraksti ar atslābināšanās un vadāmās iztēles vingrinājumiem. Viņa strādāja ar 24 pacientiem, kuriem bija veikta žultsakmeņu operācija. Šos pacientus viņa sadalīja divās grupās. Vienai grupai mācīja atslābināties, izmantojot vadāmo iztēli, otrai kā kontrolgrupai – tikai ievērot klusuma stundu. Pētījuma rezultātu objektivitāti apliecināja trauksmes izjūtas mērījumi, urīna analīzes un operācijas griezuma vietu apskates. Analīžu pretrunu metode (ANOVA) uzrādīja, ka pirmajā grupā bija statistiski ievērojami mazāka trauksmes izjūta un zemāks kortizola līmenis jau dienu pēc operācijas, kā arī mazāki rētu iekaisumi nekā kontrolgrupai.

Arī amerikāņu psihologi Dž. Ahterberga un G. F. Loliss (*J. Achterberg & G. F. Lawlis, 1980*) bieži izmantoja iztēli, lai palīdzētu pacientiem, kuri bija cietuši ugunsnelaimēs. Zinātnieki ir devuši savas izmantotās terapijas aprakstu, kā arī sagatavojuši savu iztēles tehniku audioierakstus (*J. Achterberg, 1985*). Tomēr, kaut arī Dž. Ahterberga un viņas kolēģi ir nolasījuši referātus par savu pētījumu vairākās zinātniskās konferencēs, plaša un vispusīga informācija par viņu pētījumu nav pieejama.

Iztēle un smēķēšanas ieraduma atmešana

Amerikāņu psihologs C. H. Vinds (*C. H. Wynd, 1992*), kurš strādā Klivlendas (Ohaio, ASV) Kliniskajā centrā, veica pētījumu par iztēles un relaksācijas spēju palīdzēt cilvēkiem, kas vēlas atmet smēķēšanu. Pētījumā piedalījās cilvēki vecumā no 18 līdz 60 gadiem. Viņus sadalīja trijās grupās. Pirmajā grupā bija 28 dalībnieki, un viņi nodarbojās ar iztēli (*Power Imagery Condition – PI*), otrajā grupā bija 29 dalībnieki, un viņi izmantoja relaksējošo iztēli (*Relaxation Imagery Condition – RI*), bet trešajā grupā bija 27 dalībnieki, un tā veidoja kontrolgrupu. Pētījuma beigās pirmajā

grupā 67% no tās dalībniekiem atmeta smēķēšanu, otrajā grupā to atmeta 69% dalībnieku, bet trešajā grupā tikai 27% no dalībniekiem atmeta smēķēšanu. Pēc trim mēnešiem pirmajā grupā no smēķēšanas atturējās 52%, otrajā – 55% no dalībniekiem, bet kontrolgrupā tāpat palika 27% nesmēķētāju. Kaut gan otrajā grupā bija novērojami nedaudz augstāki rādītāji, tie nav statistiski nozīmīgi, un abas iztēles metodes spēj palīdzēt cilvēkiem atradināties no smēķēšanas ieraduma.

Fobijas: iztēle un sistemātiskā desensitizācija

Amerikāņu psihologs I. Kiršs ar kolēģiem (*I. Kirsch et al., 1977*) Konektikutas (ASV) Universitātē salīdzināja **pašvadāmās iztēles** efektivitāti ar **sistemātiskās desensitizācijas** (apzinātas jūtīguma apslāpēšanas) metodi, lai samazinātu cilvēku bailes no čūskām. Pirmajā grupā veica iztēles vingrinājumus, un astoņi no desmit studentiem, kuri piedalījās šajā pētījumā, spēja paņemt rokās un pacelt čūsku. Trīs no viņiem varēja to izdarīt četras iztēles nodarbībās. Otrajā – sistemātiskās desensitizācijas grupā desmit no divpadsmit dalībniekiem varēja paņemt rokā un pacelt čūsku. Atšķirība starp šo divu grupu rezultātiem nav statistiski nozīmīga. Arī dalībnieku ziņojumi par pašizjūtu nebija atšķirīgi. Taču pirmās grupas dalībnieki, kuri izmantoja pašinduktīvo iztēli, sasniedza mērķi ātrāk nekā tie, kas piedalījās sistemātiskās desensitizācijas grupā.

Sava ķermeņa pieņemšana

Rietumu kultūrā, kur tiek manifestētas noteiktas ķermeņa proporcijas, sievietēm, domājot par savu ķermeni, bieži rodas negatīvas emocijas, un to jau var salīdzināt ar epidēmiju. Sava ķermeņa nonicināšana un nepieņemšana izpaužas kā anoreksija vai nervozitāte. Abas šīs parādības var kļūt bīstamas dzīvībai.

Amerikāņu psihologs M. G. Hačinsons (*M. G. Hutchinson, 1982*) Leslijas (ASV) koledžā izveidoja astoņu nedēļu programmu, kurā piedalījās 30 sievietes vecumā no 24 līdz 40 gadiem, kurām bija negatīva attieksme pret savu figūru. Terapija šajās astoņās nedēļās sastāvēja no iztēles vingrinājumiem un dienasgrāmatas rakstīšanas. Vairums sieviešu, kas piedalījās

šajā terapijā, pēc tam sacīja, ka viņu uzskati par savu figūru ir ievērojami uzlabojušies, un viņas arī jutās ievērojami labāk.

Uztveres un attieksmes maiņa iztēles rezultātā

Amerikāņu mediķi Dž. Koens un S. Temlovs (*J. Cohen & S. Temlow, 1981*) veica pētījumu, kurā piedalījās 20 Kolumbijas (ASV) Universitātes studenti. Viņiem astoņas nedēļas tika mācīta vadāmā iztēle. Pirms un pēc terapijas veiktās aptaujas liecināja, ka tie studenti, kas piedalījās šajā terapijā, bija kļuvuši ievērojami pašpalāvīgāki nekā tie, kas bija kontrolgrupā. Uzlabojās viņu uztveres spējas, emocionālā stabilitāte un pašvērtējums, attīstījās fantāzija. Šo pozitīvo rezultātu kopums bija vērojams pat četrus mēnešus vēlāk.

Kanādiešu psiholgs K. Fārs (*C. Farr, 1990*) savā privātpraksē Viktorijā (Kanāda) izmantoja vadāmo iztēli, lai veicinātu spontānās iztēles attīstīšanu. Piecas pacientes piedalījās vadāmās iztēles nodarbībās, kas notika apmēram reizi nedēļā. Pētījums pierādīja, ka, salīdzinot ar citiem pacientiem, sievietes, kas piedalījās šajās nodarbībās, guva labākus rezultātus savu spēju attīstībā. Pētījumā tika uzsvērts, ka iztēle palīdz pacientiem atrast viņu pašu iekšējās kreativitātes avotus.

Iztēles izmantošana kinētisko spēju uzlabošanai

Iztēle plaši tiek izmantota, lai uzlabotu sportistu sasniegumus (*T. Galwey & B. Kriegel, 1977*). Vairums šo pētījumu gan tikai apraksta sportistu sasniegumu izaugsmi (*P. Pearson, 1983*), nevis sniedz pierādījumus – sasniegto rezultātu apstiprinājumu salīdzinājumā ar kontrolgrupu rādītājiem.

Dienvidkarolīnas (ASV) koledžas psihologi D. B. Metjūss un Dž. L. Kvinns (*D. B. Matthews & J. L. Quinn, 1987*) salīdzināja 10 minūšu ilgu atslābināšanās iztēles vingrinājumu programmu ar 20 minūšu ilgu parasto atslābināšanās vingrinājumu programmu, kā arī salīdzināja tās ar kontrolgrupas rādītājiem. Šādus vingrinājumus izpildīja 69 koledžas studenti, kuri apguva mašīnrakstīšanas iemaņas. Viņi izmantoja dziļo elpošanu, dziļo muskuļu relaksāciju un vadāmo iztēli vienu reizi nedēļā deviņas nedēļas pēc kārtas. Studenti, kas veidoja kontrolgrupu, reizi nedēļā tikai

satikās ar pasniedzēju, lai viņiem būtu iespējams uzdot jautājumus par kursu. Salīdzinot ar kontrolgrupu, studenti, kas piedalījās 10 minūšu un 20 minūšu nodarbībās, ieguva ievērojami labākus rezultātus rakstīšanas ātrumā un kvalitātē, to apliecināja pārbaudes eksāmens. Starp 10 minūšu un 20 minūšu nodarbību grupu rādītājiem nekāda būtiska atšķirība netika novērota. Tas nozīmē, ka, veltot katrā mācību stundā tikai 10 minūtes atslābināšanās un izteiles vingrinājumiem, var uzlabot ķermeņa kinētiskās spējas, šajā gadījumā, mašīnrakstīšanas prasmi un ātrumu.

Atsevišķu gadījumu apraksti

Lai konstatētu mūsdienu zinātnes attīstības līmeni, arī atsevišķu gadījumu apraksts nav maznozīmīgs, jo plaši un sistemātiski zinātniskie pētījumi ir ne tikai pārmērīgi dārgi, bet bieži tie nav arī piemēroti izteiles izpratnei. Pētāmo apstākļu vienreizīgums un sarežģītība neļauj izmantot parastās empiriskās pētījumu metodes. Atsevišķu gadījumu apraksti, kuros atspoguļojas praktiskā terapeitiskā pieredze, bieži sniedz saturīgāku, bagātāku un rūpīgāku informācijas vērtējumu. Jo sarežģītāks ir pētāmais fenomens, jo mazāk ir iespēju atrast līdzīgas situācijas, lai apmierinātu stingri kontrolēta empiriskā pētījuma prasības.

Amerikāņu mediķis E. R. Korns (*E. R. Korn, 1983*) apraksta pieredzi, ko viņš guvis, izmantojot iztēli rehabilitācijā, lai veicinātu muskuļu fizisko funkciju atgūšanu, samazinātu trauksmes izjūtu, depresiju un sāpes, stiprinātu pašpalāvību un motivāciju. Viņš apraksta gadījumu ar savu pacientu – kādu pusaudzi, kas satiksmes negadījumā bija guvusi galvas traumu, un tādēļ bija iestājusies smadzeņu kontūzija. Piecas dienas pēc nelaimes gadījuma paciente vēl nebija nākusi pie samaņas un nebija spējīga atbildēt, taču ārsts tomēr ar viņu sarunājās un mierināja. Kad paciente varēja atbildēt, tika izmantota mērķtiecīgā iztēle. Viņa atguva spēju norīt barību, iedomājoties visās piecās sensorajās modalitātēs iepriekš sasmalcinātu ēdienu. Viņa atguva spēju apgērbties, iztēlē iedomājoties, kā viņa sevi apgērbj, it kā būtu liela lelle.

E. R. Korns min arī citu gadījumu, kad viņa pacients, 60 gadus vecs vīrietis, kurš bija pārcietis trieku un zaudējis spēju pārvietoties, parastās

Cilvēks,
kas tikai minimāli lieto savu iztēli,
ir nicināma, pavisā salāpīta būtne vai labākajā
gadījumā «traips» milzīga, noslēpumaina,
vienaldzīga un nedzīva kosmosa stūrī.

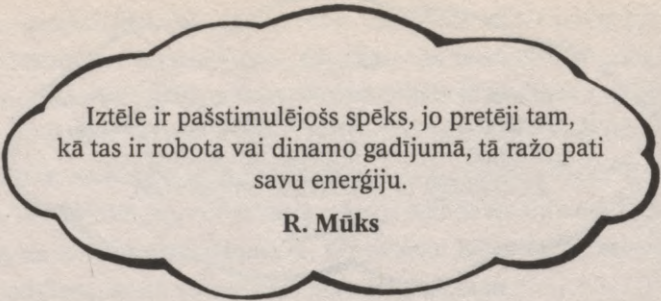
V. Bleiks

terapijas procesā atveseļojās tik tālu, ka varēja izmantot braucamo krēslu. Pēc tam viņš piedzīvoja nākamo triekas lēkmi, un viņam tika paralizēta ķermeņa labā puse, viņš zaudēja spēju runāt un tikai daļēji spēja izmantot kreiso roku. Tika izmantota parastā rehabilitācijas terapija, taču situācija neuzlabojās, un pacients ieslīga dziļā depresijā. E. R. Kornis iztēles terapijas gaitā ieteica pacientam iedomāties, ka viņa ķermenis sastāv no atsevišķiem celtniecības blokiem. Viņš mācīja pacientam sakārtot šos blokus sevī citu uz cita, un pēc dažām dienām šis pacients jau spēja sevi balansēt sēdus pozīcijā. Vēlāk viņš ar iztēles tehnikas palīdzību atguva arī spēju runāt un uzlaboja savu atmiņu. Pacients pirms slimības bija ievērojams ieroču kolekcionārs. Viņš pakāpeniski atguva atmiņu, domās atgriežoties pie saviem ieročiem, atceroties to nosaukumus un precīzi sakārtojot tos pēc reģistrācijas numuriem. Šis gadījums apliecina, ka pacienta reālās pagātnes dzīves situācijas un intereses var izmantot efektīvai iztēles tehniku attīstībai.

Amerikāņu psiholoģe E. Piketa (*E. Pickett, 1991*) izveidoja 12 nedēļu ilgu psihosociālo programmu pacientiem ar galvas traumām. Rezultātā pacienti atguva sociālo iemaņu spējas. Iztēles tehnikas, kuras izmantoja visās sensorajās modalitātēs, palīdzēja viņiem pārvarēt ar abstrakto domāšanu un atmiņas traucējumiem saistītās grūtības.

Noslēgums

Ir pietiekami daudz pierādījumu tam, ka dažādas iztēles tehnikas ir izdevīgs un efektīvs veids, lai uzlabotu pacientu sociālās un emocionālās funkcijas. Tāpēc psihologiem un medikiem ir ieteicams plašāk pievērsties iztēles tehnikām. Tās bieži spēj uzlabot pacientu dzīves kvalitāti, kad



Iztēle ir pašstimulējošs spēks, jo pretēji tam,
kā tas ir robota vai dinamo gadījumā, tā ražo pati
savu enerģiju.

R. Mūks

parastie medicīnas paņēmieni nav spējuši palīdzēt. Šeit jāmin kādas medicīnas māsas publicēts referāts, kura nosaukums bija «Dziedināšana ar iztēli, kad izārstēšana nav iespējama» (*P. C. Rancour, 1991*). Mediķi strīdas katrs par savu darbības sfēru, un tāpēc, iespējams, paies vēl kāds laiks, pirms iztēles tehnikas ieņems sev pienākošos vietu medicīnā.

Amerikāņu žurnālists un redaktors N. Kazinss (*N. Cousins, 1989*) daudz darīja, lai pievērstu mediķu uzmanību tiem neparastajiem dziedniecības veidiem, kas nav tradicionāli Rietumu kultūrā. Šo jautājumu popularizēšanai un risināšanai viņš organizēja mediķus un ekspertus, un viņam izdevās iegūt finansiālu atbalstu plašai pētniecības programmai. Cerams, ka N. Kazinsa attīstītais projekts turpināsies, un tas rosinās arī citus pētniekus medicīnas jomā sekot viņa piemēram.

Pagaidām ārstnieciskās profesionālās iztēles tehnikas vēl neietilpst programmās, kuras apgūstot, iespējams iegūt maģistra vai doktora grādu, taču šādi kursi tiek attīstīti aizvien vairāk ārpus formālās zinātniskās programmas.

Psihologiem, mediķiem, sociālajiem darbiniekiem, arī teologiem, kuri vēlas izmantot iztēles tehnikas, pirmais solis noteikti ir izjust paša iztēles spēku. Pēc tam, kad viņi būs izpratuši savu spontāno iztēli, viņiem būs daudz vieglāk mācīt pacientiem izmantot iztēles vingrinājumus.

Psiholoģijas terminu skaidrojums

Adaptīva uzvedība – uzvedība, kas ir saistīta ar indivīda pielāgošanos apkārtnei.

«Ego» – «Es», tā psihiskās aktivitātes daļa, kuru uzskata par domu, vēlmju un apzinīgas rīcības producētāju.

Fobija – kādas situācijas vai objekta izraisītas nepamatotas uzmācīgas bailes.

Hipnoze – provocēts transa stāvoklis ar pastiprinātu spēju kļūt sugestētam.

Holistiska pieeja – veseluma pieeja.

«Id» – jēdziens no Z. Freida personības modeļa; tā personības daļa, kas ietver visas pārmantotās tieksmes; pateicoties audzināšanai, «Id» nonāk «Ego» un «Superego» kontrolē.

Inkongruence – nepilnīga saskaņa starp domām un jūtām.

Kognīcija – intelektuāli procesi, kas rodas, ja novērojumi kļūst apzināti un nes līdzī izpratni, domas un zināšanas.

Kompetence – lietpratīgums.

Kreativitāte – radošās spējas.

Libido – dzimumdziņa, dziņa pēc baudas, iekāre.

Mesmerisms – dzīvnieciskais magnētisms.

Negativisms – tendence visu tulkot negatīvi, pesimistiski.

Obsesīvs – uzmācīgs, visbiežāk izmantotais termins – uzmācīgas domas.

Omnipotence – visvarenība.

Orāls – mutisks, caur muti, piemēram, medikamentu lietošana caur muti – *«per os, perorali»*.

Patība – personības kodols, kas izpaužas gan uzvedībā, gan arī paštēlā, pašvērtējumā un pašizjūtā.

Percepcija – uztvere.

Placebo efekts – psiholoģisks izveseļošanās efekts, ko iegūst, dodot pacientam indifereentu vielu, ko pacients uzskata par medikamentu.

Psihiska slimība – traucējumi, kuri norisinās ar dziļām personības izmaiņām.

Psihoterapija – teorētiski un metodoloģiski pamatotu psiholoģisko metožu kopums, kurš nodrošina, atvieglo vai maina traucējošas vai neadaptīvas domāšanas, uzvedības, rakstura vai emociju izpausmes.

Reaktīvs – ārēju iespaidu radīts.

Refleksija – cilvēka domāšana, kas virzīta uz savas darbības dziļāku apzināšanu un izpratni.

Regresija – apziņas atkāpe, atgriešanās uz agrāko attīstības līmeni.

Retrospektīvs – vērstis atpakaļ, uz pagātņi.

Segregācija – ģenētiskā izpratnē: pārmantojamas īpatnības pārņemšanas veids.

Selektēt – izvēlēties.

Simptoms – (grieķu val. *symptoma*) – sagādīšanās, gadījums, slimības pazīme.

Somatisks – (grieķu val. *soma*) – ķermenisks.

Superego – ideālais es, jēdziens Freida personības modeli, tā personības daļa, kura veidojas jau bērnā, apvienojot apkārtējās morāles nostādnēs ar savu sirdsbalsi – sirdsapziņu.

Stigma – pazīme.

Transference – pārnesums – parādās psihoterapijā, kad pacients no jauna pārdzīvo savas agrākās jūtas un novirza tās uz terapiju.

Vitāls – (latīņu val. *vitalis*) – dzīvīgs.

Bibliogrāfija

- Achterberg J. *Imagery in Healing: Shamanism and Modern Medicine*. Boston: New Science Library, 1985.
- Achterberg J. & Lawlis G. F. *Bridges of the Bodymind*. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing, 1980.
- Achterberg J. & Lawlis G. F. *Reply to Fentiman*. *Advances*, 1993, 9, 2, 75-76.
- Ahsen A. *Basic Concepts on Eieditec Psychotherapy*. New York: Brandon House, 1968.
- Ahsen A. *Eiedietec Parenfs Test and Analysis*. New York: Brandon House, 1972.
- Ahsen A. *Basic Concepts on Eieditec Psychotherapy* (2nd Ed.). New York: Brandon House, 1973.
- Ahsen A. *Psycheye: Self-Analytic Consciousness*. New York: Brandon House, 1977.
- Ahsen A. *Eiedietics: An Overview*. *Journal of Mental Imagery*, 1977, 1, 5-38.
- Ahsen A. *Eieditics: Neural Experiential Growth Potential for the Treatment of Accident Traumas, Debilitating Stress Conditions, and Chronic Emotional Blocking*. *Journal of Mental Imagery*, 1978, 2, 1-22.
- Ahsen A. *Image Psychology and the Empirical Method*, In Marcus D. F. (Ed). *Journal Theories of Image Formation*. New York: Brandon House, 1986, 1-46.
- Ahsen A. *Epilogue to Unvividness Paradox*. *Journal of Mental Imagery*, 1987, 11(1), 13-60.
- Ahsen A. *Illuminations on the Path of Solomon*. New York: Brandon House, 1994.
- Arieti S. *Creativity: The Magic Synthesis*. New York: Basic Books, 1976.
- Assagioli R. *Transformation of Sexual Energies*. Bologna: Rivista di Psicologia Applicata, 1912.

- Assagioli R. *Psychosynthesis*. New York: Psychosynthesis Research Foundation, 1965.
- Assagioli R. *Psychosynthesis*. New York: Viking Press, 1971.
- Assagioli R. *The Act of Will*. New York: Viking Press, 1973.
- Auerback J. E. et al. *A Behavioral Medicine Intervintion as an Adjunkti-ve Treatment for HIV Related Illness*. *Psychology and Health*, 1992, 6(4), 325-334.
- Ayer W. *Implosive Therapy: A Review*. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1972, 9, 242-250.
- Beck A. T. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorder*. New York: New American library, 1976.
- Benninga M. A. et al. *Biofeedback Training in Chronic Constipation*. *Arch. Dis. Childhood*, 1993, 68, 126-129.
- Benson H. *The Relaxation Response*. New York: Morrow, 1975.
- Bonny H. L. & Savary L. M. *Music and Your Mind: Listening With a New Consciousness*. New York: Harper & Row, 1973.
- Brastiņš E. *Tautai, Dievam, Tēvzemei*. Rīga, Zvaigzne, 1993.
- Bresler D. *Trubo R. Free Yourself from Pain*. New York: Simon & Schuster, 1979.
- Bresler D. *Mind, Body and Health: Towards an Integral Medicine*. New York: Human Sciences Press, 1984.
- Brown B. *Super Mind*. New York: Harper & Row, 1980.
- Bugelski B. R. *Learning and Imagery*, In D. F. Marks (Ed.). *Theories of Image Formation*. New York: Brandon House, 1986, 101-130.
- Burish T. G. et al. *Conditioned Side Effects Induced by Cancer Chemotherapy: Prevention Through Behavioral Treatment*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1987, 55(1), 42-48.
- Capra E. *Unsommen Wisdom*. London: Flamingo, 1989.
- Cassidy C. M. *Unraveling the Ball of Strings: Reality, Paradigms and the Study of Alternative Medicine*. *Advances*, 1994, 10, 1, 5-31.
- Cohen J. & Temlow S. *Psychological Changes Associated with Guided Imagery: A Controlled Study*. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1981, 18, 259-265.

- Cousins N. *Anatomy of an Illness*. New York: Bantam, 1981.
- Cousins N. *Intangibles in Medicine*. Journal of American Medical Association, 1988, 260, 1610-1612.
- Cousins N. *Head First: The Bridges of Hope*. New York: Dutch, 1989.
- Crampton M. *The Visual «Who am I?» Method: An Approach to Experience of the Self*. Psychosynthesis Research Foundation, 1968, 23, 19-40.
- Croce B. *Aesthetics*. London: MacMillan, 1929.
- Dachman K. & Lyons J. *You Can Relieve Pain*. New York: Harper Perennial, 1991.
- Desoille R. *Le reve evielle en psychotherapie*. Paris: D'Autry, 1938.
- Desoille R. *Theorie et Pratique du reve eveille dirige*. Geneva: Mont-Blanc, 1961.
- Dolan A. T. & Sheikh A. A. *Short-Term Treatment of Phobia Through Eiditec Imagery*. American Journal of Psychotherapy, 1977, 31(4), 595-604.
- Dunne P. W. et al. *An Evoluation of Cognitive-Behavioral Techniques in the Management of Chronic Arthritic Pain in Men with Hemophilia*. Behavioral Change, 1991, 8(2), 70-78.
- Eberts G. *Pain Management*. Workshop Presentation, Columbia, Maryland, 1994.
- Eliot C. E. *Hinduism and Buddhism.: A Historical Sketch*. London: Longman & Green, 1921.
- Epstein G. (Ed.) *Studies in Non-Deterministic Psychology*. New York: Human Sciences Press, 1980.
- Epstein G. *Waking Dream Therapy*. New York: Human Sciences Press, 1980.
- Epstein G. *Healing Visualizations: Creating Health Through Imagery*. New York: Bantam, 1989.
- Erikson E. *Chilhood and Society*. New Yourk: Norton, 1963.
- Farr C. *A Study of the Guided Imagery Process: Awareness and the Discovery of Personal Meaning*. Canadian Journal of Counseling, 1990, 24(1), 45-50.

- Fezler W. *Creative Imagery*. New York: Simon & Schuster, 1989.
- Foss L. *The Biomedical Paradigm, Psychoneuroimmunology, and the Black Four of Hearts*. *Advances*, 1994, 10(1), 32-44.
- Freedman A. M., Kaplan H. I. & Sadock B. J. (Ed.) *Textbook of Psychiatry*. (2nd Ed., Vols. 1 & 2). Baltimore: Williams & Wilkins, 1975).
- Freud S. *The Ego and the Id*. London: The International Psychoanalytical Library, 1923.
- Gallwey T. & Kriegel B. *Inner Skiing*. New York: Random House, 1977.
- Gaver A. *Imaging for Success: Repaxation and Imagery Exercises on Audiotape*. Jerrettsville, MD, P. O. Box 263., 1983
- Gazzaniga M. S. *The Social Brain: Discovering the Networks of the Mind*. New York: Basic Books, 1985.
- Gordon R. *A Very Private World*. In Sheehan P. W. (Ed.) *The Function and Nature of Imagery*. New York: Academic Press, 1972, 64-80.
- Gordon L. G. *Is there a Need to Devise Clinical. Trials That do Not Depend on Randomized Controlled Testing?* *Advances*, 1993, 9(2), 75-79.
- Graffam S. & Johnson A. *A Comparison of Two Relaxation Strategies for the Relief of Pain and Its Distress*. *Journal of Pain and Symptom Management*, 1987, 2(4), 229-231.
- Green E., Green A. & Walters E. D. *Voluntary Control of Internal States: Psychological and Physiological*. *Journal of Trans-Personal Psychology*, 2, 1970.
- Griffots C. H. *Individual Differency in Imagery*. *Psych. Monographs*, 37, Whole # 172 and Diehl., 1927
- C. F. England. N. C. *Mental Imagery*. *J. Speech and Hearing Research*, 1958 1, 268-274.
- Gruber B. L. et al. *Immune System and Psychological Changes in Metastatic Cancer Patients Using Guided Imagery: A Pilot Study*. *Scandinavian Journal of Bihaviour Therapy*, 1988, 17(1), 25-46.
- Gruber B. L. et al. *Immunological Responses of Breast Cancer Patients to behavioral Intervention*. *Biofeedback and Self Regulation*, 1993, 18(1), 1-22.

- Hall D. C. *The Meaning of Dreams*. New York: McGraw-Hill, 1953.
- Hendler C. S. et al. *Fear of Hypnosis: The Role of Labeling in Patients' Acceptance of Behavioral Interventions*. Behavior Therapy, 1986, 14(1), 2-13.
- Hinsie L. E. & Campbell R. J. *Psychiatric Dictionary*. New York: Oxford University Press, 1970.
- Holden-Lund C. *Effects of Relaxation with Guided Imagery on Surgical Stress and Wound Healing*. Research, Nursing and Health, 1988, 11(4), 235-244.
- Holt R. *Imagery: The Return of the Ostracized*. American Psychologist, 1964, 19, 254-264.
- Horowitz M. J. *Image Formation and Cognition*. New York: Appleton-Century-Crofts, 1970.
- Hutchinson M. G. *Transforming Body Image*. Women and Therapy, 1982, 1(3), 59-67.
- Jacobson E. *You Must Relax*. (5th Ed.) New York: McGraw-Hill, 1957/1978.
- James W. *The Principles of Psychology (Vol. 1 & 2)*. New York: Dover Publications, 1890.
- Jensen A. & Watkins M. L. *Franz Anton Mesmer: Physician Extraordinary*. New York: Garrett, 1967.
- Jungs K. G. *Dvëseles pasaule*. R. Spektrs, 1994.
- Jung C. G. *The Association Method*. American Journal of Psychology, 1910, 21, 219-269.
- Jung C. G. *Psychological Reflections*. New York: Harper & Brothers, 1953.
- Jung C. G. *Memories, Dreams, Reflections*. New York: Vintage Books, 1961.
- Jung C. G. *Hysterium Coniunctionis*. Princeton: Princeton University Press, 1963.
- Jung C. G. *Letters (Vol. 1 & 2)*. Princeton: Bollinger, 1973.
- Kaufman K. L. et al. *Self-Regulation Treatment to Reduce the Aversiveness of Cancer Chemotherapy*. Journal of Adolescent Health Care, 1989, 10(4), 323-327.

- Kelly G. A. *The Psychology of Personal Constructs*. (Vol. 1 & 2). New York: Norton, 1955/1963.
- Kiecolt-Glaser J. K. et al. *Psychological Enhancement of Immunocompetence in a Geriatric Population*. *Health Psychology*, 1985, 4(1), 25-41.
- Kirsch I. et al. *Self-guided Imagery vs. Systematic Desensitization: A Preliminary Test*. *Psychological Reports*, 1977, 40(3), 904-906.
- Klinger E. *Structure and Functions of Fantasy*. New York: Wiley, 1971.
- Korn E. R. *The Use of Altered States of Consciousness and Imagery in Physical and Pain Rehabilitation*. *Journal of Mental Imagery*, 1983, 7 (1), 25-34.
- Korn E. R. and Johnson K. *Visualization: The Uses of Imagery in the Health Professions*. Homewood, IL: Dow-Jones-Irwin, 1983.
- Kretschmer E. *Medizinische Psychologie*. 14 ergänzte und bearbeitete Aufl./Hrsg. von
- Kretschmer W. *Psychoanalyse in Widerstreit*. München; Basel: E. Reinhardt, 1982. – 190 S.
- Lama Anagarika Govinda. *Foundations of Tibetan Mysticism*. London: Rider, 1973.
- Langer S. *Philosophy in a New Key*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1942.
- Lazarus A. *The Practices of Multimodal Therapy*. New York: McGraw-Hill, 1981.
- Lazarus A. *In the Mind's Eye: The Power of Imagery for Personal Enrichment*. New York: Guilford Press, 1984.
- Leuner H. *Guided Affective Imagery*. *American Journal of Psychotherapy*, 1969, 23, 4-22.
- Leuner H. *Katathymes Bilderleben: Kleine Psychotherapie mit der Tagtraumtechnik*. Stuttgart, Germany: Thieme, 1970.
- Levendusky P. & Panknatz L. *Self control techniques as alternative to pain medication*. *I. of Abnormal Psychology*, 84(2), 165-168.
- Lindell S. & Scott J. *A Lexicon*. Oxford: Clarendon Press, 1949.
- Loewenfeld V. *The Nature of Creative Activity*. London: Routledge & Kegan Paul, 1952.

- Lukrēcijs K. *Par lietu dabu*. Rīga: Zvaigzne ABC, 1995.
- Lusebrink. V. *Imagery and Visual Expression in Therapy*. New York: Plenum Press, 1990.
- Luthe W. *Autogenic Therapy*. (Vol. 1-7) New York: Grune & Stratton, 1969.
- Lyles J. N. et al. *Efficacy of Relaxation and Guided Imagery in Reducing the Aversiveness of Cancer Chemotherapy*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1982, 50(4), 509-524.
- Mauriņa Z. *Domu varavīksne*. – Rīga: Liesma, 1992.
- Matsakis A. *Post-Traumatic Stress Disorders*. Oakland, CA: New Harbinger Publication, 1994.
- Matthews D. B. & Quinn J. L. *Relaxation Training: A Humanistic Technique to Increase Achievement*. Journal of Humanistic Education and Development, 1987, 25(3), 112-121.
- Mūks R. *Latvju velis Junga un arhetipiskās psiholoģijas skatījumā*. Rīgā: Valters un Rapa, 1999.
- Mūks R. *Mīts un iztēle*. Rīga: Karogs 1996.
- Marks D. F. (Ed.) *Theories of Image Formation*. New York: Brandon House, 1986.
- Neisser U. *Cognition and Reality*. San Francisco: Freeman, 1976.
- Norman D. C. *Memory and Attention: An Introduction to Human Information Processing*. (2nd Ed.) New York: Wiley & Sons, 1976.
- Nucho A. O., Vidnere M. *Māksla un pašatklāsmē*. Rīga: AGB, 1999.
- Nucho A. O., Vidnere M. *Stresa menedžments: pārvarēšana un profilakse*. Rīga: AGB, 1998.
- Nucho A. O. *The Problem of Psychological Similarity and the Process of Cidification in Therapeutic Interaction*. Unpublished doctoral Dissertation, Bryn Mawr College, PA, 1966 (University Microfilms, Ann Arbor, MI, 67-3810).
- Nucho A. O. *The Psychocybernetic Model of Art Therapy*. Springfield, IL: Thomas, 1987.
- Nucho A. O. *Stress Management: The Quest for Zest*. Springfield, IL: Thomas, 1988.

- Ornish D. *Program for Reversing Heart Disease Without Drugs or Surgery*. New York: Random House, 1990.
- Pearson P. *Practical Applications of Hypnosis in Sporting Performance*. Australian Journal of Clinical Hypnotherapy and Hypnosis, 1983, 4(1), 13-19.
- Peavey B. S. *Biofeedback Assisted Relaxation: Effects on Phagocytic Immune Function*. Unpublished doctoral Dissertation, North Texas State University, Denton, Texas, 1982.
- Pelletier K. R. *Mind as Healer, Mind as Slayer*. New York: Dell Publishing, 1977.
- Perls F. S. *Ego, Hunger and Aggression*. London: Allen & Unwin, 1947.
- Perls F. S. *Gestalt Therapy Verbatim*. Lafayette, CA: Real People Press, 1969.
- Piaget J. *Play, Dreams and Imitation in Childhood*. New York: Norton, 1962.
- Piaget J. & Inhelder B. *Mental Imagery and the Child*. New York: Basic Books, 1971.
- Pickett E. *Imagery Psychotherapy in Head Trauma Rehabilitation*. Brain Injury, 1991, 5(1), 33-41.
- Qualls P. J. *Physiological Measurement of Imagery: An Overview*. Imagination, Cognition and Personality, 1982-83, 2, 89-102.
- Rainwater J. *You're in Charge: A Guide to Becoming Your Own Therapist*. Los Angeles: Guild of Tutors Press, 1979.
- Rancour P. C. *Healing when Caring is Out of the Question*. Perspectives in Psychiatric Care, 1991, 27(4), 30-35.
- Rapaport D. *Organization and Pathology of Thought*. New York: Columbia University Press, 1951.
- Rausch J. *Therapeutic Communication*. New York: Norton, 1961.
- Redd W. H. & Hendler C. S. *Learned Aversions to Chemotherapy*. Health Education Quarterly, 1984, 10, 57-66.
- Reichard G. A. *Navajo Medicine Man Sand Paintings*. New York: Dover, 1977.
- Richardson A. *Mental Imagery*. London: Routledge & Kegan Paul, 1969.

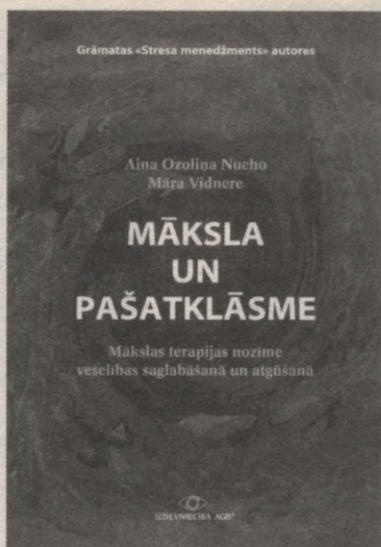
- Robbins S. L. et al. *Pathological Basis of Disease*. Philadelphia: Saunders, 1984.
- Robinson D. N. *Systems of Modern Psychology: A Critical Sketch*. New York: Columbia University Press, 1979.
- Rossmann M. L. *Healing Yourself: A Step-By-Step Program for Better Health Through Imagery*. New York: Simon & Schuster, Pocket Books, 1987.
- Schulz J. H. *Das autogene Training*. (13th Ed., Stuttgart, 1971) Leipzig: Georg Thieme, 1932.
- Schulz J. H. & Luthe W. *Autogenic Training: A Physiologic Approach in Psychotherapy*. New York: Grune & Stratton, 1959.
- Selye H. *The Stress of Life*. (Rev. Ed.) New York: McGraw-Hill, 1978.
- Sheikh A. A. *Treatment of Insomnia Through Eidetic Imagery: A New Technique*. Perceptual and Motor Skills, 1976, 43,994.
- Sheikh A. A. *Eidetic Psychotherapy*. In Singer J. L. & Pope K. S. (Eds.) *The Power of Human Imagination*. New York: Plenum, 1978.
- Sheikh A. A. (Ed.) *Imagery: Current Theory, Research and Application*. New York: Wiley, 1983.
- Sheikh A. A. (Ed.) *Imagination and Healing*. Farmingdale, NY: Baywood, 1984.
- Sheikh A. A. (Ed.) *Anthology of Imagery Techniques*. Milwaukee, WI: American Imagery Institute, 1986.
- Sheikh A. A. & Sheikh K. S. (Eds.) *Eastern and Western Approaches to Healing*. New York: Wiley, 1989.
- Shorr J. E. *The Existential Question and the Imaginary Situation as Therapy*. Existential Psychiatry, 1967, 6. 24. 443-462.
- Shorr J. E. *Psycho-Imagination Therapy*. New York: Intercontinental Medical Book Corporation, 1972.
- Shorr J. E. *Task Imagery as Therapy*. Psychotherapy: theory, Research and Practice, 1975, 12(2).
- Shorr J. E. *Go See the Movie in your Head*. New York: Popular Library, 1977.
- Siliņš E. I. *Lielo patiesību meklējumi*. – Rīga: Jumava, 1999.

- Simonton C. O. et al. *Getting Well Again: Step-by-Step Guide to Overcoming Cancer for Patients and Thier Families*. Los Angeles: Tarcher, 1978.
- Spanos N. P. & McPeave J. D. *The Effects of Involvement in Everyday Imaginative Activities*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1975, 31, 594-598.
- Stroebe C. F. *The Quieting Reflex*. New York: Berkley, 1983.
- Stumfl T. G. & Lewis D. F. *The Essentials of Implosive Therapy*. *Journal of Abnormal Psycholgy*, 1964, 72, 496-503.
- Sundberg N. D. *Assessment of Perrsons*. Englewood Clifs, N. J.: Prentice-Hall, 1977.
- Thale T., Westcott G. & Salamon K. *Hallucination and Imagery induced by Mescaline*. *American Journal of Psychiatry*. 1950, 106, 686-691.
- Toffler A. *Future Shock*. New York: Random House, 1970.
- Vidnere M. *Pārdzīvojumu pieredzes psiholoģija*. Rīga: RAKA, 1999.
- Vivekananda S. *The Complete Works*. Almora: Maya Vati Memorial Edition, 1915.
- Viorst J. *Necessary Losses*. New York: Simon & Schuster, 1986.
- Vogt O. *Neurobiologische Arbeit*. Jena, Germany: Fischer, 1902.
- Westerfield J. *Modes of Guiding*. Academy for Guided Imagery Workshop Presentation. Arlington, Virginia, 1994.
- Wolpe J. *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1958.
- Wyngaarden J. B. & Smith L. G. (Eds.) *Cecil Text book of Medicine*. (Vol. 1., 26th Ed.) Philadelphia: Saunders, 1982.
- Zacharide R. et al. *Effect of Psychological Intervention in the Form of Relaxation and Guided Imagery on Cellular Immune Function in Normal Healthy Subjects: An Overview*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 1990, 54,1, 32-39.
- Zorn W. *Yoga for the Mind*. New York: Paperback Library, 1970.

- Брухлинский А. В. *Воображение и творчество*. Москва: Научное творчество. Под ред. С. Р. Микутинского, М. Г. Ярощевского. Наука, 1969.
- Бурно М. Е. *Терапия творческим самовыражением*. Москва: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 1999.
- Бурно М. Е. *Сила слабых (психотерапевтика)* М.: Приор, 1999.
- Вишнякова Н. Б. *Креативная акмеология*, Минск, 1998.
- Да Винчи Леонардо. *Об истинной и ложной науке. Анталогия мировой философии*. Москва, 1970. т. 2. – С. 877.
- Завадская Е. *Восток на Западе*. Москва: Наука, 1970.
- Кречмер Э. *Строение тела характера*. 2-е изд. пер. с нем. Москва: Госиздат, 1930, 304 с.
- Лисицын Ю. М. & Жилыева Е. М. *Союз медицины и искусства*. Москва: Медицина, 1985.
- Налимов В. В. *Спонтанность сознания*. Москва: Прометей, 1989.
- Пономарев Я. А. *Психология творчества*. Москва: Наука, 1976.
- Цвейг С. *Врачевание и психика*. Санкт-Петербург: Гамма, 1992.
- Швейцер А. *Культура и этика*. Москва: Прогресс, 1973.

Izmantotā periodika

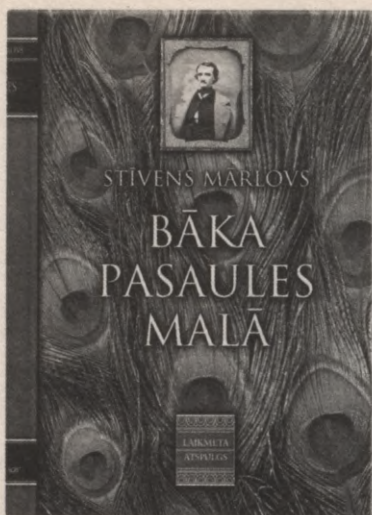
Alternative Medicine
American Journal of Health Promotion
American Journal of Psychiatry
American Journal of Psychology
American Journal of Psychotherapy
American Psychologist
Behaviour Therapy
Canadian Journal of Counseling
Existential Psychiatry
Journal of Abnormal Psychology
Journal of Adolescent Health Care
Journal of Clinical Hyonotherapy and Hypnosis
Journal of Consulting and Clinical Psychology
Journal of Humanistic Education and Development
Journal of Independent Social Work
Journal of Mental Imagery
Journal of Pain and Symptom Managment
Journal of Personality and Social Psychology
Journal of Trans – Personal Psychology
Psychology and Health
Psychotherapy and Psychosomatics
Psychotherapy: Theory, Reseach and Application
Research, Nursing and Health
Scandinavian Journal of Behaviour Therapy
Women and Therapy



Aina Ozoliņa Nucho, Māra Vidnere

MĀKSLA UN PAŠATKLĀSME

Kurš ir pareizākais ceļš uz panākumiem, lai mēs spētu atrast un saglabāt sevi šajā straujo pārmaiņu laikā? Radošās mākslas pirmsākumi ir noslēpumaini, un mākslas terapija nav izņēmums. Māksla ir tikpat veca kā pati cilvēce. Gadsimtiem ilgi mākslas spēks ir spējis mierināt cilvēku garu, un tas nav palicis neievērots. Grāmata «Māksla un pašatklāsmē» ir rakstīta ikvienam, kurš vēlas sevi izzināt un izprast, bet īpaši noderīga tā ir garīgās veselības speciālistiem, kā arī pedagogiem, īpaši darbmācības, zīmēšanas skolotājiem, medicīnas darbiniekiem, psihologiem. Grāmatā teorētiski pamatota caur vizuāliem tēliem īstenota pašatklāsmē, kā arī izskaidrotas šīs metodes izmantošanas iespējas.

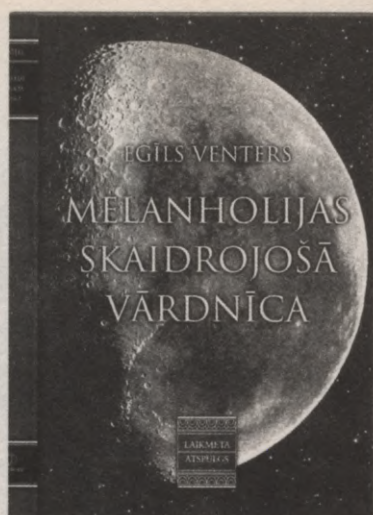


Stīvens Mārlovs
**BĀKA
 PASAULES
 MALĀ**

«Bāka pasaules malā» ir elpu aizraujošs vēstījums par šausmām un piedzīvojumiem, par personības šķelšanos un izpostītu mīlestību... tajā savērpti visi Edgara Alana Po unikālās daiļrades pavedieni, lai ar to palīdzību atrisinātu grūto mīklu – atklātu viņa patieso būtību. Gatavojieties ceļojumam cauri pagātnes pakrēslim un cilvēka prāta labirintam. Romāna sižets neļauj ne mirkli atslābināt uzmanību, to var salīdzināt ar paša E. A. Po izcilākajiem darbiem. Stīvens Mārlovs virtuozī sakausējis faktus ar fantāziju un radījis talantīgu, daudzšķautņainu vēsturiskās prozas darbu.

Stīvens Mārlovs ir dzimis Ņujorkā un mācījies Virdžīnijā, dzīvojis gandrīz divdesmit valstīs un pēdējo reizi redzēts Parīzē.

**OBLIGĀTAIS
 EKSEMPLARS**



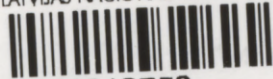
Egils Venters
**MELANHOLIJAS
 SKAIDROJOŠĀ
 VĀRDNĪCA**

Ar šo grāmatu Egils Venters spēris cerīgu soli pretī lasītājam zaudētās saskaņas meklējumos. Viņš ir atteicies no deglaviskās daudzvārdības un piedāvā tās pretmetu – trīs perfektus mikroromānus vienos vākos. Tā ir pietiekami gudra lasāmviela par dzīvi, no kuras mēs bēgam iedomāto ilūziju, seriālu un pagātnes sapņu pasaulē. Un tā ir pietiekami vienkārša lasāmviela, lai neizraisītu alerģiju ar savu uzspēlēto intelektuālitāti un kompleksu māktu pasaules filozofu prātulu atražošanu.

E. Ventera «Merilīna» ir potenciāla sensācija un, ja vien atradīsies talantīgs režisors, tā varētu kļūt par latviešu kino kulta gabalu – līdzīgi D. Linča «Tvinpikai» vai K. Tarantīno «Lubenei».

4170

LATVIJAS NACIONĀLA BIBLIOTĒKA



0300019753

2000-3

821



Šīs grāmatas mērķis ir parādīt, ka izteles tehnikas ir viegli izmantojamas garīgās (mentālās) veselības kopšanas disciplīnās. Tā domāta praktizējošiem psihologiem, ārstiem, sociālajiem darbiniekiem, medicīnas māsām un visiem, kas vēlas uzlabot garīgo un fizisko veselību. Grāmata varētu ieinteresēt arī cilvēkus, kas vēlas saglabāt veselību vai atbrīvoties no hroniskiem veselības traucējumiem.

ISBN 9984-663-17-5



9 789984 663173