

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS  
IR  
LIETUVOS MUZIKOS IR TEATRO AKADEMIJA

Menų terapijos (Dramos terapijos specializacijos)  
antrosios pakopos (magistrantūros) studijų  
Baigiamasis darbas

**DRAMOS TERAPIJOS METODŲ TAIKYMAS SAVIVERTĖS STIPRINIMUI  
SUAUGUSIAJAM SU MOKYMOSI SUTRIKIMAIS.**

Eva Baliul

Darbo vadovė: Doc. Dr. Aldona Vilkelienė

Konsultantė: Lektorė Vilma Andrejauskienė

Mokslo tiriamojo darbo įteikimo data \_\_\_\_\_

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Registracijos Nr. \_\_\_\_\_

(pildo atsakingas Katedros/Klinikos darbuotojas)

Studentės elektroninio pašto adresas: [eva.baliul@mf.stud.vu.lt](mailto:eva.baliul@mf.stud.vu.lt)

2022

# TURINYS

Terminų žodynas .....	4
SANTRAUKA .....	5
ABSTRACT .....	6
Įvadas.....	8
1. DRAMOS TERAPIJA DIRBANT SU MOKYMOŠI SUTRIKIM AIS.....	13
1.1.Dramos terapijos istorija .....	13
1.2.Filosofinės dramos terapijos prielaidos.....	15
1.3.Dramos terapijos praktika .....	16
1.3.1.Dramos terapijos proceso eiga.....	16
1.3.2.Dramos terapeuto ir kliento vaidmenys.....	18
1.    Mokymosi sutrikimų kategorizacija .....	19
2.    Dramos terapijos taikymas suaugusiajam su mokymosi sutrikimais.....	21
5.    Savivertės sąvoka.....	22
5.1.    Suaugusiojo savivertė gyvenant su mokymosi sutrikimais .....	22
5.2.    Dramos terapijos metodai savivertės stiprinimui.....	24
2. TYRIMO METODOLOGIJA .....	26
2.1.    Kokybinė tyrimo strategija .....	26
2.2.    Kokybinio tyrimo patikimumas .....	26
2.3.    Tyrimo dalyvis.....	27
2.4.    Tyrimo eiga.....	30
2.5.    Tyrimo procesų eiliškumo aprašymas .....	31
2.6.    Tyrimo validumas ir etiniai aspektai .....	40
3. SUAUGUSIOJO SU MOKYMOŠI SUTRIKIM AIS SAVIVERTĖS EMPIRINIS TYRIMAS .....	41
3.1.    Kliento pristatymas .....	41
3.2.    Pirminis įvertinimas.....	42
3.3.    Naudoti dramos terapijos metodai .....	45
3.4.    Ritualas dramos terapijos kontekste .....	47
3.5.    Istorijų kūrimo ir rolių žaidimai dramos terapijos sesijose.....	48

3.6. Šokio-judesio pratimai dramos terapijos sesijoje .....	49
3.7. Bendra terapinių sesijų struktūra .....	50
3.7.1. Įvadinės sesijos .....	51
3.7.2. Pagrindinio veiksmo sesijos .....	54
3.8. Užbaigimo sesijos .....	58
3.9. Teminė analizė .....	60
3.9.1. Istorijos – kelias į savęs pažinimą .....	60
3.9.2. Atradimai ir sąmoningumo praplėtimas .....	62
3.9.3. Transformacija .....	64
REKOMENDACIJOS .....	72
Literatūros sąrašas: .....	73
PRIEDAI .....	76

## Terminų žodynas

*Dramos terapija* – Dramos terapija yra viena iš menų terapijos rūšių. Dramos terapeutai yra terapeutai ir menininkai, kurie, remdamiesi savo teatro ir terapijos žiniomis, naudoja psichologinę terapiją dirbant su individu ir jo problemomis. Dramos terapija gali apimti dramą, istorijų pasakojimą, muziką, judesį ir daile.

*Savivertė* – psichologinis terminas apibendrinantis žmogaus subjektyvią nuomonę apie save ir apie tai, kiek jis vertingas. Tai individo savigarbos ir pasitikėjimo suvokimas. Ši nuomonė gali būti pozityvi („esu vertingas“) arba negatyvi („esu nieko vertas“), (Abdel-Khalek, 2016, p. 2).

*Mokymosi sutrikimai* – bendras terminas, reiškiantis nevienalytę sutrikimų grupę, pasireiškiančią dideliais klausymosi, kalbėjimo, skaitymo, rašymo, samprotavimo, arba matematinių įgūdžių įgijimo ir naudojimo sunkumais. Manoma, kad jie atsiranda dėl centrinės nervų sistemos disfunkcijos ir gali pasireikšti visą gyvenimą (Bhandari, Goyal, 2004, p. 166).

*Draminė erdvė* – scenarijaus autoriaus/terapeuto "išgalvotas" pasaulis, kuris sukuriamas įkvėptas tikrovės, tam tikro laiko, vietos, veikėjų ir siužeto. (IGI Global. Publisher of Timely Knowledge, Dictionary<sup>1</sup>).

*Vaidmenų žaidimai* – žaidimai, kurių metu žaidėjai atlieka įsivaizduojamų veikėjų vaidmenis ir į tuos vaidmenis kuo labiau įsitraukia, paprastai tam tikroje vaizduotės aplinkoje, kurią prižiūri vadovas/terapeutas (APA Dictionary of Psychological Association)<sup>2</sup>.

*Istorijų pasakojimas* – tai socialinė, psichologinė ir kultūrinė veikla, kai dalijamasi istorijomis, kartais improvizuojant, teatralizuojant ar pagražinant. Individo istorijos ir pasakojimai yra naudojami terapinio proceso metu (APA Dictionary of Psychological Association)<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.igi-global.com/dictionary/darren-aronofskys-dramatic-space/95760> [žiūrėta 2022 05 01]

<sup>2</sup> <https://dictionary.apa.org/role-play> [žiūrėta 2022 05 02]

<sup>3</sup> <https://dictionary.apa.org/storytelling> [žiūrėta 2022 05 02]

*Ritualas* – tai atliktų veiksmų, apimančių metaforą ir simbolį, visuma, kuri ne tik perduoda mums informaciją apie pokyčius, statusą ir vertybes, bet ir daro mums poveikį (APA Dictionary of Psychological Association)<sup>4</sup>.

## SANTRAUKA

**Baigiamojo darbo temos pavadinimas.** Dramos terapijos metodų taikymas savivertės stiprinimui suaugusiajam su mokymosi sutrikimais.

**Tyrimo pagrindimas.** Tyrimas atliktas siekiant ištirti dramos terapijos metodų taikymą savivertės stiprinimui suaugusiesiems su silpna saviverte. Tirtoje mokslinėje literatūroje buvo pastebėta, kad mokymosi sutrikimai siejami su įsisenėjusiomis suaugusiųjų psichologinėmis problemomis, o dramos terapija pristatoma kaip efektyvus metodas jas spręsti. Tačiau konkrečių tyrimų, siejančių dramos terapijos metodų taikymą suaugusiesiems su mokymosi sutrikimais ir žema saviverte, aptikta labai mažai. Todėl buvo pasirinkta pritaikyti dramos terapiją individualių sesijų metu su tokių sutrikimų turinčiu suaugusiuoju.

**Tyrimo tikslas.** Ištirti dramos terapijos pritaikomumą savivertės stiprinimui suaugusiajam su mokymosi sutrikimais.

**Tiriamasis.** Suaugęs 29 metų vyras, turintis tris mokymosi sutrikimus ir silpną savivertę (pagal Rosenbergo skalę).

**Tyrimo metodologija.** Tyrimui atlikti pasirinkta kokybinė tyrimo strategija. Duomenys buvo surinkti pusiau struktūruoto interviu metodu, taip pat dramos terapijos sesijų vaizdų ir garsų įrašų formate. Duomenų analizė atlikta refleksyvos teminės analizės metodu. Tyrimas vykdytas 2021 m. spalio – 2022 gegužės mėnesiais.

**Tyrimo rezultatai.** Atlikus refleksyvią teminę analizę išryškėjo trys pagrindinės temos: 1. Istorijos – kelias į save (potemės: atsiminimai apie vaikystę, santykiai su artimaisiais ir romantiniai santykiai); 2. Atradimai ir suvokimo praplėtimas (potemės: dramos terapija ir kitos terapijos, ribos ir vidinė galia, intuicija ir spontaniškumas); 3. transformacija (potemės: ritualas sunkumų išgyvenimui, darbas su savimi ir savivertės stiprinimas).

**Tyrimo išvados.** Tyrimo dalyvio refleksijos atskleidžia teigiamas patirtis dramos terapijos seansų metu, buvo įvardintas noras dalyvauti jose toliau. Taip pat klientas paminėjo, jog pajautė

---

<sup>4</sup> <https://dictionary.apa.org/ritual> [žiūrėta 2022 05 02]

pozityvius požiūrio pokyčius, kurie sustiprina jo savivertę, padėjo pažvelgti į savo problemas „kitu kampu“, pabrėžė pozityvių emocijų atsiradimą. Dramos terapijos teikiami instrumentai vertinti kaip turintys tolimesnį praktinį pritaikomumą kliento gyvenime.

**Raktiniai žodžiai:** dramos terapija, savivertė, mokymosi sutrikimai, dramatinė erdvė, vaidmenų žaidimai, istorijų pasakojimas, ritualas.

## ABSTRACT

**Thesis title.** Appliance of Drama Therapy Methods to Self-esteem in Adults With Learning Disabilities

**Background.** The study investigated drama therapy methods to strengthen self-esteem in adults with low self-esteem. It has been observed in the research literature that learning disabilities are associated with chronic adult psychological problems, and drama therapy is presented as an effective method to address them. However, very few specific studies linking the application of drama therapies to adults with learning disabilities and low self-esteem have been found.

**Objective.** To investigate the applicability of drama therapy for self-esteem strengthening by working with adults with learning disabilities.

**Participant.** An adult 29-year-old man with three learning disabilities and (according to the Rosenberg scale) low self-esteem.

**Methods.** A qualitative research strategy was chosen for the research. Research data was collected using a semi-structured interview method and in the format of images and audio recordings of drama therapy sessions. Data analysis was performed using the method of reflexive thematic analysis. The study was conducted in 2021. October - May 2022.

**Results.** Reflective thematic analysis revealed three main themes: 1. Stories - the way to oneself (subtopics: memories of childhood, relationships with loved ones and romantic relationships); 2) Discoveries and expansion of perception (subtopics: drama therapy and other therapies, boundaries and inner power, intuition and spontaneity); 3) transformation (subtopics: a ritual for experiencing difficulties, working with oneself and strengthening self-esteem, overcoming fears and listening to one's own needs).

**Conclusions.** The research participant's reflections reveal a positive experience during the drama therapy sessions, and the desire to participate in them was named. The client also mentioned that he felt positive changes in attitudes, which strengthened his self-esteem, helped him look at his

problems from a different angle, and emphasized the emergence of positive emotions. The instruments provided by drama therapy have further practical applicability in the client's life.

**Keywords:** drama therapy, self-esteem, learning disabilities, dramatic space, role-playing, storytelling, ritual.

## Ivadas

### *Tyrimo kontekstas ir naujumas*

Dramos terapija yra sąlyginai nauja menų terapijos rūšis, kuri turi teatro, dramos, vaidmenų žaidimų, mėgdžiojimo, ir kitų vaidybinių elementų. Pirmą kartą šis terminas buvo panaudotas P. Slade 1959 metais, kaip efektyvus būdas panaudoti dramos elementus skatinti „vaikų fizinį, emocinį, ir kognityvinį vystymąsi“ (Bloom, 2005, p. xxv). Lietuvoje dramos terapija tik įžengia į platesnį menų terapijos lauką, tiek akademinėje erdvėje – kaip dėstoma disciplina, tiek praktikoje – kaip konkrečių sutrikimų gydymas.

Vis dėlto, pasauliniame kontekste dramos terapija jau sėkmingai įsitvirtino kaip savarankiška disciplina. Jos ištakos kildinamos iš J. L. Moreno darbų, kuris 20 amžiaus pradžioje susidomėjo terapiniu teatro poveikiu. Mokslininko ir jo žmonos Z. T. Moreno tyrimų dėka buvo įsteigta nauja terapijos rūšis – psichodrama. Ir nors jų bandymai revoliucionizuoti terapiją per teatrą nebuvo sėkmingi (Marineau, 1989, p. 118), vaidybos elementų įtraukimas į terapijos procesą tapo esmine psichodramos, ir dramos terapijos, dalimi. 1942 metais įsteigiama „Amerikos grupinės psichoterapijos ir psichodramos draugija“, kurioje toliau atliekami tyrimai su terapiniu teatro elementų poveikiu.

Laikui bėgant, J. L. Moreno sukurtas psichodramos terapijos modelis įgavo vis daugiau institucionalizuotos psichoterapijos bruožų, todėl dalis mokslininkų nusprendė grįžti prie teatro ir vaidybos elementų svarbos (Kedem-Tahar, Kellermann, 1996, p. 28). Viena iš dramos terapijos pradininkių S. Jennings teigia, kad „drama, ir dramos terapija, kaip ritualas turi svarų įnašą atkuriant saugias dramines struktūras, kurios įgalina asmeninį pokytį ir transformaciją“ (Jennings, 1994, p. 5). Autorė pabrėžia ritualo svarbą, nes būtent simbolių ir ritualinių praktikų metu įvyksta gyvenimo „lūžiai“, ir klientas (pirma per vaidybą ir vaidmenų žaidimus) tampa pajėgus tiek vidiniam, tiek išoriniam pokyčiams.

Atliktame dramos terapijos su suaugusiaisiais tyrime akcentuojamas dramos terapijos efektyvumas palengvinant senėjimo procesą (Keisari, 2021, p. 1). Buvo pastebėtas reikšmingas pokytis dalyvių „savęs pažinime, asmeniniame tobulėjime, santykiuose su kitais žmonėmis,



santykių teikiamame pasitenkinime <...>, savivertėje, ir depresyvių simptomų nunykimė“ (ten pat, p. 6). Kitais žodžiais tariant, dramos terapiją galima traktuoti ir kaip tam tikrą gyvenimo „palydovą“ kuris, savo turimų metodų pagalba, padeda klientams geriau pažinti save, lengviau atlikti būtinus pokyčius, sumažinti socialinių interakcijų nerimą.

Šiame darbe svarbiausias yra dramos terapijos efektyvumas dirbant su suaugusiaisiais, kurie turi mokymosi sutrikimų. Nors konkrečių tyrimų šia tema nėra daug, mokslinėje literatūroje yra pabrėžiamas pozityvus dramos terapijos poveikis mokymosi sutrikimų turinčių asmenų savęs vertinimui (plačiau apie mokymosi sutrikimus ir asmens savivertę bus rašoma šio skyriaus gale). P. Crimmens, besiremdama A. Chesner (cit. pagal Chesner, 1995) teigia, kad Didžiojoje Britanijoje dramos terapija vis labiau tolsta nuo mokymosi sutrikimų turinčių klientų, ir „netgi rizikuoja būti padėta klinikinės dramos terapijos praktikos paribuose“ (Crimmens, 2006, p. 13). Teigiama, jog dramos terapija, dėl savo praktikų lankstumo ir vaidybos elementų universalumo, greit „išsiliejo“ į kitas sferas ir nutolo nuo mokymosi sutrikimų problemos.

Kalbėdama apie dramos terapijos privalumus dirbant su mokymosi sutrikimų turinčiais asmenimis P. Crimmens išskiria šiuos elementus:

- Kaip į veiksma orientuota terapija, ji lengvai pritaikoma asmenims, kurie „negali nustygti vietoje“ (dažnas mokymosi sutrikimų turinčių asmenų simptomas);
- Struktūruota ir terapeuto kontroliuojama dramos terapijos erdvė suteikia saugumo jausmą mokymosi sutrikimų turinčiam dalyviui su bloga saviverte;
- Aiškiai apibrėžtas ir aktyvus vedėjo(-os) įsitraukimas į vaidmenų žaidimą iliustruoja gyvą ir konkretų elgsenos pavyzdį, iš kurio klientas gali mokytis paties seanso metu (Crimmens, 2006, p. 12).

Mokymosi sutrikimų tyrinėtojos M. Cosden, C. Brown, K. Elliot (2002), besiremdamos tyrimais (cit. pagal Chapman, 1988) teigia, jog buvo atskleistas neigiamas mokymosi sutrikimų ir savivertės santykis: vaikai, turintys mokymosi sutrikimų, buvo linkę save vertinti prasčiau, negu jų neturintys (Cosden, Brown, Elliott, 2002, p. 37). Neigiamas savęs vertinimas kelia tolimesnes problemas: tampa sunku integruotis į visuomenę, mokytis naujų (nors ir su pačiais sutrikimais nieko bendro neturinčių) dalykų, užmegzti ir išlaikyti ilgalaikius darbo ar asmeninius

santykius. Galima pastebėti, jog pati dramos terapijos specifika – orientacija į veiksmą, vaidyba, saugi ir struktūruota aplinka – yra palanki dirbti su mokymosi sutrikimų turinčiais asmenimis.

Asmenys su tokiais mokymosi sutrikimais kaip disleksija, disgrafija, ar diskalkulija gali gyventi pilnavertį ir laimingą gyvenimą. Tačiau šių sutrikimų iššaukta žema savivertė gali persekioti juos visą laiką ir, netgi sėkmingo socialinio gyvenimo ar sėkmingos karjeros sąlygomis, gali trukdyti save vertinti teigiamai. Šiuo specifiniu atveju, dramos terapijos paskirtis yra dirbti su asmens savivertės stiprinimu.

A. Chesner pasitelkia pavyzdį, kuomet grupinės dramos terapijos metu buvo vaidinamas lipimas į kalną. Dalyvis, teigiantis jog negali to padaryti, buvo skatinamas kitų dalyvių: „užkope į kalną“ šie jį „iš viršaus“ kvietė atlikti tą patį, drąsino, kuomet, galų gale, įvyko lūžis ir asmuo savo vaizduotėje padarė tai, ko manė negalys (Chesner, 1994, p. 52). Distancija tarp realaus ir įsivaizduojamo veiksmo sumažina dalyvio baimę, ją įveikti tampa lengviau, taip pat sumažėja distancija tarp realaus veiksmo ir dalyvio nuostatos „aš nemoku“ – ją irgi tampa lengviau įveikti. Sėkmingas užduoties atlikimas skatina teigiamą dalyvio savivertę. Svarbu pabrėžti, jog savivertės stiprinimas atliekamas neeliminuojuant mokymosi sutrikimų konteksto, kurie tampa nebe tokie gąsdinantys ar problemiški.

### ***Problema***

Nors dramos terapijos disciplina yra gerai įsitvirtinusi pasauliniame psichologinių sutrikimų tyrimo ir gydymo kontekste, Lietuvoje mokslinių tyrimų šia tema yra labai mažai. 2015 metais S. Burneikaitė, V. Šertvytienė ir A. Stasiulis publikavo tyrimo „dramos terapijos metodų taikymas ergoterapijos studijų metu“ rezultatus. Juose buvo atskleistas teigiamas dramos terapijos poveikis kolektyviniam bendradarbiavimui, taip pat savęs vertinimui ir pasitikėjimui savimi (Burneikaitė, Šertvytienė, Stasiulis, 2015, p. 22). Tame pačiame moksliniame leidinyje buvo publikuotas ir anksčiau, 2010 metais daryto dramos terapijos tyrimo rezultatai. Buvo dirbama su laikinos globos namuose gyvenančiomis ir vaikų turinčiomis moterimis. Kaip ir prieš tai paminėtame tyrime buvo pastebėta, jog dramos terapija turėjo pozityvų poveikį darbui grupėse, taip pat ir padidėjusiam tarpusavio pasitikėjime (Stumbraitytė, Skridlaitė, 2011, p. 37).

Nors pavienių tyrimų jau atsiranda, verta paminėti, jog dramos terapijos disciplina yra ką tik įžengus į Lietuvos akademinę erdvę. Dramos terapeutų, kaip potencialių darbuotojų, veikla

yra susidomėjusios su priklausomybėmis dirbančios institucijos, Vilniaus Centro poliklinikoje vykdomos dramos terapijos sesijos, taipogi Santaros klinikos nori taikyti dramos terapijos metodus vėžiu sergantiems pacientams.

Galima pastebėti, kad ši terapija Lietuvoje dar nėra taikoma mokymosi sutrikimų turinčių suaugusių asmenų savivertės stiprinimui. Pagal Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos statistiką<sup>5</sup>, 2021 metais Lietuvoje gyveno 221 tūkstantis žmonių su negalia. Oficialios statistikos kiek Lietuvoje gyvena asmenų – suaugusių ar ne - su mokymosi sutrikimais nebuvo rasta. Bendram kontekstui verta paminėti, jog Didžiojoje Britanijoje gyvena virš milijono žmonių su vidutiniais ar sunkiais mokymosi sutrikimais (Watson, 2007, p. 2). Užsienio mokslinėje literatūroje dramos terapijos metodas pabrėžiamas kaip ypatingai efektyvus dirbant su tokiais klientais. Būtent dėl tyrimų stygiaus ir dramos terapijos efektyvumo sprendžiant su šiais sutrikimais išskylančias problemas buvo pasirinkta atlikti kokybinį tyrimą su mokymosi sutrikimų turinčiu suaugusiuoju ir stebėti jo savivertės pokytį.

**Tyrimo objektas:** Asmens su mokymosi sutrikimais savivertė dramos terapijos užsiėmimų metu.

**Darbo tikslas:** Ištirti dramos terapijos pritaikomumą savivertės stiprinimui suaugusiajam su mokymosi sutrikimais.

**Darbo uždaviniai:**

1. Teoriškai apibrėžti mokymosi sutrikimų ir neigiamos savivertės problemą.
2. Išanalizuoti dramos terapijos pritaikomumą dirbant su mokymosi sutrikimų turinčiu suaugusiuoju.
3. Apžvelgti dramos terapijos dalyvio patirtis užsiėmimų metu.
4. Ištirti dalyvio savivertę dramos terapijos užsiėmimų metu.

**Tyrimo tipas.** Šiam tyrimui buvo pasirinkta kokybinė tyrimo strategija. Duomenys rinkti naudojant pusiau struktūruoto interviu metodą, taip pat išsaugant terapinių sesijų vaizdo ir garso įrašus tolimesnei analizei. Duomenų analizei pasirinkta fenomenologinė analizė pagal A. Giorgi, kadangi šis duomenų analizės metodas leidžia įsigilinti į asmens subjektyvų pasaulį

---

<sup>5</sup> <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/neigaliuju-socialine-integracija/statistika-2> [žiūrėta 2022 04 28]

(Giorgi&Giorgi, 2008). Teorinė dalis parašyta naudojant mokslinių šaltinių ir literatūros apžvalgos metodą.

**Tyrimo praktinis reikšmingumas.** Remiantis mokslinės literatūros analize apibrėžti dramos terapijos metodų taikymą asmenims su mokymosi sutrikimais ir patikrinti teorines įžvalgas atliekant individualias dramos terapijos sesijas su klientu. Išsamių tyrimų apie dramos terapijos taikymą šiomis specifinėmis aplinkybėmis nebuvo rasta, todėl atliktų užsiėmimų analizė gali būti naudojama kaip medžiaga tolimesnei dramos terapijos plėtrai.

# 1. DRAMOS TERAPIJA DIRBANT SU MOKYMOSI SUTRIKIMAIS

Kalbant apie dramos terapiją ir mokymosi sutrikimus, didžioji dalis tyrimų yra atlikti su mokyklinio amžiaus vaikais. Vis dėlto, yra pastebima, jog mokymosi sutrikimų sukelti keblumai – specifiskai šiame darbe analizuojamas žemos savivertės aspektas – persekioja žmogų net pranykus pačių sunkumų aktualumui<sup>6</sup> (Watson, 2007, p. 6). Kitaip tariant, suaugęs asmuo gali patirti tik minimalų diskomfortą dėl turimų mokymosi sutrikimų, bet jų sukelti psichologiniai padariniai jį ar ją vis dar kamuoja.

## 1.1. Dramos terapijos istorija

Nors dramos terapijos šaknys yra kildinamos iš J. L. Moreno darbų, šios disciplinos istorinės prielaidos yra žymiai senesnės ir kyla iš teatro aplinkos. Teatro įtaką dramos terapijai pastebi šios srities ekspertai P. Jones (2007), P. Crimmens (2006), S. Jennings (2017), ir kiti. Beveik vienbalsiai autoriai sutaria, jog teatro funkcija visuomet buvo didesnė nei vien pramoga, ar būdas praleisti laiką nenuobodžiaujant. Teatras veikiau yra psichologiškai aktyvi veikla, kurios metu žiūrovai gali susitapatinti su vienais ar kitais personažais, išgyventi tam tikras emocijas, jiems gali būti atskleidžiamos socialinės problemos, kurių aptarimas nėra įmanomas (arba yra labai komplikuotas) viešais kanalais. Taip pat tai būdas praleisti laiką kartu su kitais žmonėmis ir dalintis su jais bendrais pojūčiais. Visa tai leidžia autoriams teigti, jog teatras jau nuo seno turėjo terapinę funkciją, nors pastaroji dar nebuvo pilnai įsisąmoninta, tuo labiau akademiškai apibrėžta.

Pastebėjus šias terapines teatro tendencijas, 20 a. yra imama domėtis teatro terapiniu poveikiu, ir galimybėmis jį pritaikyti sprendžiant konkrečias psichologines problemas. Literatūroje yra išskiriami penki dramos terapijos pradininkai: E. Irwin, M. Lindkvist, S. Jennings, R. Courtney, ir G. Schattner (Johnson, Emunah, 2009, p. 6). Nors šių mokslininkų darbai apėmė įvairias skirtingas tyrimų šakas, jie buvo sėkmingai įtraukti į dramos terapijos

---

<sup>6</sup> Pavyzdžiui, diskalkulija gali būti laikoma mokyklinio amžiaus problema, nes poreikis atlikti aritmetinius veiksmus be papildomų technologijų pagalbos yra minimalus už mokyklos ribų.

vystymą ir praplėtė šios disciplinos pritaikomumo horizontus. Pavyzdžiui, E. Irwin turėjo psichoanalitinį išsilavinimą su moksliniu laipsniu kalbos terapijos srityje, kuomet M. Lindkvist buvo susidomėjusi ritualais ir šamanizmu. S. Jennings dažnai remdavosi W. Shakespeare darbais, o G. Schattner naudojo dramą dirbant su nukentėjusiais koncentracijos stovyklose (ten pat, p. 6-7).

Ši autorių tyrimų sričių įvairovė atsiskleidžia dramos terapijos praktikų daugybėje: užsiėmimų metu gali būti atliekami teatrališki vaidinimai, pasitelkiamas šokis, vaidmenų žaidimai. Anot A. Chesner, tai reiškia, kad dramos terapijos sesijos „gali įtraukti vizualinį meną, muzikos kūrimą, šokį ir darbą su judesiu, kontaktinius pratimus, žaidimus, istorijų pasakojimą, vaidmenų žaidimus ir performansą“ (Chesner, 1994, p. 61). Tokį metodą autorė vadina „integruotu“ dramos terapijos modeliu, nes jis inkorporuoja praktikas iš kitų disciplinų, tokių kaip muzikos terapija ir psichodrama.

Žvelgiant iš institucinės perspektyvos disciplinos pradininkai, ir toliau su ja dirbę mokslininkai, sėkmingai įsteigė net kelias organizacijas tolimesnei dramos terapijos praktikai vystyti. M. Lindkvist 1964 metais Londone įsteigia Sezamo institutą, kuriame būsiami specialistai gali mokytis derinti psichoterapiją su menais, judesio terapija, drama. 1977 m. toje pačioje šalyje yra įsteigiama „Didžiosios Britanijos dramos terapijos asociacija“, o už Atlanto vandenyno 1979 m. įkuriama „Šiaurės Amerikos dramos terapijos asociacija“. XXI amžiaus pradžioje Europoje yra aktyviai vystoma dramos terapeutų bendradarbiavimo idėja, kurią realizavo „Europinė dramos terapijos federacija“. Šiai dramos terapeutų federacijai priklauso Didžioji Britanija, Norvegija, Airija, Nyderlandai, Latvija, Belgija, Lenkija, Prancūzija ir Vokietija, Čekijos respublika ir Rumunija, Šveicarija, Serbija, Italija, Graikija, Malta ir Izraelis.

Taigi, nuo XX amžiaus pradžios iki dabar, buvo konceptualizuoti baziniai dramos terapijos veikimo principai, o dramos terapija įsteigta kaip atskira ir savarankiška disciplina platesniame menų terapijų lauke. Taip pat buvo sukurtos tvarios institucijos, kurios peržengia nacionalinių valstybių sienas ir skatina tarptautinį dramos terapeutų bendradarbiavimą.

## 1.2. Filosofinės dramos terapijos prielaidos

Medžiagos apie filosofines dramos terapijos prielaidas nėra daug, tačiau artimas disciplinos ištakų sąlytis su psichoanalize, bei kai kuriuose darbuose minima fenomenologija, nurodo, jog filosofijos svarba dramos terapijai yra didesnė, negu yra iki šiol nuodugnai išanalizuota. P. Jones išskiria tris vietas, kuriose dramos terapijos praktika gali pasisemti žinių iš filosofijos:

- Terapinės erdvės konstravimas;
- Kliento ir terapeuto santykis;
- Kliento patirčių aktualizavimas (Jones, 2007, p. 59-73).

P. Jones teigia, kad filosofija yra „fundamentaliai sujungta su terapijos vertybėmis, elgesiu ir nuostatomis, metodais, galia ir politika. Jei ši sąjunga yra pripažįstama, vadinasi filosofija gali padėti suprasti kaip vertinti terapinius procesus. Tai įgalina išanalizuoti šiuos probleminius taškus: kaip dramos terapeuto ir kliento vertybės atsiskleidžia terapijos metu; kaip įvertinti su galia susijusias terapinio santykio ir terapinės erdvės problemas; ir kaip geriau suvokti kokią įtaką dramos terapeutas turi klientui“ (ten pat, p. 60). P. Jones akcentuoja edukacinę filosofijos paskirtį. Filosofija nuo pat savo pagrindų buvo nukreipta į žinojimą, gebėjimą apibrėžti konkrečių fenomenų savybes, jas ištirti ir papildyti jomis jau turimus tyrimus. Autorius rekomenduoja tą patį atlikti ir su dramos terapija: peržiūrėti kliento ir terapeuto vaidmenis, jų kultūrinį kontekstą, komunikaciją, galios santykius.

Vis dėlto, ribotas mokslinių šaltinių, derinančių filosofines prieigas ir dramos terapiją, kiekis taip pat nurodo, kad šių disciplinų gretinimas nesusilaukia didesnio dėmesio. Viena iš priežasčių yra dramos terapijos koncentracija į praktiką. Palyginimui galima pasitelkti psichoanalizę, kurios seansai dažniausiai būna panašūs vieni į kitus, veiksmo eiga – nuodugnai apibrėžta, pagrindinis fokusas – psichoanalitiko pokalbis su pacientu. Dramos terapijos metu pats procesas – vaidyba, žaidimas, imitacija – ir yra terapija, klientas neprivalo kiekvienos sesijos gale savikritiškai reflektuoti asmenines patirtis (nors tai gali būti atliekama terapeuto nurodymu), nes pačių užduočių vyksmas ir yra terapija (ten pat, p. 7).

Fenomenologija yra išskiriama kaip puikiai su baziniais dramos terapijos principais deranti filosofijos kryptis. Būtent ši filosofijos kryptis fokusuojasi į asmenines žmonių patirtis ir subjektyvų potyrių vertina labiau negu mokslines teorijas. Anot P. Jones, paraleli logika galioja ir dramos terapijos užsiėmimams: kliento gyvenimo patirtys ir jų interpretacija, savirefleksija, pasirodanti terapinių užsiėmimų metu, sudaro užsiėmimų „medžiagos“ pagrindą (ten pat, p. 72). Kitaip tariant, vietoj bandymo patalpinti klientą į tam tikrus rėmus ar sutrikimų kategorijas, yra žvelgiama į jo ar jos patirčių visumą, ir tik tada daromos tolimesnės išvados.

### **1.3. Dramos terapijos praktika**

Kaip jau buvo minėta, dramos terapijos užsiėmimai gali būti labai įvairūs ir netgi įtraukti užduotis iš kitų menų terapijų. A. Chesner akcentuoja, jog dramos terapijos būdas tinkamesnis darbui su mokymosi sutrikimų turinčiais asmenimis, dėl dažnai juos lydincios „aš nemoku-aš negaliu“ išankstinės nuostatos (Chesner, 1994, p. 67). Mokymosi sutrikimai žmonėms pasireiškia skirtingai, todėl taikomos terapijos modelis turi būti lankstus ir turėti didesnę užduočių įvairovę, kurių pagalba klientai galėtų spręsti vienokias ar kitokias asmenines problemas. Pavyzdžiui, šiame darbe buvo pasirinktos trijų tipų užduotys: istorijų pasakojimas, vaidmenų žaidimas ir šokio drama. Išsamiai atliktos užduotys bus aptariamoms trečioje šio darbo dalyje, tačiau prieš tai būtina sukonkretinti pačios dramos terapijos proceso eigą, bei kliento ir terapeuto vaidmenis.

#### **1.3.1. Dramos terapijos proceso eiga**

Nors dramos terapijos eiga ir užduotys gali būti labai įvairios, pamatinę sesijų struktūrą stengiamasi išlaikyti kuo panašesnę ir atitinkančią šias penkias fazes:

- Apšilimas;
- Fokusavimasis;
- Pagrindinė užduotis;
- Užbaigimas ir išėjimas iš vaidmens;



- Pabaiga (Jones, 2007, p. 12-13).

Apšilimo metu vyksta pasiruošimas tolimesniam darbui. Klientui gali būti skiriami paprasti pratimai (papasakoti istoriją, lengvi judesio pratimai, susipažinimas, ir t.t.), kurių paskirtis yra sklandžiai „įvesti“ tiek klientą, tiek terapeutą į tolimesnes terapijos užduotis. Šie lengvi pratimai dažnai skiriami klientui atpalaiduoti, kad vėliau sekančios ir stipresnės emocinės reakcijas keliančios užduotys būtų kuo lengviau įgyvendinamos. Terapeutas apšilimo metu stebi kliento emocinę būklę, kūno įtampą ar laisvumą, ir nusprendžia koks bendravimas su klientu toje sesijoje būtų tinkamiausias.

Fokusavimo metu klientas pradeda koncentruoti savo dėmesį į konkrečią problemą, kuri bus liečiama tolimesniuose pratimuose. „Galima sakyti, kad fokusavimasis yra kelias, kuriame klientai pasiruošia tyrinėti problemą nuodugniai ir įsitraukus“ (ten pat, p. 12). Tuo metu gali būti aptariama sekanti terapijos dalis, o klientui suteikiama informacija apie galimas ir natūraliai kylančias, stiprias emocines reakcijas. Pavyzdžiui, su pykčio problemomis dirbantiems klientams nurodoma išlieti pyktį ant tam skirtų objektų (pagalvė, pliušinis žaislas, ir panašūs daiktai); o žmonėms su žemos savivertės problema nupasakojami būdai kaip nutraukti pratimą, jei jis pradeda kelti nemalonias ar nesuvaldomas emocijas, tam, kad būtų lavinamas asmeninių ribų pojūtis.

Esminę sesijos dalį sudaro konkrečios užduoties atlikimas. Kadangi jų gali būti labai įvairių, kiekvienos iš jų aptarimas čia nėra būtinas. Tačiau verta paminėti, jog šis etapas yra pakurstantis, klientas yra skatinamas ekspresyviai išreikšti savo jausmus, aktyviai įsitraukti į jam paskirtą rolę, ir tokiu būdu prasiskverbti prie jų kamuojančios problemos esmės.

Užbaigimo ir išėjimo iš vaidmens metu užbaigiama užduotis ir klientas iš prisiimto vaidmens grįžta į savo kasdienį identitetą. Paaiškinimui P. Jones pateikia iškarpa iš savo pokalbio su dramos terapeute L. Levy (cit. pagal Levy, 2007): „dramos terapijoje dirbame su fantazijos ir realybės jungtimi taigi, klientui baigus fantazijos tyrinėjimą ir vaidybą, būtina „išeiti iš rolės“; tai yra surasti būdų kaip išeiti ir atskirti save nuo prisiimto vaidmens tam, kad būtų galima akistata su realybe ar išoriniu pasauliu“ (Jones, 2007, 221). Kitaip tariant, klientas yra skatinamas pajusti atstumą tarp savęs ir prisiimtos rolės, ir pastarosios pagalba pervertinti savo elgesį tokiu būdu, kuris vestų į pokytį jo realiame identitete.

### 1.3.2. Dramos terapeuto ir kliento vaidmenys

Nors dramos terapijos struktūra (palyginus su kitomis terapijų rūšimis) yra sąlyginai laisva ir lanksti, sesijų efektyvumą lemia tiksliai apibrėžti kliento ir terapeuto vaidmenys. Vis dėlto, klientas turi atlikti pratimus tokiu būdu, kad terapeutas gautų naudingos informacijos tolimesnei sutrikimų analizei. Ir atvirkščiai, tam, kad kliento užduotys – vaidyba, istorijų pasakojimas, ir kita – turėtų terapinį poveikį, jis ar ji turi būti supažindinti su teisingu būdu jas atlikti.

Individualios dramos terapijos seanso metu dramos terapeutas užima aktyvų vaidmenį ir (daugiau ar mažiau) įsitraukia į terapijos procesą. Dramos terapeutė bei kelių knygų šia tema autorė R. Emunah pabrėžia, jog „dramos terapeutas atranda būdus išvystyti ryšį su kiekvienu daugialypių individų – išsiaiškina specifinius asmens (ar grupės) poreikius, stiprybes, sąryšius bei pagarbiai atsižvelgia į kultūrinį bei rasinį palikimą bei bazinius identitetus“ (Emunah, 2020, p. 21). Šioje vietoje verta prisiminti P. Jones akcentuotą filosofijos svarbą dramos terapijai: filosofinės įžvalgos į kliento kultūrinį kontekstą padeda identifikuoti terapijai reikšmingus specifinius poreikius, stiprybes, ar kultūrinius identitetus.

Remiantis oficialiu Didžiosios Britanijos nacionalinės sveikatos tarnybos dramos terapeuto apibrėžimu<sup>7</sup> ir savo praktine patirtimi (dramos terapijos užsiėmimus vedu nuo praeitos vasaros) pastebėjau šias konkrečias dramos terapeutės užduotis: 1) paruošti užsiėmimų erdvę, bei visa kita, kas būtina sklandžiai sesijos eigai; 2) surinkti reikšmingus duomenis apie klientą bei pagal juos struktūruoti dramos terapijos procesą; 3) individualių užsiėmimų metu kartu su klientu dalyvauti užduotyse, paskatinti jų efektyvų įgyvendinimą; 4) užtikrinti atvirumo bei komforto atmosferą; 5) mokslinių tyrimų pagalba išanalizuoti sesijų duomenis tolimesnės terapijos eigos struktūravimui ar tobulinimui.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> <https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/allied-health-professionals/roles-allied-health-professions/dramatherapist> [žiūrėta 2022 05 18]

<sup>8</sup> Verta paminėti, jog 1990 metais dramos terapeutai, kartu su menų ir muzikos terapijos atstovais buvo pripažinti Whitley tarybos, kuri suformulavo tokį dramos terapeuto apibrėžimą: „asmuo, atsakingas už tikslingų dramos terapijos programų organizavimą pacientų terapijos taikymui, individualiai ar grupėse, ir turintis kvalifikacinį laisnį, lygiavertį magistrantūros studijų išangai, taipogi dramos terapijos kvalifikaciją baigus kursą pripažintose aukštojo lavinimo institucijose“ (Meldrum, 1994, p. 20).

Kliento vaidmuo nėra taip lengvai apibrėžiamas, nes dramos terapijos metu vengiama „uždaryti“ klientą į vieną ar kitą stipriai apibrėžtą rolę. Vis dėlto, galima išskirti vieną, daugumos analizuotų autorių minimą dalį – *atitolimą (distancing)*. Vaidybos metu natūraliai atsirandantis atstumas tarp realaus kliento identiteto ir vaidmens suteikia laisvės bei saugumo jausmą. „Šiek tiek distancijos, kurią suteikia drama, nuo realaus gyvenimo, įgalina mus naujai perspektyvai į mūsų tikro gyvenimo roles, modelius, ir veiksmus, ir leidžia paeksperimentuoti su alternatyvomis. *Drama mus išlaisvina iš įkalinimo, socialiai ar psichologiškai sukonstruoto*“ (Emunah, 2020, p. xiii).

Šiuo atveju klientui yra skiriama dviguba užduotis: iš vienos pusės, turi sukuriamas atstumas tarp realaus gyvenimo problemų ir vaidinamos fantazijos; kita vertus, vaidinimas turi būti susijęs su realiomis problemomis, kad būtų suteikiama naudingos analitinės medžiagos tolimesniems terapijos seansams. Kitame straipsnyje R. Emunah akcentuoja, kad distancija tarp įsivaizduojamos rolės ir realių asmeninių problemų greitai išnyksta. Klientai, pajutę saugią distanciją, pradeda analizuoti jiems rūpinamas problemas ir tokiu būdu, sąmoningai ar ne, priartėja prie tikrų, juos kamuojančių sutrikimų (Emunah, 2005, p. 118). Paradoksaliu būdu, turi būti užtikrintas ir saugumo jausmą suteikiantis atstumas nuo realaus gyvenimo problemų; ir pastarosios turi būti susietos su konkrečiais, terapijos metu sprendžiamais sutrikimais. Šia užduotimi rūpinasi ir klientas, ir terapeutas kartu.

### **1.4.1. Mokymosi sutrikimų kategorizacija**

Mokymosi sutrikimai yra apibrėžti trijų ministerijų (LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTERIJOS, LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS) paruoštame dokumente apie specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymą į lygius.<sup>9</sup> Mokymosi sutrikimai skirstomi į tris dalis: 1) bendrieji mokymosi sutrikimai, būdingi žemų intelektinių gebėjimų (IQ yra tarp 70 ir 79) asmenims; 2) specifiniai mokymosi sutrikimai; 3) neverbaliniai mokymosi sutrikimai. Pastarųjų apibrėžimas dokumente yra toks:

---

<sup>9</sup> <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.404013/asr> [žiūrėta 2022 05 05].

*Tai heterogeniška grupė sutrikimų, kurie pasireiškia mažesniais skaitymo, rašymo ar matematikos mokymosi pasiekimais nei tikėtina pagal intelektinius gebėjimus (kai IQ yra 80 ir aukštesnis) bei vaiko amžių atitinkantį ugdymą. Sutrikimams būdinga, kai dėl atskirų pažinimo procesų neišlavėjimo ar sutrikimo mokymosi pasiekimai neatitinka bendrųjų pasiekimų ir kompetencijų, tačiau jų priežastis nėra intelekto, sensoriniai sutrikimai ir netinkamas ugdymas ar sociokultūrinės sąlygos.*

Apibrėžime galima pastebėti, jog tokių sutrikimų priežastis nėra įgimti intelekto sutrikimai, sociokultūrinės aplinkybės ar ugdymas. Tai koreliuoja su mokymosi sutrikimus tiriančių autorių įžvalgomis. 1997 m. G. M. Morrison ir M. A. Cosden atliktame tyrime „Individų su mokymosi sutrikimais rizika, atsparumas ir prisitaikymas“ teigiama, kad mokymosi sutrikimai gali sukelti tolimesnių keblumų sėkmingai integracijai į visuomenę, tačiau nėra to tiesioginė priežastis (Cosden, Brown, Elliott, 2002, p. 35). Kitaip tariant, mokymosi sutrikimų sukelti socialiniai iššūkiai ar psichologinės problemos (tokios kaip žema savivertė) susijusios ne vien su pačiais mokymosi sutrikimais, bet ir su platesniu socialiniu kontekstu. Aplinkos reakcijos ir santykiavimo modelis su mokymosi sutrikimų turinčiais asmenimis taip pat yra problemiškas ir vertas analizės. UNESCO (2019) duomenimis, suaugusieji su negalia laikomi viena pažeidžiamiausių visuomenės grupių. Ribotos galimybės lankyti arba baigti mokyklą vaikystėje lemia žemą suaugusiųjų raštingumo gebėjimą ir bendrus mokymosi pasiekimus, o tai neigiamai veikia jų dalyvavimą tolesniame mokyme. Suaugusieji su negalia vis dažniau tampa suaugusiųjų mokymosi ir mokymo tiksline grupe įvairiose šalyse. Tačiau jie vis dar prastai matomi ir vis dar susiduria su kliūtimis siekdami gauti suaugusiųjų mokymą ir švietimą (UNESCO, 2019).

Kalbant apie šio tyrimo dalyvį, jį kamuoja netgi trys mokymosi sutrikimai vienu metu: disgrafija (rašymo sutrikimas), disleksija (skaitymo sutrikimas), ir diskalkulija (matematinio gebėjimų sutrikimas). Šalia šių mokymosi sutrikimų glausto apibrėžimo dokumente taip pat pateikta lentelė (9 pav. Darbo prieduose) su atitinkamiems mokymosi sutrikimams būdingais bruožais.

### **1.4.2. Dramos terapijos taikymas suaugusiajam su mokymosi sutrikimais**

Nors mokslinių tyrimų, išsamiai analizuojančių dramos terapijos taikymą suaugusiesiems su mokymosi sutrikimais, nėra daug, yra akcentuojamas dramos terapijos efektyvus taikymas tuos pačius sutrikimus turintiems vaikams. Knygoje „Dramos terapija ir istorijų pasakojimas specialiaame ugdyme“ P. Crimmens teigia, kad „dramos terapija turi keletą elementų, kurie padaro ją idealiai tinkančią studentams su specialiais ugdymo poreikiais, nes ji nesiremia išskirtinai verbaliniais ar kognityviniais gebėjimais, kurie gali būti labiausiai paveikti mokymosi sutrikimų“ (Crimmens, 2006, p. 11).

Dramos terapijoje naudojamų užduočių įvairovė tinka efektyviam darbui su asmenimis, kurių vienokie ar kitokie kognityviniai gebėjimai yra neišvystyti. Pavyzdžiui, klientui su stipriai išreikšta disleksija gali būti sunku jaustis komfortabiliai terapijose, kuriose reikia daug kalbėti, klausytis, įsisąmoninti informaciją ir vėliau ją gilinti analizuojant tekstus. Kita vertus, neįtraukiantys intensyvios komunikacijos vaidmenų žaidimai, šokio terapija, gali būti alternatyvūs ir efektyvūs būdai klientui išreikšti savo jausmus. Kitaip tariant, priderinus taikomas užduotis prie specifinių sutrikimų, galima pasiekti geresnių rezultatų.

Apie dramos terapijos pritaikomumą asmenims su mokymosi sutrikimais kalba ir dramos terapeutė bei knygų šia tema autorė M. Booker, kuri daugiau nei dešimt metų dirbo su specialaus ugdymo reikalaujančiais klientais. Autorė teigia, jog „žmonėms su giliais ir sunkiais mokymosi sutrikimais drama turėtų būti idealus tarpininkas vystyti emocinius scenarijus tol, kol patirtys yra pasiekiamos jiems patiems ir dalyvauja žmonės, kurie gali patikimai interpretuoti klientų atsakus“ (Booker, 2011, p. 33-34). Būtina pastebėti, jog dramos terapijos efektyvumas dirbant su mokymosi sutrikimais stipriai priklauso nuo terapeutės gebėjimo interpretuoti dalyvių emocijas.

M. Booker pabrėžia kognityvinio vystymosi sunkumus asmenims su mokymosi sutrikimais ir specifinių metodų būtinybę dirbant su jais. Šie sunkumai ne visada yra tiesiogiai susiję su pačiais sutrikimais: negebėjimu sklandžiai pateikti informacijos raštu, atlikti kasdienes aritmetinius veiksmus, ar efektyviai įsisavinti informaciją. Yra kreipiamas dėmesys į tai, kaip tokie asmenys yra priimami lavinimo įstaigose, parduotuvėse, ar, plačiąja prasme, visuomenėje. Atskirties pojūtis gali būti nepakeliamai traumuojantis vaikams, kurie ir taip kenčia nuo

mokymosi sutrikimų, o trauminės ir neišspręstos vaikystės patirtys dauguma atvejų virsta suaugusiųjų psichologiniais sutrikimais. Tuo pačiu yra pastebimas ir sveikų žmonių atsiribojimas nuo turinčių sutrikimų, todėl pastariesiems yra sunkiau mokytis socialinių vaidmenų, nes jie yra nutolę, o artimo kontakto vengiama (Blair, 2007).

## **1.5. Savivertės sąvoka**

Kadangi šiame darbe buvo naudojama M. Rosenberg skalė nustatyti kliento savivertei, savivertės sąvoka taip pat yra imama iš šio autoriaus darbo. Rosenberg pateikia gan paprastą, bet išvalgų savivertės apibrėžimą. Savivertė yra subjektyvus, pozityvus arba negatyvus požiūris į save, bei savo minčių ir jausmų subjektyvus vertinimas (Rosenberg, 1965, 3-16). Požiūris į save lemia asmens savivertę, o šis požiūris stipriai priklauso nuo to, kaip yra įvertinami kognityviniai gebėjimai augant. Taigi žemą asmens savivertę gali lemti mokymosi sutrikimų sukeltas pozityvaus įvertinimo trūkumas.

Savivertė yra susijusi su savigarba. Tačiau savivertė visų pirma yra susijusi su buvimu, egzistencija, o savigarba – daugiau susijusi su darymu, veiksmais. Savivertė yra savęs ir savo identiteto suvokimas, savo svarbos ir vertės pasaulyje suvokimas. Psichoanalitikas A. Storr rašo, jog „savivertė yra susijusi ne tik su jausmu, kad esi mylimas, bet ir su jausmu, kad esi kompetentingas“ (Storr, 1997, 126). Kitaip tariant, savivertė priklauso nuo tokių aplinkos faktorių, kurie reprezentuoja socialinius pasiekimus, o, tuo pačiu, ir mokymosi gabumus.

### **1.5.1. Suaugusiojo savivertė gyvenant su mokymosi sutrikimais**

Kadangi asmens savivertė priklauso nuo socialinių pasiekimų ir turimų kompetencijų įvertinimo, savivertė tampa neišvengiamai susijusi ir su gebėjimu mokytis ir panaudoti įgautas žinias pagerinti savo socialiniam statusui. Mokymosi sutrikimai turi ir akivaizdžių neigiamų pasekmių paveiktų asmenų profesiniams pasiekimams (pajamoms ir socialinei bei jų emocinei gerovei ( De Visscher, 2016). Filosofės J. Jonutyte ir G. Šmitienė analizuoja patirtis žmonių, gyvenančių su įvairiomis negaliomis ir sutrikimais. Autorės teigia, kad „susikalbėti, kai kalbama apie negalią, visų pirma kliudo ne iškart pastebimas šio žodžio dvilypumas: negalia suvokiama ir kaip socialinis, kultūrinis, medicininis ir teisinis terminas, ir kaip realus konkretaus žmogaus

negalėjimas atlikti tam tikro judesio, veiksmo, paaiškinti sudėtingesnio dalyko“ (Jonutytė, Šmitienė, 2021, 18). Šiame darbe analizuotų autorių tyrimuose buvo akcentuojamas netiesioginis suaugusiųjų psichologinių negalių ir sutrikimų (pavyzdžiui, depresijos, kurią beveik visada lydi žema savivertė) santykis su juos gyvenime lydėjusiais mokymosi sutrikimais. Todėl šiame darbe mokymosi sutrikimai taip pat analizuojami per santykį su negalia.

Yra pastebima, jog negalios sąvoka yra socialiai sukonstruota, tačiau ji nurodo ir į tam tikrą – iš aplinkos primestą - subjektyvų negebėjimą. Kitų autorių, tiriančių negalios fenomeną darbuose teigiama, kad toks skirstymas pagal pajėgumus yra modernizmo bruožas, nes būtent šiuo laikotarpiu ypatingai sustiprėja darbo jėgos poreikis, ir negalią turintys žmonės tapo dar labiau nustumti į sociumo pakraščius (Hughes, 2012, 17). Vis dėlto, knygoje nurodoma, kad toks žmonių su negalia ir sutrikimais vertinimas nėra tikslus. „Žmonių su negalia naratyvai, jei tik jie tiriami konceptualiai, atsižvelgiant į negalios sampratos kaitos tendencijas, atskleidžia įtampą tarp to, ką žmogus pats apie save mąsto, ir to, į kokį socialinį vaidmenį yra mėginamas „sutalpinti““ (ten pat, 27). Deja, gaunasi taip, jog „gyvenimas su negalia“ yra primetamas kaip socialinis vaidmuo, kuris yra mažiau pajėgus, efektyvus, ir labiau apribotas.

Pačių žmonių su sutrikimais patirtys yra priešingos: savasis „Aš“ nėra patiriamas kaip kažko negalintis ir yra priešinamasi tokiam aplinkos požiūriui. Labai panaši logika galioja ir žmonių su mokymosi sutrikimais savivertės analizei. Mokymosi sutrikimai nuo mažens atskiria asmenį nuo likusios dalies bendraamžių ir, laikui bėgant, gali pasireikšti per nuolatinę žemą savivertę. „Savivertė neturi būti matoma tik kaip bazinis psichinės gerovės dalykas, bet taip pat ir gynybinis faktorius, kuris skatina geresnę sveikatą ir pozityvius socialinius vaidmenis kaip apsaugą nuo blogų įtakų“ (Mann, Hosman, Schaalma, de Vries, 2004, 358). Kitaip tariant, asmenys su žema saviverte gali lengviau pasiduoti neigiamoms aplinkos įtakoms. O turint mokymosi sutrikimų mokytis iš sėkmingų socialinių modelių tampa dar labiau komplikauta, todėl savivertės klausimas asmenims su mokymosi sutrikimais yra labai svarbus.

Kito tyrimo metu buvo pastebėta asmens supažindinimo su turimais mokymosi sutrikimais svarba. Tokių sutrikimų suvokimas buvo siejamas su realių ar įsivaizduojamų akademinų pasiekimų vertinimu, kuomet savivertė buvo siejama su kompetencijomis ne akademinėje erdvėje. (Cosden, Elliot, Noble, Kelemen, 1999, 289). Geresnis mokymosi sutrikimų suvokimas įgalina asmenį įvertinti savo kompetencijas kitose srityse, kurioms

mokymosi sutrikimai nedaro didelės įtakos, dėl ko stiprėja savivertė, nes įsisąmoninamos stipriosios asmens savybės. Būtent dramos terapijos pagalba galima kurti tokias situacijas, kuriose žmogus geriau pažintų ir savo sutrikimus, ir savo gebėjimus, nepriklausomus nuo mokymosi sutrikimų.

### **1.5.2. Dramos terapijos metodai savivertės stiprinimui**

Visų pirma, patys svarbiausi dramos terapijos metodai savivertės stiprinimui yra vaidybiniai elementai. „Vaidinimas ant scenos palengvina seno „aš“ dekonstravimą ir naujo identiteto susikūrimą, kuris leidžia atlikėjui perkurti stipresnį ir labiau savimi pasitikintį „aš““ (Snow, D’Amico, Tanguay, 2003, p. 74). Vaidinimas leidžia pabūti kažkuo kitu, ir perkėlus vaidybą į menų terapijos kontekstą, galima ją naudoti mokytis naujų socialinių rolių, nebesusijusių su vienokių ar kitokių sutrikimų turinčiu „senuoju aš.“

P. Crimmens pabrėžia, kad „daug studentų su mokymosi sutrikimais nestruktūruotoj aplinkoj pasidaro išsiblaškę ir neramūs. Tradicinės istorijos visada turi pradžią, vidurį ir pabaigą“ (Crimmens, 2006, 12). Tiek mokykla, tiek universitetas nėra pilnai struktūruotos aplinkos. Nors bandoma palaikyti akademišką atmosferą, gausios akademiinių institucijų darbuotojų ir atstovų pastangos negali pilnai kontroliuoti viso socialinio institucijos gyvenimo, kurį dažnai lydi jaunatviškas chaosas. Asmenims su mokymosi sutrikimais tai gali būti nepalanki vieta mokytis socialinių įgūdžių, o pastarųjų neišmokus gali kilti rimtų psichologinių sutrikimų, tokių kaip bloga savivertė.

Dramos terapijos metu galima tų pačių vaidmenų mokytis struktūruotoje ir kontroliuojamoje vaidybinėje aplinkoje. Aiški pratimų pradžia ir pabaiga leidžia eksperimentuoti su savo prisiimta role, o saugus atstumas tarp rolės ir realaus identiteto sumažina sutrikimų keliamą baimę. Tik perlipus per šias baimes įmanomas naujo socialinio vaidmens išmokimas, kuris, palaipsniui, turės persikelti iš terapinės erdvės į realų pasaulį.

Tą patį pastebi ir terapinio teatro tyrėjai tris mėnesius trukusio tyrimo metu, kuriame šešios moterys ir keturiolika vyrų statė vaidinimą. „Jie galėjo dalintis jausmais ir atskleisti save grupėse. Bendrai, kai pasiruošimai buvo prie pabaigos, dalyviai atrodė laimingesni, rodė daugiau entuziazmo ir pasitikėjimo savo gabumais, turėjo daugiau pozityvios energijos ir aukštesnę



savivertę“ (Snow, D’Amico, Tanguay, 2003, 81). Verta prisiminti P. Jones įžvalga, jog dramos terapijos metu, pati drama turi terapinį poveikį.

Taigi, vienas iš esminių dramos terapijos metodų savivertės stiprinimui yra struktūruota ir įtraukianti vaidybinė aplinka. Jos metu asmenys gali per atstumą kontaktuoti su savo neigiamais išgyvenimais, pažvelgti į sutrikimus iš šono. Ar grupinės, ar individualių sesijų metu, terapeuto palaikymas ir pozityvus grįžtamasis ryšys leidžia klientui į save pažvelgti be neigiamų išankstinių nuostatų, kurios susiformavo komplikuotame santykiyje su sociumu dėl mokymosi sutrikimų.

Apibendrinant teorinių tyrimų duomenis, galima teigti, kad:

- Mokymosi sutrikimai, lydintys suaugusių visą gyvenimą, silpnina jo savivertę;
- Tradicinių psichologinės pagalbos ir terapijos modelių taikymas asmenims su mokymosi sutrikimais yra problemiškas dėl to, kad pastarieji trukdė išvystyti kognityvinius gebėjimus, reikalingus tokių metodų efektyviam taikymui;
- Dramos terapijos metodai remiasi teatro vaidybos elementų terapiniu poveikiu, kuomet klientai per saugų atstumą nuo vaidinamos rolės gali prieiti prie juos kamuojančių sutrikimų;
- Dramos terapijos siūlomų metodų įvairovė bei lankstumas efektyviai išsprendžia iškylančias problemas dirbant su mokymosi sutrikimų turinčiais asmenimis;
- Dramos terapijos metodai, tokie kaip vaidmenų žaidimas, šokio-judesio pratimai, bei ritualai, yra tinkami gerinti silpną asmens savivertę, nes suteikia galimybę klientui saugioje ir struktūruotoje aplinkoje išvaidinti problemines socialines situacijas, šokio-judesio metu įveikti nerimą, bei ritualų pagalba „atsisakyti“ su žema saviverte susijusių identiteto dalių, taip sustiprinant savivertę.

## 2. TYRIMO METODOLOGIJA

### 2.1. Kokybinė tyrimo strategija

Konstruojant kokybinio tyrimo strategiją, tenka rinktis iš dviejų galimų variantų: patyriminių kokybinių tyrimų ir kritinių kokybinių tyrimų. Šiame tyrime bus naudojama pagrįsta patyriminio kokybinio tyrimo strategija. Šis sprendimas susijęs su keliais veiksniais. Pirmiausia, tokio pobūdžio tyrimas sutampa su dramos terapijos fokusu, nukreiptu į kliento patirčių bei jausmų refleksiją. Patiriamos realybės interpretacija leidžia sukurti ir priimti prasmę tokią, kokią savo žodžiais pateikia tyrimo dalyvis – kalba, šiuo atveju, funkcionuoja kaip vartai į vidinį asmens pasaulį (Braun, Clarke, 2013). Priimant tokią kalbos sampratos interpretaciją galiu pasiekti vidinį dalyvio pasaulį bei pradėti kelti klausimus bei daryti gilumines išvadas apie tiriamą fenomeną – šiuo atveju apie žemą savivertę. Žinoma, atskleistas tyrimo dalyvių patirties turinys gali būti chaotiškas ir prieštaringas, tačiau jis ryškėja kaip unikalus ir autentiškas savęs supratimas. Šiame tyrime siekiama išlaikyti asmeninės patirties unikalumą tuo pačiu metu užtikrinant moksliskumą naudojantis patyriminio kokybinio tyrimo strategija, atskleidžiančia subjekto patirties daugiasluoksniškumą.

### 2.2. Kokybinio tyrimo patikimumas

Atliekant kokybinį tyrimą, kuris dažnai paremtas subjektyvia patirtimi, reikia kalbėti apie jo tyrimo duomenų ir rezultatų validumo užtikrinimą. Jį geriausiai apibrėžia duomenų patikimumas. Įvairiuose moksliniuose šaltiniuose patikimumas interpretuojamas skirtingai. Šiam tyrimui pasirinktas S. Lincoln ir E. Guba (1985) patikimumo kelias – jis yra autentiškas, daugelio pripažintas ir lengvai suprantamas (Nowell ir kt., 2017). Tyrėjai S. Lincoln ir E. Guba (1985) patikimumą apibūdina naudodami ir apibrėždami keturis kriterijus: tikėtinumą (angl. *credibility*), perkeliamumą (angl. *transferability*), pasikliovimą (angl. *dependability*) ir patvirtinamumą (angl. *confirmability*). Tikėtinumas šiame tyrime pasiekiamas darbo man atliekant tyrimą bei tiriamojoje veikloje dalyvaujant kaip dramos terapeuti. Šio tyrimo metu

buvo naudojama įranga, skirta duomenų įrašymui, taip pat ir vaizdo bei garso medžiagos įrašymo ir saugojimo priemonės – telefonas bei nešiojamasis kompiuteris. Tai leido daugiau dėmesio skirti duomenų analizei bei ją papildyti naujomis įžvalgomis projekto eigoje.

Dar vienas labai svarbus kokybinio tyrimo bruožas yra duomenų perkeliamumas. Jis šiame darbe užtikrinamas atliekant išsamų visų tyrimo aspektų aprašymą (nurodoma informacija apie tyrimo objektą, duomenų rinkimo metodas bei mano vaidmuo tyrime). Vadovaujantis šiuo požymiu, tyrime surinkti duomenys pateikiami kiek įmanoma aiškiau, kad tyrimą skaitantis asmuo turėtų galimybę nuspręsti, kur ir kaip jas pritaikyti: ar kitiems individualiems dramos terapijos seansams, skirtingoms situacijoms, kontekstams, kuriamoms bei plėtojamoms teorijoms ir panašiai. Pasikliovimas yra siejamas su tyrimo metu gautų duomenų stabilumu ir instrumento deriniu (Rupšienė, 2007). Norint užtikrinti šį kriterijų, atliekant tyrimą buvo vadovaujama tyrimo metodologijos nurodymais: saugojami tyrimo metu surinkti ir generuoti duomenys bei tyrėjos refleksijos (užrašai, pastabos ir pan.); pateikiamas aiškus, atsekamas ir sudokumentuotas tyrimo procesas bei aktualiausi tyrėjos refleksijų įrašai. Šiame tyrime tyrėja/terapeutė tampa tarsi papildomu tyrimo instrumentu (Nowell ir kt., 2017).

Vadovaujantis šiomis nuostatomis tyrimo metu buvo svarbu išlikti savikritiškai ir išlaikyti tinkamą distanciją stebint asmeninį dialogą (o kartais ir konfliktą) tarp vidinio ir išorinio dalyvio pasaulių. Galima teigti, jog, patvirtinamumas pasiekiamas tuomet, kai užtikrinami tikėtinumai, perkeliamumas ir pasikliovimas. Patvirtinamumas parodo, kad tyrimo išvados nėra tik subjektyvus tyrėjos metadiskursas. Išvados ir rezultatai yra tiesiogiai susiję su tyrimo metu surinktais duomenimis ir reflektuojami pagal tyrimo metu pasirinktus teorinius, metodologinius ir analitinius kriterijus.

Šiame tyrime patikimumui pasiekti buvo atliekami šie veiksmai: ilgai trunkantis įsitraukimas į tyrimo procesą, jo stebėjimas bei dokumentavimas, pasirinkimų pagrindimas, asmeninės refleksijos, duomenų saugojimas, detalūs aprašai bei konsultacijos.

### **2.3. Tyrimo dalyvis**

Kalbant apie dramos terapiją ir mokymosi sutrikimus, didžioji dalis tyrimų yra atlikti su mokyklinio amžiaus vaikais. Aš pasirinkau atlikti tyrimą ir iširti dramos terapijos pritaikomumą

savivertės stiprinimui suaugusiajam su mokymosi sutrikimais. Tyrime dalyvavo vienas asmuo turintis netgi tris mokymosi sutrikimus vienu metu: disgrafiją (rašymo sutrikimas), disleksiją (skaitymo sutrikimas), ir diskalkuliją (matematinų gebėjimų sutrikimas). Tai italų kilmės 29 metų vyras su aukštuoju universitetiniu išsilavinimu. Dalyvio vardas dėl privatumo sumetimų pakeistas į „Markas“. Taip pat buvo gautas (anglų kalba) raštiškas dalyvio sutikimas dalyvauti tyrime. Nusprendžiau daugiau dalyvių šiam tyrimui neieškoti, o sutelkti visą dėmesį į vieno asmens patirtis, kad būtų kuo aiškiau atskleistas dramos terapijos pritaikomumas specifinėmis ir mažai ištirtomis aplinkybėmis. Toliau pateikiu bruožus, kurie yra būdingi šio tyrimo dalyvio rašymo, skaitymo, ir skaičiavimo sutrikimams.

Skaitymo sutrikimai:

- raidžių, skiemenų praleidimai, keitimai, pridėjimai;
- sunkiai suprantami tekste esančių atskirų minčių ryšiai;
- sunkiai suprantama pagrindinė teksto mintis;
- nesuvokiamas teksto stilius ir paskirtis.

Rašymo sutrikimai:

- žodžio struktūros iškraipymas – praleidžia, keičia, prirašo raides ar skiemenis (su laiku pagerėjo);
- raidžių formos, eiliškumo žodyje ir rašymo krypties reversijos (su laiku pagerėjo);
- sunkumai perteikti mintį raštu (būdinga tik rašant ranka);
- neįskaitomas arba sunkiai įskaitomas raštas.

Matematikos sutrikimai:

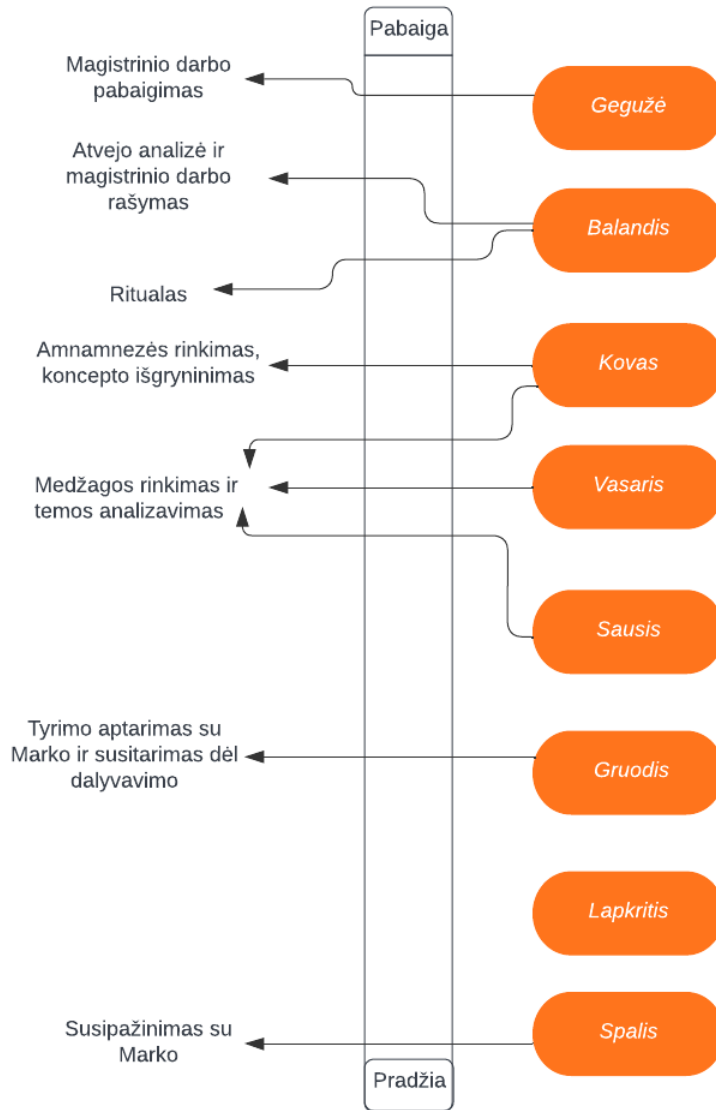
- pagrindinių matematinių įgūdžių sunkumai (daiktų skaičiavimo, aritmetinių veiksmų atlikimo žodžiu (mintinio skaičiavimo) bei raštu ir jų užrašymo, daugybos lentelės įsiminimo sunkumai);

- matematinių terminų (sąvokų) pavadinimo ir suvokimo, žodžiu pateiktų užduočių užrašymo skaičiais sunkumai;
- faktų, veiksmų sekos ir sprendimo būdų, reikalingų atlikti matematikos užduotį, atsiminimo sunkumai;
- tekstinių uždavinių sprendimo sunkumai.

Viena iš pagrindinių užduočių tyrimo metu buvo apžvelgti dramos terapijos dalyvio patirtis sesijų metu ir, tuo pačiu laikotarpiu, ištirti dalyvio savivertę.

## 2.4. Tyrimo eiga

### Tyrimo eiga 2021/2022



1 pav. Tyrimo eigos schema

## 2.5. Tyrimo procesų eiliškumo aprašymas

Atlikto tyrimo forma – dramos terapijos sesijos ir po jų atliekami pusiau struktūruoti interviu, kuriuose buvo stengiamasi išlaikyti tokį klausimų formatą:

1. Su kokiomis mintimis ir jausmais atėjai?
2. Kas liko po pratimo?
3. Kaip dabar jautiesi? Kokios mintys, vaizdiniai kyla?
4. Ar norėtum dar kažkuo pasidalinti, ko dar neaptarėme?
5. Su kokiomis mintimis ir jausmais išėjai?

Pasibaigus terapijų sesijoms buvo atlikta visų procesų, įrašų ir surinktų interviu kokybinė teminė analizė, pateikta empirinėje dalyje. Tyrimo procesas yra pateiktas šio skyriaus apačioje esančioje lentelėje, kur šalia kiekvieno užsiėmimo aprašymo yra nurodytas ir kiekvieno užsiėmimo tikslas.

Duomenų surinkimui pasirinkau individualų pusiau struktūruotų interviu metodą, kas leido interviu eigoje modifikuoti užduodamus klausimus arba pridėti patikslinančią klausimą. Pusiau struktūruoto interviu forma leido man lanksčiai, kryptingai ir lygiaverčiai su tyrimo dalyviu vykdyti interviu ir taip gauti daugiau informacijos. Informacijos analizė vyko keliais etapais:

1. Interviu įrašo klausymas ir transkribavimas. Garsinė bei vaizdo informacija buvo dokumentuojama „Microsoft Word“ programoje. Transkripcija daryta išsaugant tyrimo dalyvio anonimiškumą ir saugant konfidencialią informaciją. Tai reiškia jog interviu metu paminimi vardai, patį tyrimo dalyvį ar kitus interviu metu paminėtus asmenis identifikuoti leidžianti informacija buvo pakeista.
2. Transkribuoto teksto daugkartinis skaitymas. Šis etapas leidžia geriau susipažinti su turimais duomenimis, juos suvokti, išvengti klaidų, bei padaryti išsamesnes įžvalgas.
3. Kodavimas. Transkribuoti tekstai buvo koduojami tam tikroms teksto dalims ar sakiniams priskiriant juos užkoduojantį žodį ar žodžių junginį.

4. Kodų jungimas ir peržiūra. Šiame etape panašūs pagal savo reikšmę kodai – reikšminiai žodžiai ar jų junginiai – buvo sujungiami į vieną, naikinami arba keičiami kitais, vertinamas jų tinkamumas.

5. Pradinių potemių generavimas, jų peržiūra. Panašūs pagal prasmes kodai buvo sujungiami į grupes – galimas potemes.

6. Potemių jungimas į temas, jų peržiūra. Svarstomas temų, atitinkančių tyrimo klausimus, panašumas, homogeniškumas ir jų skirtumai.

Kaip ir asmenį leidžianti identifikuoti informacija, neverbalinė kalba fiksuojama įrašant jos elementus atspindinčius žodžius į laužtinius skliaustus. Šių duomenų fiksavimas leidžia lanksčiau suvokti transkribuotą tekstą.

Eil.Nr.	Užsiėmimas	Siekiamas tikslas/rezultatas
Pirma diena		
1.	Įvedimas/pokalbis, su kuo atėjai šiandien?	Terapijos sesijų plano aptarimas, kliento savijautos ypatumai „po kelionės“, su kokiais jausmais pradedame.
2.	Apšilimo pratimas „Taip/Ne“.  Klientas pasirenka vieną iš 2 žodžių, su kuriuo jaučiasi komfortiškiau. Individualiame užsiėmime dirbama poroje su terapeutu. Jei klientas pasirinko „taip“ - terapeutui atitenka „ne“. Vienu metu abu asmenys sako šiuos žodžius vienas kitam, tai tęsiasi nustatytą laiko tarpą ir po to apsikeičiama ir veiksmas kartojamas.	„Pasimatuoti“ kokie jausmai kyla sakant tiek vieną, tiek kitą žodžius. Susitikimas su nepatogumo jausmu atsakant prašančiajam.



	„Stop.” Terapeutas skirtingu greičiu ir emocijos intensyvumu artėja prie kliento. Klientas, pajutęs, kad jam nejauku, per arti, pasako „stop”.	Asmeninių ribų tema. Kaip arti prisileidžiama, ar saugu, ar patogiu? Kokie jausmai kyla, kai į klientą judama su skirtingu greičiu arba vaidybine išraiška.
3.	„Gyvenimo traukinys.“ Klientas atsistoja užmerktomis akimis prie sienos, tuo tarpu terapeutas kalba įvadinius pratimo žodžius, tai laisvos formos tekstas apie gyvenimo vertę, gyvybės užsimezgimą ir pan. Kai klientas pasijunta pasiruošęs jis padaro pirmą žingsnį užmerktomis akimis į priekį. Šiame pratime tai žingsnis gimti ir toliau tęsiama su žingsniais, reprezentuojančiais 3-5 metų laikotarpį per žmogaus raidos etapus. Kiekviename žingsnyje, kol klientas lieka užmerktomis akimis terapeutas užduoda 3 klausimus: Kas yra šalia tavęs? Koks jausmas iškilo? Ką tau tai sako?	Šiuo atveju pratimas buvo naudojamas dėl kelių priežasčių:  Pirma, tai stiprios (funkcionalios) asmenybės dalies sustiprinimas, peržvelgiant gyvenimo istoriją ir nukreipiant dėmesį į tą faktą, kad ne kiekvienam pasiseka gimti ir nugyventi tokį turtingą gyvenimą.  Antra, išgyvenamas ir identifikuojamas probleminis raidos etapas, kuriame buvo jaučiami stipriausi neigiami jausmai. Tai tampa medžiaga tolimesniam darbui su klientu.
4.	Aptarimas, uždarymas.	Pratimų aptarimas, dienos darbų apibendrinimas, su kuo išeini.
Antra diena		
5.	Aptarimas, kas liko po vakar? Kokie nauji suvokimai iškilo?	Skirta atpalaiduoti klientą, kad jis apsibrastų, atsikvėptų, iš lėto įeitų į terapinį procesą, pareflektuotų praeitos sesijos patirtis.

6.	Šokio drama pasitelkiant autentiško šokio principus.	Skirtas atpalaiduoti klientą, pakviesti jį į savo kūno pojūčių atpažinimą ir įsiklausymą. Tyrinėjimas skirtas atpažinti kaip klientas jaučia malonumą savo kūne, bet taip pat ir stebimas neigiamų pojūčių pasirodymas.
7.	Istorijų pasakojimo kūrimas pasitelkiant kliento vaikystės ir paauglystės nuotraukas.	Šis procesas skirtas dar kartą patikrinti, koks raidos laikotarpis kelia daugiausiai jausmų klientui tam, kad galima būtų adaptuoti tam tikrus tolimesnius procesus ir sustiprinti nostalgiską, šiltą nuotaiką apie nugyventą gyvenimą.
8.	Istorijų pasakojimo kūrimas. Pasakojimas apie sentimentalų iš namų atsivežtą žaislą.	Šis procesas skirtas kūrybiškumui atskleisti, spontaniškumo treniravimui.

9.	<p>Vaidmenų žaidimas “Maitinimas.” Terapeutas apsimeta, vaidina motiną (suaugusį besirūpinantį klientu asmenį, gali būti tėtis, auklė, močiutė, ir t.t.), o klientas atlieka vaiko, kurį maitina vaidmenį (apytiksliai 3 metų amžiaus.) Mamos personažas mylintis ir rūpestingas, tačiau nori kuo greičiau sumaitinti brokolių sriubą vaikui, nes jie skuba į traukinį. Vaikas iš meilės savo mamai stengiasi jai paklusti, bet brokolių sriuba jam nepatinka. Vyksta šios situacijos vaidinimas.</p>	<p>Pratimas parinktas padarius išvadą, kad “gyvenimo traukinio” ir “istorijų pasakojimo pagal nuotraukas” pratimuose stipriausi jausmai, kurie buvo iškilę, buvo iš 2-4 metų tarpsnio. Šiuo metu vaikai dar būna maitinami su suaugusiųjų pagalba ir pratinami prie puoduko. Šis pratimas yra skirtas pajauti, kaip yra peržengiamos asmeninės ribos, išjausti dėl to kylančius nepatogius jausmus. Klientas išlieja pyktį, agresiją į saugų daiktą (pagalvę arba minkštą baldą). Antroje dalyje terapeutas yra stebėtojo rolėje. Šis pratimas yra skirtas “legaliai” nepatogių jausmų ekspresijai paskatinti.</p>
10.	<p>Rolės vaidinimo pratimas išvardinti savo gerąsias ir blogąsias savybes. Duodamas vienodas lapelių kiekis tiek blogoms, tiek geroms savybėms užrašyti. Po to atliekamas pasirinktų savybių vaidinimas.</p>	<p>Šis pratimas skirtas atkreipti dėmesį į kliento savęs vertinimą, stebėti ar parašo vienodą savybių skaičių ir kurios savybės lengviau užrašomos, kurioms reikia daugiau laiko.</p>
11.	<p>Vaidmenų žaidimas paremtas 6 užduotimi. Klientas “skleidžia paskalas” apie save kalbėdamas trečiuoju asmeniu ir naudodamas tik neigiamų savybių asortimentą. Tad klientas vaidina iš “aš” pozicijos naudodamas tik gerųjų savybių asortimentą.</p>	<p>Šis pratimas yra išvestinis iš daryto anksčiau pratimo. Skirtas patikrinti, kaip klientas sugeba išlaikyti distanciją nuo tam tikrų stereotipų. Kokie jausmai jam kyla, kai atlieka tokius vaidmenis.</p>

12.	Vienos nebe reikalingos neigiamos savybės sudeginimas.	Šis mažas ritualas skirtas simboliškai palikti bent kažką mažo praeityje, naudojama besidubliuojanti savybė (neigiama). Tam, kad pamažėtų neigiamų savybių ir dėka to liktų daugiau teigiamų. Tokiu būdu stiprinama “sveika” kliento asmenybės dalis.
13.	Procesų aptarimas, dienos uždarymas.	Procesų aptarimai, refleksijos, skirtos pereiti per visą sesijoje atliktą darbą, išgryninti atradimus ir mintis.
Trečia diena		
14.	Aptarimas, kas liko po vakar? Kokie nauji suvokimai iškilo?	Skirta atpalaiduoti klientą, kad jis apsiprastų, atsikvėptų, iš lėto įeitų į terapinį procesą, pareflektuotų, gal kažkas naujo iškilo per naktį.
15.	Kliento pradžios ritualas.	Skirtas kūrybiškumui ir savarankiškumui skatinti.
16.	Pratimas „Veidrodis.“ Yra daug tokio pratimo variantų. Šiame naudoju žiūrėjimą į akis. Kartojama su skirtingomis emocijomis.	Šis pratimas skirtas raportui sukurti, taip pat veido išraiškų skaitymui. Kelia suvokimą apie tai, kad iš tikrųjų dažnai yra lengva atspėti kokią emociją matome kito veide. Kelia akių kontakto svarbos sąmoningumą.

17.	<p>Pratimas “Prisilietimas.” Klientas patogiai guli, o terapeutas jį liečia. Prieš pradėdant pratimą klientas informuojamas užtikrinant, kad nebus liečiamos erogeninės zonos arba neseniai traumotos, skaudančios kūno dalys. Procesui vykstant terapeutas liečia tiek maloniai ir švelniai, tiek stipriai ir intensyviai. Klientas gali pasakyti stop, „daugiau ar mažiau“, kad galėtų daryti įtaką lietimui intensyvumui arba galutinai nutraukti sąlytį.</p>	<p>Šis pratimas skirtas dar karta išskirti asmeninių ribų klausimą, praplėsti sąmoningumą ties klausimu kiek aš kenčiu ir ar paprasčiau dar jei malonu.</p>
18.	<p>Šokio drama pagal “5 ritmų” Nowell skambesį. Klientas juda pagal 5 skirtingus ritmus, o terapeutas lydi veiksmą savo balsu, kad lengviau būtų įsijausti į 5 skirtingų kokybių judėjimą.</p>	<p>Šis procesas skirtas tam, kad klientas “pailsėtų” nuo pratimų, kuriuose teko būti aktyviame kontakte su terapeutu. Patirti skirtingas savo judėjimo kokybes. Atrasti ar jam labiau patinka judėti direktyviai ar būti sustingus. Tai savotiška judesio meditacija.</p>
19.	<p>Pratimas “Kas tu?” Terapeutas užduoda klientui vienintelį klausimą “Kas tu?” Klientas atsako visais jam į galvą šaunančiais variantais. Pratimas tęsiasi bent 15 minučių. Tai daug jėgų ir emocijų kainuojantis pratimas. Tad reikia atsižvelgti į nuovargio lygį (tiek terapeuto, tiek kliento).</p>	<p>Šis pratimas skirtas atverti kliento platesnį, abstraktų savęs suvokimą: vardas, pavardė, socialinis statusas, kilmė, kas yra virš to? Siela? Kvėpavimas? Gyvybė. Kartojama tiek ir taip intensyviai, kol pradeda lietis laisvas minčių polėkis. Skatinamas kūrybiškumas.</p>

20.	Rolės vaidinimo pratimo iš praeitos dienos kortelių panaudojimas dar kartą. Šį kartą kalbama apie neigiamas savybes su klausimu: O kodėl ši savybė tau yra naudinga?	Apdorojamos sąvokos iš praeitos dienos pratimo. Dirbama tik su nepatinkančiomis klientui asmeninėmis savybėmis suteikiant joms pozityvią konotaciją. Ką tau gali parodyti tavo jaudulys? Kaip jį galima panaudoti savo naudai?
21.	Pratimas "Ritualas." Nebe reikalingų dalykų ir įvykių iš praeities deginimas. Klientas turi tam tikrą kiekį tuščių lapelių, ant kurių rašo tai kas jam kyla iš praeities ir ką norėtų "paleisti".	Paleidimo procesas, atsisveikinimas su įvykiais iš praeities, kurių nebe norima nešti į ateitį. Po sudeginimo ištariami žodžiai: aš atleidžiu sau už viską, kas man buvo įvykę.
22.	Proceso uždarymas, aptarimas.	Procesų aptarimai, refleksijos, skirta pereiti atmintimi per visą sesijos darbą, išgryninti atradimus ir mintis.
Ketvirta diena		
23.	Aptarimas, kas liko po vakar? Kokie nauji suvokimai iškilo?	Skirta atpalaiduoti klientą, kad jis apsiprastų, atsikvėptų, iš lėto įeitų į terapinį procesą, pareflekтуotų, gal kažkas naujo iškilo per naktį.
24.	Kliento ryto ritualas. Uždega žvakę, smilkalą, surenka visus praeitų dienų degėsių likučius į tuščią, jam paruoštą dėžutę.	Skirtas kūrybiškumui ir savarankiškumui skatinti.

25.	<p>“Laidotuvės.” Pratimas atliekamas už terapinės erdvės ribų. Klientas ima dėžutę, į kurią ką tik sudėjo visus praeitų dienų degėsių likučius ir išeina į teritoriją, rasti tinkamą vietą savo simbolinei praeičiai palaidoti.</p>	<p>Pratimas skirtas savirefleksijai ir išėjimui iš patogumo zonos. Iškeliantis tam tikrų iššūkių. Reikalaujantis noro rizikuoti ir kūrybiškumo.</p>
26.	<p>“Gimimas.” Klientas patalpinamas į specialiai tam įrengtą erdvę (šiuo atveju tam buvo naudojama mašina), ekrane mato kosmoso vaizdus ir girdi raminančią muziką, jis pats šiltai ir patogiai apsirengęs yra patalpinamas plastikinių kamuoliukų lovoje. Ir praleidžia ten medituodamas atskirtyje, kol terapeutas neateina jo pasiimti.</p>	<p>Po laidotuvių proceso seka naujo gimimo arba atgimimo procesas. Specialiai įrengtoje erdveje klientas panardinamas į netikėtų potyrių procesą. Sensomobilyje sudaroma galimybė atsiriboti nuo išorinių dirgiklių. Paveiktas somatinių stimulų gauna galimybę pabūti atskirtyje, pareflektuoti ir pradėti kurti naujo “aš” sąvokas. Šiam procesui paskatinti klientas patalpinamas į specialiai tam įrengtą lovą pripildytą plastikinių kamuoliukų simuliuojančių plūduriavimo efektą.</p>
27.	<p>“Gimtadienis.” Išėjus iš praeito “terapinės mašinos” proceso klientas patenka atgal į draminę erdvę, kur jo laukia mažos šventės simuliacija. Jo laukia balionai, žvakutės, tortas, atvirukas ir pan. Ragauja tortą, nupučia žvakutes ir skambant muzikai rašo laišką sau į ateitį. Į voką įdeda žvakutę ir smilkalą, kuri naudojo visos terapijos metu.</p>	<p>Šis procesas skirtas savirefleksijai, mažam simboliškam terapinės kelionės atšventimui. Klientas šioje užduotyje rašo laišką sau į ateitį, kur sudeda visas jo manymu reikalingas mintis. Šios užduoties tikslas - naujų tikslų ir vertybių sukūrimas.</p>

28.	Užbaigimas, refleksija.	Procesų aptarimas, refleksija, skirta pereiti atmintimi per visą sesijos darbą, išgryninti atradimus ir mintis.
-----	-------------------------	---

## 2.6. Tyrimo validumas ir etiniai aspektai

Atliekant kokybinį tyrimą tenka priimti mokslininkų Mays ir Pope (2000) nuostatą, jog neegzistuoja jokie mechaniniai ir/ar standartizuoti būdai, leidžiantys panaikinti arba reikšmingai sumažinti klaidų atsiradimo galimybę kokybiniame tyrime. Visgi egzistuoja keletas principų, padedančių padidinti tyrimo validumą ir užtikrinti moksliskumą. Remiantis šių autorių rekomendacijomis, pirmiausia siekiau užtikrinti šio darbo validumą nuosekliai ir sistemingai aprašant tyrimo metodologiją, kas leistų skaitytojui adekvačiau įvertinti analizės tikslumą. Kitas validumo užtikrinimo būdas – refleksija, kuri padeda atskleisti tyrėjo ir tiriamo reiškinių ryšį. Tad šiame darbe pateikiu temos pasirinkimo motyvus ir epistemologinę tyrėjos poziciją, asmeninės patirties refleksiją apie savo išgyvenimus tyrimo proceso metu, atskleidžiu asmeninį santykį su tyrimo tema bei tyrimo dalyviais.

Kadangi tyrimas paliečia jautrias temas ir galimai trauminius asmeninius išgyvenimus, etiniai tyrimo aspektai buvo labai svarbūs atliekant šį tyrimą. Tyrimo metu buvo svarbu apsaugoti tyrimo dalyvius nuo bet kokios žalos. Pagal Leavy (2017), tyrėjas, siekdamas išsaugoti tyrimo dalyvių psichologinę gerovę bei orumą, pasirūpina, kad tyrimo dalyviai būtų išsamiai informuoti apie tyrimą ir sutiktų jame dalyvauti dar prieš prasidedant visoms tyrimo procedūroms. Mokslininkas akcentuoja tyrimo dalyvių anonimiškumo užtikrinimą bei galimybę susipažinti su tyrimo rezultatais, bei suteikia galimybę bet kuriuo metu pasitraukti iš tyrimo. Vadovaujantis šiais aspektais, etinių principų laikiausi viso tyrimo metu. Dalyvis buvo supažindintas su visa svarbia informacija ir tyrimo lauko problematika, visgi, siekiant užtikrinti tyrimo moksliskumą, dalyvis nebuvo informuotas apie visas tyrimo metu iškilusias hipotezes. Visgi pasibaigus tyrimui buvo paskirtas laikas, kuomet tiriamasis galėjo susipažinti su visa informacija bei užduoti visus kilusius klausimus, išsakyti abejones ir pan.



### **3. SUAUGUSIOJO SU MOKYMOŠI SUTRIKIMAIŠ SAVIVERTĖŠ EMPIRINIŠ TYRIMAIŠ**

Šioje dalyje aptarsiu dramos terapijos užduotis ir metodus, kuriuos naudoju sesijų metu dirbant su klientu, pradedant nuo pirmųjų susitikimų, per kuriuos rinkau medžiagą apie jį, iki paskutinės sesijos. Taip pat aptarsiu mūsų sesijų struktūrą. Kadangi šis tyrimas buvo daromas taikant dramos terapijos metodus dirbant su individualiu klientu, suaugusiuoju su mokymosi sutrikimais stiprinant jo savivertę, taip pat aptarsiu susijusias su šia problema temas, išryškėjusias analizuojant surinktą medžiagą. Pabrėžiu, jog mano ir tyrimo dalyvio citatos pateikiamos pažymint savo kursyvu.

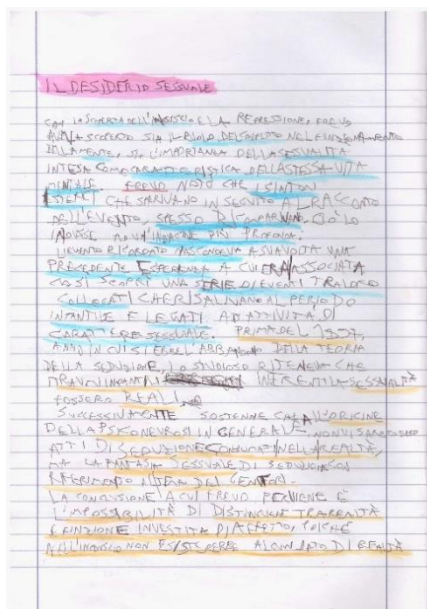
#### **3.1. Kliento pristatymas**

Susipažinau su Marku per vieną iš savo vedamų dramos terapijos sesijų Užupyje. Tuo metu dar atlikau savo pirmąją dramos terapijos praktiką, ir į sesijas buvo kviečiami visi bendruomenės nariai, menininkai, studentai ir svečiai iš užsienio, kurie persikėlė gyventi į Lietuvą, arba tiesiog viešėjo Vilniuje. Toje dramos terapijos sesijoje jau dalyvavo kelios užsienietės, tad visi bendravome anglų kalba. Markui eina 30-ieji metai, smulkaus sudėjimo, su barzdele ir liūdno, gilaus žvilgsnio. Kitą kartą, kai susitikome, buvo labai prastas rudens oras ir į sesiją atėjo tik jis. Tuo metu ir prasidėjo mūsų individualūs užsiėmimai. Tos sesijos metu Markas pasidalino, kad turėjo savižudiškų minčių, kad turi tris mokymosi sutrikimus (disleksiją, disgrafiją, diskalkuliją), kad šiuo metu dėl nelaimės šeimoje jam sunkus gyvenimo etapas, o jis pats vis dar gedi nutrūkusių santykių su mergina. Atsimenu, kai po tos sesijos jis paminėjo tuštumos sąvoką ir naudojo „juodo drakono“ metaforą: *„lyg juodas slibinas būtų nuskriejęs nuo manęs. Supranti, tai nėra nesusiję, sakyti „juodas slibinas“, todėl, kad tai iš tikro kaip jaučiausi pačiame gale. Ir, supranti, slibinas yra monstras, ir jo juoda spalva – lyg manyje susikaupusi tamsa”* (versta mano pačios iš angliško interviu transkripcijos). Toliau pašnekovas paminėjo tuštumos aspektą, atsiradusį pašalinus blogas emocijas, bei galimybę pakeisti jas geromis. Po tos sesijos dar ilgai apie jį galvojau ir pasiūliau tapti mano tyrimo dalyviu. Nuo tada turėjome daug interviu sesijų, kurių metu sužinojau daugiau apie jį.

Jis gimė Turine, Italijos mieste, ramiame priemiestyje kur, jo žodžiais, nieko nevyksta, „Fiat“ kompanijos bandymų vairuotojo ir itališko TV kanalo apskaitininkės, ir laisvu laiku tikybos mokytojos, šeimoje. Turi vyresnį brolių ir jaunesnę sesę. Mokykloje jam buvo diagnozuoti mokymosi sutrikimai, dėl to turėjo tik jam paskirtų mokytojų ir kartais neprivalėjo atlikti tam tikrų užduočių. Iš to laikmečio atsimena, jog mama skirdavo jam daug laiko ir jėgų, kad jam geriau sektųsi mokykloje. Su apgailestavimu atsimena mokyklos laikus, nes jo klasiokai nematė jo tikro, o tik kaip „stropų mokinį“ (versta iš angliško interviu transkripcijos), kuris visados skirdavo daug jėgų mokslams tam, kad neišsiskirtų iš kitų mokinių, bet dėl to nebuvo pažintas „koks iš tikrųjų yra“. Nepaisant to, kad jam daugiau laiko tekdavo skirti mokslams, nei kitiems jo klasiokams, Markas 2012 įstojo ir 2019 baigė psichologijos bakalauro studijas. Atsimena, kad jam tai buvo didžiulis iššūkis ir vietoje 4 studijų metų tai užtruko 7. Šiuo metu jis lavina balso pastatymo įgūdžius, nes planuoja vėl studijuoti ir siekti įgarsinimų aktorius specialybės aukštojoje mokykloje. Kol laukia stojamųjų egzaminų grįžo gyventi atgal į Italiją pas tėvus, dirba pavaduojančiu mokytoju ir plėtoja savo pomėgius.

### **3.2. Pirminis įvertinimas**

Pradėjus darbą su Marku daug laiko skyriau jo gyvenimo istorijai, šeimos struktūrai, tarpusavio santykiams su šeima, draugais ir romantinėmis partnerėmis. Vienoje sesijoje paprašiau, kad parodytų kaip rašo, skaito, kaip supranta skaičius. Tą kartą jaučiausi kaip mokinė, kuri stebi visą procesą pirmą kartą, nes iki jo nebuvo sutikusi žmogaus, kuris turėtų net tris mokymosi sutrikimus vienu metu. Man tapo labai svarbu suvokti jo mąstyseną bei su sutrikimais išskylančias socialines problemas. Kaip jis rašo, kaip piešia, kaip laiko pieštuką, stengiausi suvokti jo sutrikimų visumą. Jis rodė studijų užrašus, pasakojo, jog spausdinant kompiuteriu patiria mažiau streso. Taip pat pasidalino mokyklos mokytojos refleksijomis apie jį, diagnozių įrodymais.



2 pav. Marko konspektas, rašto pvz.

Antras šio darbo etapas buvo išsiaiškinti Marko poreikius ir lūkesčius. Man buvo svarbu išsiginčyti, ties kuo jis norėtų dirbti terapinių sesijų metu. Šio kontakto metu jis išreiškė norą dirbti ties savivertės stiprinimu. Mokslinių darbų, tyrinėjančių suaugusiųjų su mokymosi sutrikimais aptikau negausų kiekį, tačiau nagrinėjant literatūrą šia tema savivertės tema buvo dažnai analizuojama. Žema savivertė buvo aprašoma kaip pasikartojanti mokymosi sutrikimų pasekmė, nes šie žmonės yra susidūrę su neigiamomis nepajėgumo patirtimis nuo vaikystės. Korepetitoriai, spec. pedagogai, palengvintos užduotys mokyklos programoje dažnai juos išskirdavo iš bendraamžių rato ir trukdė užsimegzti produktyviems socialiniams saitams. Taip pat pastebima, jog teikiama specifinė pagalba asmenims su mokymosi sutrikimais gali klaidingai būti suvokiama neigiamai, kaip tą pačią atskirtį skatinantis fenomenas (Cosden, Brown, Elliott, 2002, p. 39). Susipažinus su jo gyvenimo istorija man iškilo klausimas, kaip pamatuoti jo dabartinę savivertę. Pasitarus ir su šio darbo konsultante, ir su tuometinės praktikos vadove (tuo metu lygiagrečiai atlikinėjau praktiką respublikiniame priklausomybės ligų centre) man buvo patarta naudotis M. Rosenbergo skale, kaip viena populiariausių priemonių šiam tikslui pasiekti. Tai dešimties klausimų anketa, kurioje pateikiami tokie atsakymų variantai:

VS – Visiškai sutinku

S – sutinku

N – nesutinku

VN – visiškai nesutinku

Atsakykite į klausimus		Pasirinkit variantą			
1	Manau, kad esu nemažiau vertingas žmogus nei kiti	VS	S	N	VN
2	Man atrodo, kad turiu daug gerų savybių	VS	S	N	VN
3	Apskritai aš esu linkęs manyti, kad esu nevykėlis	VS	S	N	VN
4	Darbus atlieku taip pat gerai kaip dauguma kitų žmonių	VS	S	N	VN
5	Manau, kad galiu ne daug kuo didžiutis	VS	S	N	VN
6	Aš teigiamai žiūriu į save	VS	S	N	VN
7	Apskritai aš esu patenkintas savimi	VS	S	N	VN
8	Aš norėčiau labiau save gerbti	VS	S	N	VN
9	Aš tikrai kartais jaučiuosi bevertis	VS	S	N	VN
10	Kartais galvoju, kad esu nieko vertas	VS	S	N	VN

3 pav. M. Rosenbergo skalė

Pagal šią skalę žemą savivertę atitinka 14 ir mažiau balų, o Marko savivertės rodiklis buvo 15 balų, taigi tokį savivertės įvertinimą galima traktuoti kaip silpną.

Po šio etapo reikėjo išsigryninti užduotis, peržvelgti tinkamiausius dramos terapijos metodus, atrasti sąlyčio taškų tarp manęs, kaip terapeutės, ir kliento. Uždaviau klausimus apie tarpkultūrinį mūsų šalių jungiamąjį kontekstą. Iškilė katalikų religijos tema, kuri išlaiko svarbą abiejų mūsų kultūrose, ir jos simboliai gali atitikti mūsų abiejų religines, ar tiesiog sociokultūrinės patirtis. Ši tema taip pat buvo susijusi su svarbiais kliento vaikystės potyriais, todėl nusprendžiau bent iš dalies įtraukti religinį kontekstą į terapijos sesijų struktūrą.

### 3.3. Naudoti dramos terapijos metodai

Kurdama savo sesijų formatą rėmiausi A. Chesner integratyvaus dramos terapijos metodu. Šis metodas naudoja daugiau įvairių terapijos pratimų, ir „gali įtraukti vizualinį meną, muzikos kūrimą, šokį ir darbą su judesiu, kontaktinius pratimus, žaidimus, istorijų pasakojimą, vaidmenų žaidimus ir performansą“ (Chesner, 1994, p. 61). Tokiu būdu kiekviena dramos terapijos sesija gali tapti kūrybinių, ekspresyvių veiksmų erdve, kurioje „viskas“ yra įmanoma, ir tai padės klientui nugalėti žemos savivertės keliamas problemas. Pavyzdžiui, naudojant muzikos terapijos elementus galima paskatinti „savo balso atradimo procesą, atrasti garsus, kurie suteikia mūsų egzistencijai formą. Suteikiant šioms istorijoms balsą galima žengti anapus savęs, patirti save nauju būdu, ir galima atrasti būdų kaip pakeisti vidines savybes“ (Beer, 1990, p. 36).

Kadangi su Marku dirbome individualiai, tokie dalykai kaip integracija tarp kitų grupės narių (kas būna grupinėje terapijoje) tapo neaktualūs. Vietoje to skyriau didelį dėmesį tam, kad jis apsiprastų erdvėje, kurioje turėjome užsiėmimus. Tai buvo negyvenamas senamiesčio būstas, kurio viename iš kambarių sukūriau erdvę „Perėjimo ritualui“. Nereikalingi daiktai buvo išnešti, o tai kas liko dėl savo gabaritų arba dėl to, kad buvo įmontuota buvo uždengta tam, kad netrauktų į save dėmesio. Markas galėjo viską paliesti ir netrukdomas patyrinėti aplinką, kad galėtų jaustis kuo saugiau patalpoje, kurioje planavome praleisti daug intensyvaus laiko. Mūsų dramine erdve tapo 2,5 kvadratinį metrų raudonas, aksominis patiesalas. Būtent ant jo vyko visi procesai, o pertraukų metu atsigerdavome arbatos arba išeidavome į balkoną įkvėpti gryno oro, pasimėgaudami vaizdu į parką ir į marmurinę Kristaus „Rūpintojėlio“ skulptūrą, kuri buvo privataus kiemo dalyje. Apsipratimo dalyje, kol dar Markas tyrinėjo aplinką, uždegiau smilkalą neutralizuoti senų daiktų kvapą. Kol su smilkalu rankoje vaikščiojau ratu kambaryje Markas pakėlė akis nuo vartomos knygos ir pasakė: „panašu, kad prasideda kažkoks ritualas“, o aš jį pakviečiau ant raudoną patiesalo.

Pagrindinę terapinio proceso dalį – Perėjimo ritualą - įgyvendinau per 4 intensyvias darbo dienas po 10 valandų per dieną, į kurias įėjo trumpos arbatos pertraukos ir viena valandinė pietų pertrauka. Šis trumpas, bet intensyvus darbo laikas buvo pasirinktas dėl trijų priežasčių: 1) dėl to, kad klientas dažnai nebūna Lietuvoje ir nėra galimybės dirbti ilgesnį laiko tarpą reguliariai susitinkant; 2) Man buvo svarbios kliento savivertės patirtys sesijų metu, ir jas fiksuoti pavyko per šias keturias dienas; 3) Inkorporuoti ritualo struktūrą į dramos terapijos sesijas buvo

pasirinkta dirbant per ilgą, nenutrūkstamą laikotarpį, kad būtų kuo ryškiau atskirtas „prieš ir po“ laikas. Dirbti teko trumpiau ir intensyviau, nes Markas dažnai keliaudavo tarp Lietuvos ir Italijos, todėl dažnesnių, reguliarių ir per ilgą laiko tarpą išdėliotų susitikimų suorganizuoti nepavyko. Anamnezės etapo dalį organizavau tiek per gyvus susitikimus Vilniuje, tiek internetu, kai jis buvo išvykęs aplankyti šeimos. Tad norėdama užtikrinti kuo kokybiškesnę patyriminę terapijų dalį, nusprendžiau rizikuoti ir didelę darbo dalį atlikti „gyvame kontakte“ su Marku keturių intensyvių sesijų metu. Visas sesijas įtraukiau į „perėjimo ritualo“ konceptą, apie kurį papasakosiu plačiau toliau einančiuose skyriuose. Kiekviena mūsų diena prasidėdavo rytiniu aptarimu apie fizinę savijautą, emocinę būseną, mintis ir užklausas su kuriomis atėjo klientas. Vėliau sekė apšilimo pratimai ir jų aptarimas, pagrindinis sesijos veiksmas, uždarymas ir dienos aptarimas. Šio proceso metu buvo renkamas interviu, vaizdo ir mano pastabų medžiaga.



4 pav. Terapinės erdvės nuotraukos

Mano, kaip terapeutės, rolė buvo užtikrinti sesijai paruoštą erdvę ir visas reikiamas priemones, tokias kaip: popierius, rašiklis, knyga, smilkalai ir kitos priemonės būtų prieinamos poreikiui atsiradus. Be šių materialinių poreikių, esminė užduotis buvo pritaikyti aprašytus dramos terapijos metodus savivertės stiprinimui, surinkti mano pačios ir kliento patirčių duomenis tolimesnių išvadų darymui.

### 3.4. Ritualas dramos terapijos kontekste

Ritualas yra svarbus žmogaus būties elementas. Jis pasireiškia įvairiuose mūsų gyvenimo etapuose ir skirtingomis formomis. Kartais tai gali būti tiesiog kasdienė trumpa savirefleksijos akimirka, kitu atveju tai gali būti ilgesnis laiko tarpas, skirtas prisiminimams arba gijimui. S. Jennings teigia, jog „perėjimo ritualai perkelia mus per mūsų amžiaus tarpsnius ir statuso pokyčius. Nesvarbu, ar tai vestuvės, ar vardo suteikimas, ar laidotuvės, mes rengiamės skirtingus drabužius, prisiimame skirtingus vaidmenis ir vartojame skirtingą kalbą. Mes įgyvendiname šiuos pokyčius dramatiška ritualo forma“ (Jennings, 2005, p. 4).

G. Beresnevičius teigia, jog „perėjimas iš vienos būklės į kitą ritualo dėka tampa religiniu perėjimu, pripažįstama, kad žmogaus gyvenimas „iš prigimties“ turįs religinį turinį procesas“ (Beresnevičius, 1997). Ritualas dažnai yra ceremonijų ir švenčių dalimi ir yra skirtas tam tikram statuso suteikimui, galios įtvirtinimui, brandos ceremonijoms, mirties, vaisingumo ritualai atliekami kaip naujojo gyvenimo pradžia. Kiti autoriai pastebi, kad ritualizuotos transformacijos taip pat buvo atliekamos individualių ir kolektyvinių traumų gydymui, „jie suprato, kad pats skausmingų patirčių įkūnijimas per metaforą ir tokių patirčių transformavimas į viltingas, išsvajotas ateities vizijas leidžia gilus ir pozityvius perspektyvos ir patirties pokyčius“ (Leveton, 2010, p. 4).

Visiems šiems procesams yra būdingas perėjimas per simbolinę „mirtį“. Ritualai, ceremonijos, šventės - tai įvykiai visada lydimi dramatinio konteksto. Tą efektą sukelia įvairūs juos papildantys jutiminiai dirgikliai, tokie kaip smilkalai arba ugnis, vanduo ar kiti skysčiai, garsai arba muzika, kostiumai arba kaukės, judesys ir choreografiniai šokio motyvai. A. van Genep yra atradęs, jog tam tikri perėjimo ritualai visame pasaulyje turi panašią struktūrą (Genep, p. 2004). Jie prasideda nuo pirmos stadijos, kuri yra įvardinama kaip atsiskyrimas nuo senos pozicijos, kuri egzistuoja dabartyje. Po šios stadijos seka antroji, perėjimo stadija. Trečia stadija yra reintegracija. Dalyvis, surinkęs naują patirtį iš buvusio proceso integruoja ją į savo naująjį „Aš“. Savo terapinių sesijų metu su klientu panaudojau šį kontekstą ir suskirsčiau procesą į tris dalis:

1. Separacija – pirmos dvi darbo dienos (nuosekli terapinių sesijų procesų eiga buvo pateikta antroje šio darbo dalyje);

2. Perėjimas – pilna trečia, ir pusė ketvirtos dienos (naujų interpretacijų „pasimatavimas“, senų įsitikinimų paleidimas, jų simbolinis palaidojimas);
3. Reintegracija – paskutinė sesijų dalis (naujas gimimas ir simbolinis gimtadienis).

Kadangi iniciacijų procesai yra labai artimi gimimo simbolikai, terapiniuose procesuose panaudojau laidotuvių, gimimo ir gimtadienio motyvus. Tai turi ženklinti simbolinį kliento perėjimą į naujos, aukštesnės savivertės pakopą. Seansų metu reikėjo pereiti per savo senų įsitikinimų simbolinę mirtį, kad būtų įmanoma integruoti naujas patirtis. Būtent ši ritualinio perėjimo idėja lydi mano tyrimo eksperimentą.

### **3.5. Istorijų kūrimo ir rolių žaidimai dramos terapijos sesijose**

Nuo seno žmonės įprasmina savo gyvenimo patirtis pasakodami istorijas. N. Y. Harari teigia, kad ankstyvose visuomenėse „mūsų kalbą vystyti skatino poreikis plepėti, skleisti paskalas“ tam, kad būtų perduodama informacija apie pasaulį ir apie jame esančius kitus žmones (Harari, 2016, 29). Jos tampa naratyvu, kurį mes nešamės į visuomenę ir naudojame savęs pristatymui ir kitų pažinimui (pagal kurias interpretuojame ir vertiname kitus žmones). Jausmai ir pojūčiai tampa žodžiais, kurie virsta prasmių sekomis. Galima teigti, jog visas žmonių bendravimas turi pasakojimo arba istorijų ypatybių ir tai pagrindinis būdas, kuriuo žmonės įprasmina savo gyvenimą. Tai svarbus instrumentas, kurį stebint galime pažinti vienas kito vidinį pasaulį. Dėl to metafora, simboliai ir archetipai yra svarbūs gyvenimo supratimui. Tai savotiški kodai, kurie yra perteikiami iš kartos į kartą ir gali būti interpretuojami tarpkultūriškai. Einant per šių pamąstymų seką dramos terapijos paradoksas slypi tame, kad tai, kas išgalvota, šioje terapijoje ir yra tikra, turi terapinį poveikį. Todėl yra daug priežasčių manyti, kad istorijų pasakojimas ir metaforos yra įprasta žmonėms kalba, kuri yra gyva, nuolat besikeičianti bėgant gyvenimui. Kalbant Marko žodžiais: „*net mano kalba pasikeitė, klausyk, taigi mano vartojami žodžiai (aš daug galvoju apie žodžius), bet iš tikrųjų kalba per tą laiką pasikeitė, pavyzdžiui, kai kurie žodžiai, kuriuos aš naudoju dabar, net neegzistavo prieš 20 metų.*“ Šiuo atveju klientas pastebi, kad įrankis (kalba), per kurį jis pažįsta išorinį pasaulį, taip pat keičiasi. Todėl gali keistis ir žodžiai, kuriuos jis naudoja savęs apibūdinimui, neigiamos konotacijos keičiamos teigiamomis.



Šis universalus bendravimo būdas, derinamas su kūrybiniais veiksmais (pasakojimu, vaidyba ir pan.) tampa patirties išraiška ir yra savotiška prasmės tyrinėjimo forma. Markas taip pat išreiškė susidomėjimą istorijų pasakojimo prasme: „*Sąmoningumo didinimas, ypač paskutinis pratimas ir net tada, dėl istorijų pasakojimo „susikurti“ sąmoningumą, nes „aplankai“ savo praeitį, savo daiktus, ir tiesiog tai yra pačios ypatingiausios stotelės, tai yra viskas, kaip jautiesi su tuo, tai turi didžiulį simbolinį krūvį, manau, gali būti naudingas po proceso, kaip paprastas simbolinis veiksmas*“. Mano tyrimo darbe daug procesų yra paremti istorijų pasakojimu ir jų išraiška, todėl kliento pastabos dėl jam atsiveriančio „sąmoningumo“, kurį jis pats gali susikurti, ženklino sėkmingą terapijos eigą. Kaip ir prieš pateiktoje citatoje, savivertės stiprinimas yra susijęs su naujų, pozityvių savirefleksijų atsiradimu kliento mąstyme. Patalpinant istoriją į kitą kontekstą galima praplėsti subjektyvų tos istorijos tiesos matymą. Suteikiant galimybę pastebėti, kad gali būti visai kitaip, nei esi pripratęs manyti. Šie metodai leidžia „pasimatuoti“ naujo „aš“ vaidmenį saugioje terapinėje erdėje.

### **3.6. Šokio-judesio pratimai dramos terapijos sesijoje**

Tiek šokio-judesio terapija, tiek dramos terapija remiasi kūrybišku, įkūnytu ir į veiksmų patyrimą orientuotu procesu. Yra labai nedaug mokslinių tyrimų, kuriuose šios dvi menų terapijų disciplinos yra tiriamos ar praktikuojamos kartu. Nors šios menų terapijos iki šiol yra plėtojamos kaip autonomiškos, atskiros ir savarankiškos programos, tačiau galime tarp jų atrasti persidengiančių metodų ir bendrų sąsajų. „Ankstyvojoje šokio-judesio terapijos praktikoje šios srities įkūrėjai ir lyderiai (Schoop, Boas, Levy ir Chace) integravo dramos technikas į savo sesijas (cit. Pagal Levy, 1992)“ (Young, Wood, 2018).

Galima pastebėti, kad šios menų terapijos disciplinos dera tarpusavyje, o šių disciplinų atstovai dalinasi terapiniais įrankiais: dramatiškas šokis, vaidinimas, vaizdiniai, simbolika ir projektinės technikos yra plačiai naudojamos šokio-judesio terapijoje. Savo ruožtu drama terapijos atstovai plačiai naudoja autentiško judesio ir kitas praktikas. Remdamasi šiais faktais prijungiau šokio-judesio terapinius elementus į savo dramos terapijos procesą.

„ *Ilgai galvojau apie muzikinį foną. Juk muzika tokia svarbi, ypač sesijos pradžioje, norint ją atpalaiduoti? Kaip man muzikos pagalba įkvėpti dramatinę ir ritualinę atmosferą? Kaip galiu panaudoti ją kaip tarpinį sluoksnį, reikalingą viso konteksto apjungimui? Juk nepaleisi „bet ko“... Italija... bažnyčia, opera? Markai, tau patinka itališka klasikinė opera?- paklausiau.*

*Atsakė -ne. O bažnytinis choralas? – taip. Nežinojau dar tuo metu kaip panaudosiu šią informaciją. Tiesiog įvedžiau YouTube kanale pasižvalgyti istorinių paskaitų apie Hildegardą. Šalia istorinių paskaitų mano paieškos rezultatuose pasirodė ir jos sukurti viduramžių bažnytiniai chorai. Pradėjau tyrinėti jos kūrinis ir atradau, kad dar yra ir jos muzikinės misterijos: „The voice of blood“ arba „Kraujo balsas“, štai ką panaudosiu autentiško šokio-judesio užsiėmimų foninei muzikai...“ (Iš terapeutės refleksijos).*

Ši muzikinį foną bei autentišką judesį savo tyrimo metu taikiau sesijų įžangose siekiant atpalaiduoti klientą bei sukurti susitelkimo nuotaiką. Žickienė A. teigia, kad tiek Lietuvos, tiek kitų kultūrų papročius bei ritualus nuolatos papildydavo muzikiniai motyvai (Žickienė, 2004). Nors dvasinis garso, muziko ir judesio patyrimas lydėjo žmones nuo ankstyviausių visuomenių, manau, kad šis metodas, kaip moksliskai pagrįsta terapija, gali atverti kliento sąmonę naujiems potyriams, kadangi sutelkia kliento dėmesį į kūno potyrius, skatina kūno judesių sąmoningumą. Autentiško judesio praktikoje klientas gali patyrimuoti naują ir laisvesnį judesio patyrimą, pavyzdžiui: judėti be poreikio įtikti kitiems, judėti ieškant malonių ar savitų judesių, judėti nesistengiant atkurti choreografinės sekos ir tiesiog improvizuoti. Šį metodą taip pat pasirinkau siekdama sustiprinti kliento autentiško „aš“ pojūtį ir suvokimą. Tai svarbus resursas vystant kliento gebėjimą atsiskirti nuo ankstesnėse užduotyse atrastų ir įvardintų vaidmenų. Markas prisipažino, kad jam šie pratimai nelabai patiko, tačiau vis tiek jautėsi po jų labiau atsipalaidavęs. „*Man nelabai patinka judėjimo pratimai, bet tai buvo labai trumpa, 5 minutės, aš tikėjau, kad pasijaus ilgiau, bet man tai buvo kaip tik viena minutė. Iš tikrųjų per daug apie tai negalvojau, negalvojau ką darau, tiesiog išleidau save.*“ Šiame komentare pastebiu, kad klientas nesijaučia atsipalaidavęs judesio improvizacijoje, pastebėjau ir jo išankstinį vangumą, tačiau laiko pojūčio ir savo minčių praradimas nurodo jo išitraukimą į laisvą judesį. Kontrolės paleidimo procesas pažadino kliento poreikį spontaniškai išraiškai ir laisvą, autentišką ir malonų pojūtį jo kūne. Manau ši praktika gali būti visapusiškai naudinga įvairiais aspektais bei suteikti daug peno reflektavimui ir sekančių istorijų ir vaidmenų kūrimui.

### **3.7. Bendra terapinių sesijų struktūra**

Dirbdama su Marku pastebėjau keletą stiprių transformacijų, kurių autorefleksiją aptarsiu tolimesnėje darbo dalyje. Anksčiau minėjau, jog susipažinau su Marku savo pirmosios praktikos metu, kai vedžiau dramos terapijos užsiėmimus Užupyje. Po jo dviejų apsilankymų paklausiau jo

ar jam būtų aktualu sudalyvauti mano magistrinio darbo tyrime. Gavus teigiamą atsaką pradėjau rinkti reikiamą darbui medžiagą ir rinkti biografinę anamnezę apie dalyvį. Kadangi jis gyvena tarp dviejų šalių, Italijos ir Lietuvos, dalis mūsų sesijų vyko per atstumą, o dalis kontaktiniu būdu. Pabrėžiu, jog anamnezės duomenų rinkimas, būsimų dramos terapijos sesijų aptarimas su Marku buvo atlikti atskiru metu ir neįėjo į keturias dienas trukusių užsiėmimų laiką. Viso atlikto darbo eiga pateikta 2.4. skyriaus lentelėje. Anamnezės rinkimo metu turėjau su juo 4 trijų valandų sesijas. Trys iš jų buvo kontaktinės ir viena per atstumą.

### **3.7.1. Įvadinės sesijos**

Visa sesijų struktūra turi vienijantį „Perėjimo ritualo“ leitmotyvą, todėl išlaikoma ritualo etapų seka: separacija, perėjimas, reintegracija. Šie etapai tapo sudedamosiomis sesijų dalimis, jų „vidiniu turiniu.“ Kadangi darbo tikslas yra ištirti dramos terapijos metodų taikymą savivertės gerinimui, kiekvienos terapinės dienos seka yra paremta P. Jones dramos terapijos eigos standartine struktūra: įvedimas, apšilimas, pagrindinis veiksmas, uždarymas ir aptarimas.

Įvedimo ir apšilimo etapai trukdavo pirmąsias dvi darbo su klientu valandas, jų metu Markas susipažino su terapine erdve, taisyklėmis, kurių laikysimės proceso metu, buvo daromos apšilimo užduotys, „ritualo“ atidarymas, vaidmenų žaidimai. Šiame etape taip pat remiausi A. Chesner integratyviu dramos terapijos modeliu, ir vaidmenų žaidimus derinau su šokio-judesio terapija (19 pratimas iš 2.5. skyriaus lentelės). Vieno iš šių procesų metu pastebėjau, kad Markas turi labai didelį pakantumą nepatogumui ir nepilnai išreiškia savo poreikius ar frustracijas. Tuo metu tyrinėjau jo asmenines ribas. Proceso metu klientas gulėjo užmerktomis akimis ir galėjo mano veiksmus pakreipti keturiais žodžiais: stop, mažiau, stipriau, dar. Apie sąlyčio naudojimą dramos terapijoje rašė R. Emunah ir D. R. Johnson ir akcentavo, jog tokios užduotys yra taikomos vystymosi transformacijos DT modelyje (Emunah, Johnson, 2009, p. 29). Taip pat buvo surastas akademinis darbas skirtas prisilietimo dramos terapijoje literatūrinei analizei, kuriame prisilietimo funkcija (cit. pagal Durana, 1998) siejama su gėdos jausmo

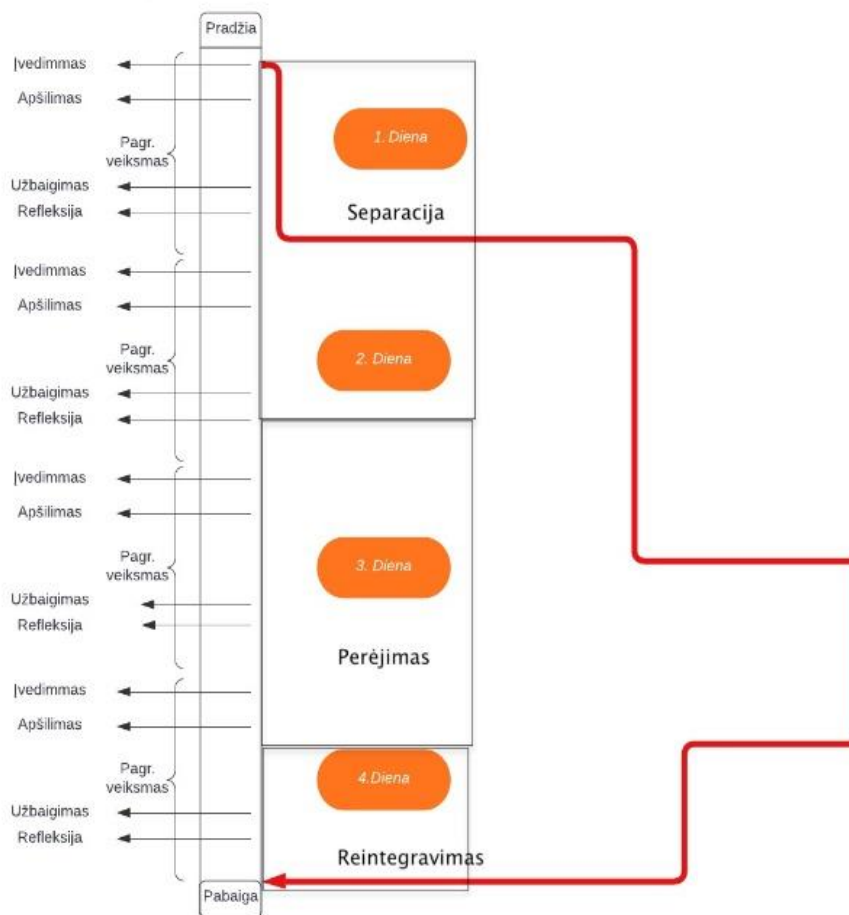
kontrole, saugumo ir pasitikėjimo savimi skatinimu (Hood, 2022, p. 6).<sup>10</sup> Šiuo atveju pasitikėjimo savimi skatinimas buvo vertinamas kaip savivertę stiprinantis užsiėmimas.

Pratimo metu liečiau klientą įvairiais būdais: stipriai, švelniai, glostant, taškinais prisilietimais. Pastebėjau, kad Markas yra linkęs labiau kęsti nemalonus pojūčius, o ne iš karto nutraukti dirginantį prisilietimą. Akivaizdu, kad kiekvieno žmogaus kūno pojūčiai skirtingi ir malonių ir nemalonių liesti kūno zonų žemėlapis gali būti labai skirtingas, tad šio pratimo instruktazo metu iš anksto išsiaiškinau ar klientas turi kažkokių traumų ar labai nemėgstamų prisilietimo zonų (noriu pabrėžti, kad lytinės zonos šio pratimo metu nebuvo liečiamos bei buvo išlaikomas etiškas terapeutės-kliento santykis).

Ši patirtis man sukėlė minčių apie galimas tokių Marko reakcijų priežastis. Ar jis tuo metu stengiasi taisyklingai atlikti pratimą, ar yra susikaustęs ir tai jam sukelia neigiamas emocijas, o gal yra pripratęs nutylėti apie savo poreikius ir stengiasi įtikti kitiems nepaisydamas savęs.

---

<sup>10</sup> [https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1583&context=expressive\\_theses](https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1583&context=expressive_theses) [žiūrėta 2022 05 18]



## BENDRA RITUALO STUKTŪRA

5 pav. Bendra DT „ritualo“ struktūra

Kitame apšilimo pratime, kuriame buvo naudojamas autentiško judesio metodus ir muzikinis fonas bei mano balso vedimas, stebėjau jo judesio diapazoną, judėjimo greitį, charakterį, įsitraukimą į procesą, veido išraiškas. Šio proceso metu vardinu skirtingų gamtos stichijų asociatyvius žodžius draminiam kontekstui sustiprinti. Pavyzdžiui, vandens stichijai naudoju: audra, lietus, lašas, ežeras, jūra, pūga, ledas ir pan. Man buvo svarbu išgryninti su kokiomis stichijomis jis jaučiasi patogiai, ir su kokiomis jam judėti buvo sunkiausia. „...elementas, gali būti ugnis, gali patikti <...> susitarimui tarp muzikos ir atvirumo, tu žinai, kad kai leisi sau išeiti iš muzikos, ji ateina taip natūraliai, vidinė teisė, bet koks pratimas su elementais, aš labiau mėgstu, nežinau, bet eteri, tylą. Ji buvo ta, kuri man labiausiai patiko,

*Nežinau kodėl, manau nesugebu pasirinkti <...> Aš maitinausi tuo, kad nesu geros formos kaip buvau, galiu padaryti šiuos dalykus geriau. Ir tai yra tas dalykas, kuri jaučiau labiausiai. tai skamba gerai. Žinau, kad nebuvo patogu padaryti orą ir vandenį, o kas dėl žemės, ji buvo lengviausia dėl būgnų, nes mažų būgnų muzika ir ...,aš nežinau kodėl, jaučiu, kad būgnai ir menas sutampa, dera labai gerai.“* Man buvo svarbu pamatyti Marko judesį įvadinių sesijų pradžioje, kad nuspręščiau, koks yra jo susikaustymo ar atsipalaidavimo lygis, bei galėčiau atitinkamai struktūruoti vėlesnius pratimus. Iš jo judesių laisvumo ar intensyvumo dariau pirmines išvalgas į asmenybės tipą, kurį atskleidžia skirtingos judesio formos, pavyzdžiui, šokio-judesio terapijoje ugnies stichija gretinama su veržliomis asmenybėmis.

### **3.7.2. Pagrindinio veiksmo sesijos**

Daugiausia vidinių resursų tiek man, tiek Markui reikalavo pagrindinio veiksmo ilgai trunkantys pratimai, kartais užtrunkantys net kelias valandas. Pirmos terapinių sesijų dienos metu pasirinkau „Gyvenimo traukinio“ pratimą, kuriame klientas „keliauja“ per svarbiausius savo gyvenimo etapus iki dabarties. Šioms „stotelėms“ pažymėti pasirinkau esminius žmogaus raidos etapus: gimimą, kūdikystę, iki 3 metų laiko tarpą, apie penktus gyvenimo metus, pirmoji klasė ir t.t. Dalyviui „keliaujant“ iš vienos stotelės į kitą užduodavau jam tris klausimus: kas dabar yra šalia tavęs? Kokius žodžius girdi? Koks kyla jausmas? Šį pratimą naudoju tam, kad išsiaiškintčiau stipriausius Marko atmintyje įstrigusius atsiminimus. Man buvo svarbu užfiksuoti raidos etapą, su kuriuo galėtume dirbti kitą dieną. Klientas šio pratimo aptarime išvardino du savo gyvenimo tarpsnius, kurie buvo nuspalvinti skirtingais emociniais atspalviais. „Stotelėje“, kuri atitinka dabartį, jis jautė daug lengvų, su naujais potyriais susijusių emocijų: *„primena, lyg pirmą kartą pamatai gražią merginą bare“*. Kitoje jam buvo maždaug treji metai ir jis jautė šiltą nostalgiją, to fone ėjo vaizdinis atsiminimas kaip jį maitino darželio auklėtoja ir jis maistą išvėmė, nes jam jo buvo per daug. *„...apie darželį, kai man buvo treji, tik vienas prisiminimas apie mane, mokytoja davė man kažką su šaukštu ir aš apsvėmiau. <...> aš nelabai ką prisimenu iš tų laikų...“*.

Jis tą pasakojo su šypsena ir man tai pasirodė svarbu dėl kelių priežasčių. Visų pirma, sesijų metu buvo pastebėta kliento fiksacija ties trijų metų laikotarpiu pirmą kartą tai įvyko „Gyvenimo traukinio“ (4 pratimas iš 2.5. skyriaus lentelės) pratime. Raidos etapų kontekstą tyrinėčiau ir sekančią dieną. Istorijų kūrimo metu naudoju Marko atsivežtas iš Italijos

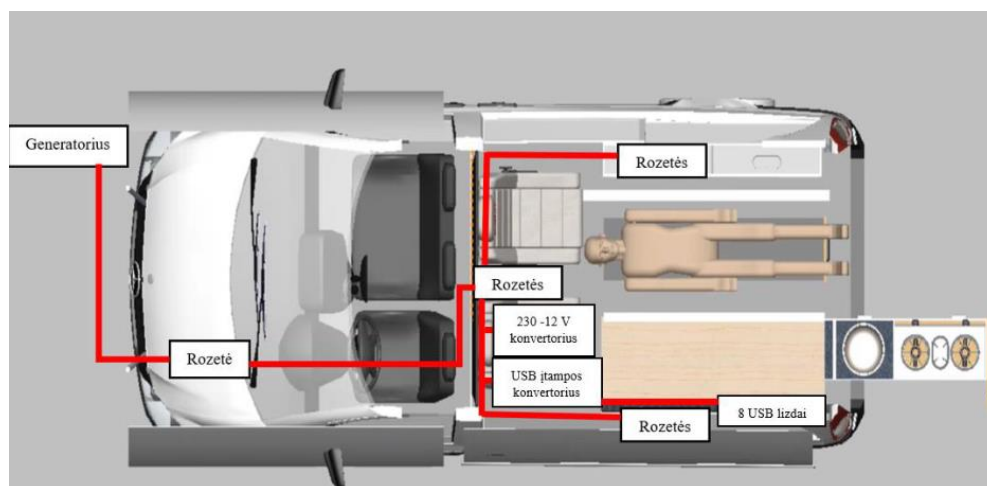
nuotraukas. Ruošdamasi šiam procesui paprašiau, kad klientas parinktų keletą savo nuotraukų nuo gimimo iki šių dienų, bet ne daugiau nei 10. Refleksijos metu paklausiau jo kuri iš šių nuotraukų jam mieliausia? Jis išrinko tą, kur jam buvo maždaug treji metai. Ši nuotrauka buvo atrinkta ir atremta į improvizuotą „altorėlį“ su smilkalais. Markas akcentuoja, jog iš tų laikų „nelabai ką prisimena“, tačiau pratimų metu pastebima, jog jo stiprios emocinės patirtys siejasi būtent su tuo laikotarpiu. Todėl kito pratimo buvo pasirinktas pratimas, kuris turėtų susijusius su tuo laiku vaidmenis. Tai buvo vaidmenų žaidimas, kuriame dalyvavau poroje su klientu. Šį pratimą aš pamačiau kūno psichoterapijos mokymuose, kuriuos vedė patyrusi supervisorė ir kūno psichoterapeutė iš Didžiosios Britanijos Morit Heitzler. Pratimo su klientu metu aš buvau „mamos“ vaidmenyje, o Markas vaidino save 3 metų amžiaus. Vaidinome, kad aš jį maitinu (tai buvo tikrai vaidyba be realaus maisto, workshop surast). Tarp mūsų, Marko pašonėje buvo jam paruošta pagalvė, skirta kylančioms emocijoms išlieti. Instruktažo metu buvo labai svarbu pažymėti pagrindinę taisyklę, kad jei šis pratimas pradės kelti diskomfortą galioja žodis „stop“. Tai nekomfortiškas pratimas skirtas paskatinti terapijos dalyvio emocijų išraišką. Jo metu buvo tikrinamas asmeninių ribų pajautimas, ypač tuomet, kai stengiama įtikti „mamai“, bet tai kelia neigiamas emocijas, o saugi pykčio išraiška ant tam skirto objekto skirta pratinti klientą tokias emocijas „išlieti“ priimtina forma. Iš apačioje pateiktos citatos matoma, kad būtent šis pratimas jam labiau užsifiksavo.

- *[aš] ir jei norėtum pagalvoti apie visas šias dienas, kurias mes dirbame, kurie procesai šiuo metu tau sukėlė didžiausių reakciją?*
- *Manau, kad maitinimas, kažkas suteikia tau daug idėjų, tačiau tai yra reaktyvūs dalykai, kurie yra, bet teigiamai „atreaguoti“, tad jei kažką galiu pasiimti su savimi, tai maitinimo pratimą“.*

Kai kuriuos pratimus tikslingai sudariau taip, kad jie būtų panašūs į mažus ritualus ir suteiktų procesui simbolinę reikšmę, pavyzdžiui: praeities naštos ir senų, neberekalingų įsitikinimų sudeginimas užrašant juos ant lapelio ir sudeginant juos ant „altoriaus“ (keramikinė lėkštelė). Kitą dieną sekė „laidotuvių ir gimimo“ ritualizuoti pratimai. Šiam procesui teko ilgai ruoštis ir prireikė kelių žmonių pagalbos, kad galėčiau jį techniškai įgyvendinti, nes buvo

reikalinga dar viena patalpa. „Perėjimo ritualui“ iš senojo į „naująjį, labiau save vertinantį „aš““ nusprendžiau pritaikyti atgimimo/perėjimo ritualą, kuris turėjo simbolizuoti motinos iščių sąlygas bei ženklinti perėjimą į naują identitetą. Tamsa, garsų ir jutiminių pojūčių izoliacija buvo svarbūs faktoriai šiam procesui įgyvendinti.

Psichologo G. Navaičio ir medicinos konsultanto prof. A. Vainoro mokslinėje ataskaitoje apie mobilios sensorinės „greitosios pagalbos“ priemonės koncepcijos sukūrimą ir testavimą pirmą kartą aptikau idėją, kad terapinė erdvė gali būti mobili ir kompaktiška (2021m.)<sup>11</sup>. Kompaktiškumas ir sensorinis multifunkciškumas buvo tie aplinkos bruožai, kurių reikėjo „motinos iščių“ imitacijai erdvėje. Atgimimo pratimui buvo reikalinga, kad klientas patirtų kitokių sensorinių stimulų, nei visų prieš tai buvusių procesu metu. Automobilio prototipas, kaip mobili multisensorinė erdvė, turinti selektyvaus sensorinio apribojimo galimybę buvo sukurta tarpdisciplininės ekspertizės pagrindu (dalyvavo prof. Navaitis, Dr. Dabkevičius, prof. Vainoras ir V. Ratkevičius), o projektą įgyvendino MB „Mano sparnai“. Pagalbos dėka man pavyko šiam procesui panaudoti papildomą draminę erdvę, kuria tapo „sensomobilis“, tai yra sensorinės pagalbos automobilio prototipas.

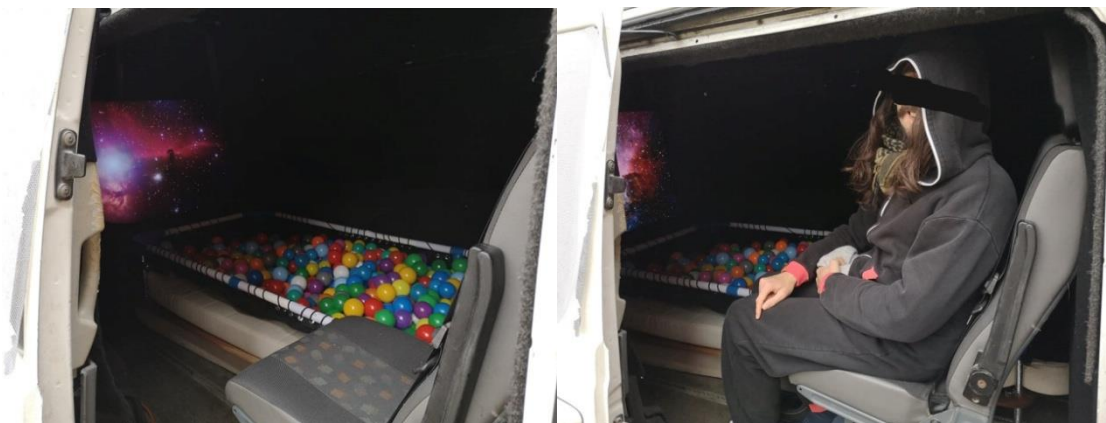


6 pav. Sensomobilio schema (KSU, 2021, p. 126)

Ši „greitajai terapijai“ skirta priemonė, buvo kurta sprendžiant panikos atakų, streso valdymo ir kitų nekomfortiškų kūno pojūčių valdymui ir dar iki šiol nebuvo naudojama kaip dramos terapijos sesijos erdvė. Man buvo svarbu šiam procesui suteikti nebe atpažįstamos erdvės, bet



plūduriavimo įspūdį. Tam naudojama minkštų žaisliukų „vonia“, kurioje dalyvis gali „paskęsti“ ir kuo labiau atjungti savo pojūčius.



7 pav. Draminė erdvė nr.2, automobilio interjeras ir klientas prieš pradedant procesą

Tai buvo svarbus terapijos procesas, tad daug dėmesio skyriau pasiruošimui, kad klientas jame jaustųsi kuo saugiau ir patogiau. Dvi valandos laukimo ir meditacijos sensorinėje patalpoje su intencija atsakyti į klausimą „Kaip galiu pradėti gyventi kitaip?“ Po jų, atidarius mašinos duris išgirdau:

„- Eva? Ar jau viskas?

- Taip.

- Ačiū Dievui, sušuko.

*Pradėjo greitai autis batus. (išsigandau, kad kažkas įvyko nenumatyta kryptimi)*

*Šiam automobiliui reikalinga talpykla gamtiniams reikalams atlikti, skubėdamas ir mojuodamas rankomis skubėjo iš vidaus.*

- *Aš tuoj apsi...iu, ir turėjau psichoanalitinį suvokimą. Tuo papasakosiu, palauk, aš į WC.*

*Iškvėpiau ir judėjau paskui jį į butą, kuriame turėjome tęsti. Pirmą kartą šiame darbe susitikau su išgąsčiu, kad kažko nenumačiau. Mintys apie atsakomybę už kitą žmogų, kol jis visiškai pasitiki mano, kaip terapeutės vaidmeniu praskriejo akimirksniu.“*

Šio pratimo aptarimo metu Markas minėjo, kad per stiprų kūno poreikį, per nepatogumą jam atėjo suvokimas, kad jo kūnas jam yra kaip priminimas apie tai, jog jis turi rūpintis savimi, įsiklausyti ir atliepti savo poreikius. Vietoje to, kad būtų kentęs diskomfortą nenorėdamas nutraukti pratimo, suvokė, jog pats diskomforto nutraukimas savo valia ir yra pratimo „esmė.“ Tai nurodo, kad klientas aktyviai susimąsto apie savo asmeninių ribų pajautimą, o išjudinti šias mintis buvo vienas iš dramos terapijos sesijų tikslų.

### 3.8. Užbaigimo sesijos

Kaip ir anksčiau aptartos sesijų dalys, uždarymo, užbaigimo procesai yra taip pat labai svarbūs ir neatsiejami nuo terapinio proceso efektyvumo. Tai metas, kai surenkama sesijos patirtis, šio tyrimo atveju, darbo dienos patirtis. Kai visos dienos patirčių, simbolių ir metaforų visuma sueina į vientisą vidinės kliento būklės vaizdą. Mažiau energijos reikalaujantys, reflektyvūs pratimai, kartais su vaidmenų žaidimų elementais tapo svarbia šio etapo dalimi.

Klientas dalinosi, jog vienas iš šių procesų jam tapo labai įsimintinas. Tada nagrinėjome Marko asmeninių savybių pojūtį ir vaidybos būdu vyko susikurtų stereotipų praplėtimas. Kas yra gera savybė, o kas bloga? Terapinio proceso metu iškėliau jam klausimą: O kuo blogosios savybės tau yra naudingos? Pastebėjau, kaip jis iš pradžių sutriko ir nemokėjo sugalvoti žodžių naujoms blogų savybių interpretacijoms. Ir iš lėto pradėjo pasakoti, kad jam tai buvo labai stiprus atradimas. Pozityviai kalbėti ir rasti pozityvo tame, kas atrodė, kaip neįveikiama disfunkcija.

*„...stiprus buvo deginimo pratimas, ypač, vardo deginimo pratimas buvo stiprus.*

- *papasakok daugiau apie savo jausmus, mintis, kurias patyrei proceso metu.*
- *Na, iš pradžių buvo taip, lyg „gerčiau garą“, kuo daugiau dėmesio skiriu, tuo labiau man patinka prisiminimas apie liūdesio jausmą, dėl jo didelio krūvio. Jis buvo prijungtas prie atminties. Nustebino besikeičianti perspektyva. Savybių dalys, tai buvo didžiausias dalykas, buvo nepaprastai galinga patirtis, kurią patyriau deginant dalykus. Ypač galingi buvo tie jungiamieji nustatymai. Su... žinai, tuo, ką kalbėjome apie buvimą auka arba šeiminku. Manau, kad tai yra įrankis, kuriuo galiu sau padėti, kad tapčiau „meistru“. Nežinau, ar tai*

*turi ilgalaikį poveikį, bet kada, jei dar kada pagalvosiu apie tą žmogų, ir man bus per daug, aš atliksiu deginimo ritualą“.*

Kitas ryškus uždarymo procesas, kurį norėčiau išskirti, yra ritualo reintegracijos etapui skirtas pratimas. Tai buvo simbolinė „gimtadienio“ šventė, kurios metu klientas buvo apsuptas gimtadieninės atributikos. Balionai, saldumynas, gimtadienio žvakutės, atvirukas su palinkėjimais. Šio proceso metu Markas daug reflektavo apie surinktą patirtį ir rašė laišką sau. Pavadinau jį „Laiškas lietingai dienai“, nes tai mažas „inkaras“ ateičiai. Tam, kad reikalui esant Markas galėtų atverti voką ir gauti savo paties pastiprinimą reikšmingoje jam situacijoje.



8 pav. Nuotrauka iš proceso veiksmo

### 3.9. Teminė analizė

Tyrimė naudoju pusiau struktūruoto interviu metodą, interviu buvo analizuojami, koduojami, išvedamos temos ir potėmės. Šioje dalyje aptarsiu labiausiai išryškėjusias darbo metu temas ir potėmes.

#### 3.9.1. Istorijos – kelias į savę pažinimą

Vienas iš labiausiai paplitusių dramos terapijos metodų yra istorijų kūrimas ir tai neatsiejama šio tyrimo dalis, kurio privalumus aptariau darbo ankstesnėse dalyse. Naudojant pratimus ir istorijų pasakojimą išryškėjo daug detalių apie Marko praeitį, kurias aptarsiu išskirdama tris pagrindines potėmes: atsiminimai apie vaikystę, santykis su artimaisiais ir romantiniai santykiai.

Savo istorijose, kurtose iš realių jo gyvenimo nuotraukų, Markas pasidalino savo sunkumais susijusiais su mokymosi sutrikimais.

*„Rankose turėjau žaislinį kardą. Anksčiau daug žaisdavau su savo žaislais. Turėjau sunkumų mokykloje, pradinėje mokykloje du kartus ėjau į pirmą klasę, nes pirmoje mokytojai netikėjo, kad turiu mokymosi sutrikimų. Jie galvojo, kad aš tarsi apsimėčiau apie savo sunkumus. Jie netikėjo medikais ir psichiatrais ir panašiai. O mamai pasakė, pavyzdžiui, nesuprantu, ar Marco yra..., nežinau kaip išversti posakį, na vis tiek netikėjo, jie manė, kad aš tiesiog tinginys ar panašiai. Taigi aš pirmąją pradinės mokyklos klasę baigiau nemokėdamas taisyklingai skaityti, darydavau daug dalykų. Taigi, nepaisant to, kad mokytojai nenorėjo, kad aš pradinės mokyklos pirmuosius metus mokyčiausi antrą kartą, antrą kartą pirmuosius pradinės mokyklos metus baigiau kitoje mokykloje“.*

Pastebėjau, kad Markas jau vaikystėje pradėjo atrasti sau „pabėgimo“ ir savipagalbos strategijas, gelbstinčias jį nuo sunkių emocijų, kylančių dėl mokymosi sutrikimų. Per istoriją išryškėjo pomėgis žaisti, kaip kompensacija nesėkmėms, susijusiomis su mokymusi. Nuo pat vaikystės yra pripratęs iš savę reikalauti daugiau. *„apie dalykus, kuriems turiu skirti savo laiką, žnai, kad dirbant viskas gerai, o kai kas neveikia, stengiuosi dirbti, praleidžiu daugiau laiko...“.*

Vasaromis jam tekdavo dalyvauti terapijoje, skirtoje vaikams su mokymosi sutrikimais dalinasi įžvalgomis apie vieną iš turimų nuotraukų: „*tai vasarą, nes turėjau trumpas kelnes. Buvo saulė, iš kur yra šios nuotraukos... gal buvau, kažkas panašaus, 4 ar 5 pradinės mokyklos klasėje, lankiau hipoterapiją ir tai buvo iniciatyva neįgaliems vaikams, pasiūlyta vaikams, turintiems mokymosi sutrikimų, jie mus paėmė iš mokyklos.*“ Šie žodžiai svarbūs todėl, kad vaikai su mokymosi sutrikimais buvo gretinami su negalią turinčiais vaikais, ir tai darė neigiamą poveikį savivertės formavimuisi tolimesniuose gyvenimo etapuose. Pastebėjau norą atrodyti „geriau“, kažkuo, kuo iš tikro nėra: „*aš taip neatrodžiau, nes nešioju akinius visą laiką, bet nėra daug nuotraukų, kuriose aš nešioju akinius, nes kiekvieną kartą, kai žinodavau, kad kažkas mane fotografuoja, aš nusiimdavau juos, ši nuotrauka buvo padaryta vidurinėje mokykloje.*“

Kalbėdamas apie santykius šeimoje Markas daug dėmesio skiria santykiams su tėvu ir broliu, jam yra svarbus vyriškas bendravimo ratas ir iš jo einantis palaikymas. Santykius su tėvu aptaria prieštarinčiai. Kartais jo bijodavo, nes tėvo pyktis ir griežtumas buvo stipriai išreikšti, kaip pats sako: „*pamenu jį, kad jis galėjo supykti, lengvai, bet kai gerai supyksta, tai gali būti traumuojanti patirtis nes, prisimenu, taip jis buvo toks, pykdavo dienų dienas, niekada nejuokaudavo.*“ Ir tuo pat metu labai šiltai atsiliepia apie tėvo išreiškiamą meilę: „*prisimenu, kad kartą jis laukė manęs aktorių atrankoje, o laukė valandų valandas, kol aš sėdėjau ir laukiau atrankos*“. Kalbėdamas apie brolių sako: „*prisimenu kažką, pavyzdžiui, žaidimą su broliu, kompiuterį, kad jis spaudė rodykles, kad padarytų judesį, o tai buvo nuobodi dalis, ir jis leido man šaudyti ir atidaryti duris, o tai buvo įdomiausia dalis, tiesa, prisimenu, kaip jis šaukė: šaudyk, šaudyk*“. Mačiau, kad pasakodamas apie vyresnį brolių jo kalba suaktyvėja, atsiranda šypsena veide. Tačiau tuo pat metu pamini, jog nors malonus, bet perteklinis rūpestis kėlė diskomfortą: „*taigi taip, aš jaučiausi mylimas, apsaugotas ir apsaugotas kartais net per daug*“. Perteklinis rūpestis komplikuoja akistatą su iššūkiiais, kurių pozityvus sprendimas sutvirtina asmens savivertę, o Markui šito augant trūko. Minėjo vyresnio brolio globėjiškumą jo atžvilgiu, kai šis jam patarinėjo kaip elgtis su merginomis: „*turėjau problemų su merginomis, labai norėjau, pavyzdžiui, turėti merginą, ar net tiesiog turėti tą patirtį.*“ Nuo pat paauglystės laikų pasakojimuose Markas mini, kad jam buvo svarbūs gilūs romantiniai santykiai, ne tik fizinio, bet ir emocinio kontakto patirtys.

Fiksacija ties tam tikru ankstyvu laikotarpiu bei prieštaringas tėvo figūros vertinimas nurodo komplikacijas kliento ankstyvuosiuose vystymosi etapuose. Kaip minėta šio darbo įvado

pradžioje, P. Slade konceptualizuotas dramos terapijos modelis skirtas lavinti „vaikų fizinių, emocinių, ir kognityvinių vystymąsi“ (Bloom, 2005, p. xxv). O teigiamų emocijų atsiradimas pratimų, susijusių su vaikystės patirtimis, metu ženklina dramos terapijos efektyvumą dirbant su tokiomis problemomis ir suaugusiojo atveju.

*„-Sąmoningumo didinimas, ypač paskutinis pratimas ir net tada, dėl pasakojimo sukuria sąmoningumas, nes aplankai savo praeitį, savo daiktus ir, kaip tik tai yra pats ypatingiausias jausmas.*

*-Kaip tu su tuo jautiesi?*

*- Jis turi didžiulį simbolinį krūvį, manau, gali būti po proceso, manau, kad tai gali būti naudingas ir paprastas, simbolinis veiksmas.“ (iš interviu)*

### **3.9.2. Atradimai ir sąmoningumo praplėtimas**

Aukščiau paminėta citata uždaro pirmąją temą ir perveda mintį prie antrosios: atradimų ir sąmoningumo praplėtimo. Savo ruožtu ji susiskirsto į šias potemes: dramos terapijos ir kitos terapijos, ribos ir vidinė jėga, intuicija ir spontaniškumas.

Markas nuo pat mažens dalyvavo skirtingose terapijose. Iš pradžių jos buvo siejamos su jo mokymosi sutrikimų tema, vėliau, jau suaugus keturis metus dalyvavo psichoanalizės sesijose, kurias jis įvardina kaip įdomią, bet pernelyg daug laiko atimančią patirtį. *„Ir kalbėdamas apie dalykus padaryti juos lengvesnius ir patyrinėdamas kai kurias savo puses, bet tam tikras suvokimas, tiek daug praleistų valandų, mintys, kad tai neatliko savo darbo, privertė mane šiek tiek nusivilti.“* Tarp paminėtų teigiamų aspektų, vis dėlto išlikusi emocija yra nusivylimas, bei frustracija dėl netinkamo užsiėmimų laiko formato.

Vis dėlto, klientas rodo norą vystyti tolimesnį savęs pažinimą, bet galbūt kitokiais būdais. Mini, jog niekada anksčiau nėra dalyvavęs terapijoje, kuri naudoja žaidybinius procesus. Taip pat prisimena psichiatrų testus, darytus jo mokymosi sutrikimų diagnozavimui, po kurių jam yra tekę jaustis emociškai silpnam: *„tai, kad aš niekada neturėjau tokių pratimų, kaip ir tie, kuriuos darome mes, tuos, kuriuos dariau psichiatrinėje aplinkoje dėl savo mokymosi sutrikimų, kai buvau vaikas, ten turėjau daug pratimų ir taip, jie yra naudingi, ir taip, todėl inspektorius galėjo*

*suprasti, pažiūrėti ką turėjau. Ir prisimenu, kaip blogai dažniausiai jaučiausi.“ Dramos terapija jam nauja, įtraukianti patirtis, kurioje jis atranda sau daug naujo lygindamas su kognityvinės elgesio terapijos patirtimis, kurios jo nepaskatino gilesniems atsivėrimams: „buvo labai konkrečiu, labai orientuota į tikslą, bet vis tiek neradau atvirumo apie pokalbius, o psichoterapeutas klausė, kokią problemą turiu ir kurią problemą noriu išspręsti, bet žinai, kartais taip nepavyksta. Nes reikia žinoti, į ką kreipti dėmesį. Tiesiog žinai, kad kažkas negerai, ir tą reikia iširti, kad suprastum.“*

Pastebėjau, kad jam patinka tyrinėti, kartais netgi intencionaliai pereiti per negatyvias patirtis. Kaip viename iš patyriminių procesų, kurį su juo darėme:

*“-Kaip tu jautiesi?*

*- Jaučiuosi toks nervingas ir piktas, nes, tiesą sakant, pradžioje ir viduryje galvojau, kad neturiu kaip galvoti, bet jausmas buvo toks, kad tai buvo tarsi išbandymas, kaip tas, kai tu mane „maitinai“. Lyg norėjai, kad sureaguočiau, ar panašiai. Jei šis reikalas tęstųsi tris kartus ilgiau, manau, būčiau išėjęs.“* Po šio pratimo Markas tęsė apie atradimo naudą asmeninei percepcijai praplėsti: *„gerai, aš esu kažko didesnio, visatos dalis, buvau kaip visi prieš milijardus ir milijardus metų. Tai buvo purpurinės žvaigždės visatos centre, minia kažko kito... Ir tai bus vėl. <...> viskas transformuojasi, kas iš tikrųjų yra procesas.“* Buvimas dalimi kažko didesnio negu „Aš“, praeinamumo, laikinumo suvokimas gali tapti pastiprinančiu resursu gyvenime, išlaisvinant dalyvio kūrybiškumą per draminius procesus galima pasiekti gilių įžvalgų, kurios gali papildyti jo savivertės suvokimą.

Asmeninių ribų klausimas buvo plačiai liečiamas terapinio proceso metu. Analizavau Marko pakantumo lygį, ar laiku išreiškia nepasitenkinimą, ar vis dėl to pasirenka „pakentėti“, nutylėti ir neišreikšti savo poreikių. Fiziniai atstumai, emocijų išraiška ir aiškus pajautimas, kad „jau gana“ - šie faktoriai yra esminiai kalbant apie žmogaus savivertę.

Taikant dramos terapijos pratimus pastebėjau, kad Markas yra linkęs nusileisti, daug investuoti į kitų patogumą, ir tai gali daryti savo gerovės sąskaita. Prisilietimo pratime, taip pat, kaip ir „maitinimo“ buvo giliai nagrinėjamas šis jo asmenybės aspektas. Kada laiku pasakyti „stop“, o kada paprašyti daugiau? Kontaktas su savimi, su savo kūnu, ir kontaktas ir ribos su kitais. Ribos tarp ateities ir praeities, ar verta „nešti“ praeities našta ir kada turi būti daromi dideli pokyčiai. Kalbant apie tarpasmeninių santykių ribų klausimą Markas pasidalino jam nauju ribų

suvokimu: „toks jausmas, tai kai tu tai supranti, pavyzdžiui, kai supranti, kad tau kažkas patinka, ar tau kažkas nepatinka, jei tau kažkas nepatinka, tu sustoji.“ Sustojimo suvokimas ir savo ribų išgirdimas, išmokimas laiku ištarti „ne“ tampa labai svarbiu ir įgalinančiu resursu - tai svarbus elementas stiprinant savivertę. Pasidalino, kad vis dažniau pradeda jaustis kaip savo gyvenimo autorius, o ne kaip auka. „Pastaruoju metu jaučiuosi labiau autorius, bet yra dalykų, kurių negaliu kontroliuoti, taip, žinau, kad tai normalu kartais.“ Pamini pastiprėjusį savo galios jausmą ir tuo pat metu liekant suvokime, kad ne viskas nuo jo priklauso. Pastebimas palengvėjimo jausmas ritualo būdu paliekant kažką neigiamo praeityje. „Didžiausias dalykas buvo tai, kad turėjau nepaprastai galingą patirtį, ypač daiktų deginimas, <...> mes kalbėjome apie buvimą auka arba autoriumi. Man tai patinka, tai įrankis, kuris gali padėti tapti autoriumi, manau.“ Neišvystytas asmeninių ribų pojūtis dažnai siejamas su aukos pozicija, ir būtent sąmoningumo praplėtimas apie savo gyvenimo valdymo svarbą – buvimo jo autoriumi - tapo dar vienu raktu į kliento savivertės stiprinimą.

### **3.9.3. Transformacija**

Transformacija yra paskutinė darytų interviu tema, kuri išsiginčino dirbant su Marku. Ji skirstosi į dvi potemes: ritualas sunkumams išgyventi ir darbas su savimi savivertės stiprinimui.

Transformacija, gyvenimo naujų rolių atsiradimas, ir esamų prasiplėtimas yra neatsiejama terapijos dalis. Darbe daug dėmesio skyriau kliento savivertės tyrimui ir stiprinimui. Šis aspektas tapo svarbia kliento terapinio proceso dalimi. Pastebėjau, kad jam labai svarbus darbas su jo asmeninių savybių vertinimu, greičiausiai kilęs dėl turimų mokymosi sutrikimų. Atradęs galimybę naujam savęs įvertinimui tame, ką vertino neigiamai, jautėsi pakylėtas.

- *Ir jei nori, pagalvok apie visas tas dienas, kurias mes dirbame. Kurie pratimai šiuo metu tau sukėlė didžiausią reakciją?*

- *Manau, kad maitinimo pratimas, gerai, ne vienas, nes pratimas turėjo puikią reakciją, pavyzdžiui, kažkas pateikia tau krūvą idėjų, tačiau kaip reaktyvus, deginimo pratimas ir požiūrio pasikeitimas apie grynąsias neigiamas savybes.*



Šiame terapiniame procese plačiai naudoju ritualo sąvoką ir proceso eigą. Daug užduočių klientui buvo paveikios, suteikė pastiprinančio simbolinio konteksto. Interviu metu dalinosi, jog net iki terapijos turėjo savo gyvenime tam tikrų ritualų: „*labiau panašu į meditaciją, kaip įrankį, valdantį mano mintis, stebint jas*“. Sesijų metu dalinosi, jog labai norėtų retkarčiais atkartoti „sudeginimo“ ritualą, mano, kad tai stiprus atsisveikinimo su praeitimi įrankis. „*Tai įrankis, kurį naudodamas gali tapti autoriumi.*“ Kitame procese, kuris simboliškai buvo struktūruotas, kaip laidotuvių ceremonija, ieškodamas gražios vietos tam procesui atlikti reflektavo „*gražios kapavietės reikalingos gyviems*“. Čia išvelgiu dvi prasmes: jog kapo aplankymas gali būti naudojamas kaip taikos su savimi veiksmas; ir tai vieta susimąstymui apie gyvuosius, ir tai, jog svarbu pasidžiaugti savo gyvybe.

Sesijų pradžioje klientas savo savivertę apibūdino, kaip: „*aš jaučiuosi gerai, bet mano savivertė <...> pavyzdžiui, kartais nežinau žodžio, todėl nesijaučiu pakankamai gerai.*“ Naudojo palyginimus, kad jo savivertė lyg „*smėlio pilis*“, kažkas susijusio su vaikyste, tačiau neamžino. Tą klientas tapatina su grįžimu gyventi pas tėvus: „*nuo tada, kai grįžau gyventi pas tėvus, pastebėjau, kad man vėl sunku.*“ Terapijos metu dalinosi apie saviugdos ir atleidimo sau už savo praeitį svarbą: „*atleisk sau, atleisk sau, už ankstesnįjį aš*“. Papildo savo mintis apie lengvesnį santykį su baimės jausmu, „*svarbūs dalykai buvo gerai, nesijaudinti, kad pralaimėsi sudėtingose situacijose, atkreipk dėmesį, kaip jas spręsti.*“ ir papildo refleksiją žodžiais „*ritualas neturi būti tobulas, jis tiesiog turi būti.*“ Tai iliustruoja lengvesnį, labiau atsipalaidavusį vykstančių dalykų matymą. Markas dalindamasis apie savo profesinių įgūdžių tobulinimo naudą, kuri jam pasireiškia didesniu kontrolės jausmu. „*Pavyzdžiui aš noriu tapti balso aktoriumu ir dėl to darau pratimus kiekvieną dieną. Tai reiškia, kad turiu kontrolę bent kažkame. Vystant gebėjimus įgaunu kontrolę*“. Šiuo atveju kontrolės įgavimas dalyviui suteikia savivertės. Jis jaučiasi vertas, nes gali kažkame tobulėti. Dramos terapijos sesijos dalyvį įkvėpė dar labiau pasitikėti savimi ir nejausti gėdos dėl nesekmių, kurios neišvengiamos norint kažką pasiekti „*Aš nesigėdinu savęs. Aš dabar esu visai gerai su savimi. Aš nesu tobulas, bet visada galiu save tobulinti. Netgi Bredas Pitas nuolat save tobulina. Kiekvienas gali tobulėti nuolatos*“. Taip pat dalyvis suprato, kad eiti į nepatogias situacijas dramos terapijos sesijų metu gali padėti pasiruošti atstovėti sunkias situacijas gyvenime. Jis lygina patirtį su savo sveikatinimosi procedūromis: „*Šaltas dušas kiekvieną dieną mano smegenis paruošia išbūti sudėtingose situacijose*“. Dramos terapijos sesijose darbas su simboliais jam palieką panašų išpūdį. „*Darbas su simboliais tarsi*

*įdrėskimas į savo vidų. Šią kelionę, kurią turėjau per pratimus traumos terapijoje ir dirbant su tavimi kartu”.*

Norint įvertinti dramos terapijos sesijų efektyvumą savivertės aspektu buvo pasitelktas Rosenbergo tyrimo instrumentas, kurio metu terapijos dalyvio buvo prašoma atlikti testą prieš ir po dramos terapijos sesijų. Testas atliktas prieš dramos terapijos sesijas rodė, kad dalyvis surinko penkelioka taškų, kai nuo 14 jau yra traktuojama, kad savivertė yra žema. Po dramos terapijos sesijos klientas atliko pakartotiną testą ir jo rezultatai buvo didesni vienu balu nei prieš pradėdant dramos terapijos sesijas. Šio testo rezultatai leidžia teigti, kad dalyviui dramos terapijos sesijos nauda buvo teigiama ir jo savivertė neženkliai pakilo. (skalių rezultatai pateikti priede) Dalyviui buvo svarbu patirti dramos terapijos procesą *“Aš manau, jog svarbu tai ką mes čia darėme. Šis dalykas panašus į meditaciją ar asmeninio tobulėjimo praktikas, kurias praktikuoju. Jos man padeda labiau suprasti kaip sekti paskui jausmus, o ne mintis”*. Klientas pabrėžia naujai pastebėtą pasitikėjimo jausmais ir kūno pojūčiais aspektą pateikdamas jį netiesiogiai cituodamas filmo ištrauką: *“Nesėkti per daug tai ką mąstai, o labiau pasikliauti jausmais. Tai man primena Čerlio Čeplino pasisakymą “Didis diktatorius” monologe, kuriame jis sakė, kad mes mąstome per daug ir jaučiame per mažai. Tai taip tikra!”*

Apibendrinant norėčiau užbaigti Marko citata, kurią jis apibūdino kaip jaučiasi po dramos terapijos sesijų, kurias turėjome dirbdami kartu:

*“... aš jaučiuosi labiau pasitikintis savimi, tokiu būdu, kurio anksčiau nebuvo, nes gerai, tu niekada nežinai, kaip viskas bus, kol tam neateina patvirtinimas, taigi dabar aš kalbu prieš įrodymui įvykstant, tačiau jausmas, kad aš dabar turiu instrumentą, kaip turiėdamas vandens sustabdyti ugnį, kai ji ateis, <...> tai tarsi jausmas, kurį turiu, bet norėdamas išbandyti šviesą, turi palaukti nakties ir dabar aš žinau, kad tai kažkas, ko anksčiau neturėjau”.*

## REFLEKSIJA

Šioje dalyje aptarsiu savo subjektyvią patirtį įgautą dirbant ties šiuo tyrimu.

Kadangi šį tyrimą dariau autonomiškai (savarankiškai, nepriklausomai nuo jokios organizacijos ar įstaigos), yra labai sudėtinga apibrėžti savo rolę šiame tyrime keliais glaustais žodžiais. Esu Eva - moteris, dukra, sesuo, mylimoji, pilietė, studentė, tyrėja, menininkė, draugė, bei kaip terapeutė dalyvavau šiame tyrime, dėl kurio taip pat teko praplėsti savo socio-kultūrinius įgūdžius. Per šią patirtį teko atlikti įvairius skirtingus vaidmenis ir darbus, pradedant organizaciniais klausimais (patalpų radimu, priemonių ir atributikos surinkimu ir pan.) iki pačios terapijos vedimo.

Šio proceso metu išmokau begalę naujų dalykų. Brangiausios yra vidinės patirtys, tas nueitas kelias su klientu. Įdomu save pagauti tame taške, kai atsigręžiant į praeitį matau, klodus patirčių ir išvalgų, palaikančių žmonių, daugybę pamokų, nusivylimų, džiaugsmų, o tuo pat metu žvelgiant į priekį - vis dar manęs laukianti nežinomybė.

Prieš pradėdama darbą mokymosi sutrikimų tema apie ją žinojau gan nedaug. Apie ją buvau girdėjusi tik iš kelių paskaitų studijų metu ir nuogirdų, kad vienas arba kitas pažįstamas turi disleksiją. Maniau, kad jie tiesiog lėtai skaito, net neįsivaizdavau kiek resursų juose slypi, kaip stipriai tai įtakoja jų gyvenimo kokybę ir savivertę. Šypsaisi, kai tai rašau, nes niekada nesu tiek aplinkiniams pasakojusi kas yra mokymosi sutrikimai ir kokių jų būna. Įdomu, kad dauguma žmonių net nežino, kad yra ne tik disleksija, bet ir disgrafija ir diskalkulija, bandydami šiuos tris skirtingus sutrikimus apimti į „disleksijos“ sąvoka. Niekada nemaniau, kad mano tyrimo tema pakryps šią linkme. Taip buvo iki to momento kol nesutikau ypatingo žmogaus į kurį norėjau „įkristi“ su savo klausimų lavina. Tad mano tyrėjo „instinktas“ įsijungė, kai atsirado objektas. Kas tu? Kaip tu veiki? O kaip rašai? O kaip matai? Marko tapo mano mokytoju ir aš noriaiėjau paskui jį. Tyrėja su švariu, vaikišku žvilgsniu. Be jokios išankstinės vizijos. Ėjau paskui žmogų, kuris geriausiai žino kaip jis gyvena ir mato šį pasaulį.

Man buvo svarbu pamatyti jo asmenybę iš skirtingų perspektyvų, juk jis nėra tik diagnozė, tik lyties konceptas. Žmogus, mano manymu, tai įdomiausias gamtos sutvėrimas - toks trumpalaikis vienos pusės ir toks beribis iš kitos. Gyva kartų patirties laikmena. Tad su tokiu kompleksišku žmogaus matymu nėra į šį procesą.

Tyrimo pradžioje net nesupratau, koks ganėtinai sudėtingas terapinis procesas mūsų laukia kiek darbo teks dėl to atlikti. Jei šiandieninė Eva galėtų kažką patarti tai, kuri, dar tik pradeda pasakyčiau: redukuok, mažink, neišsiplėsk. Tik, nuoširdžiai abejoju ar ji išklaudytų, nes ji nežinotų to, ką žino šiandieninė Eva. Manau mano optimizmas atsipirko su kaupu. Teko daug dirbti su savo emocinės būklės ir fizinės sveikatos stabilumu. Nuolat ieškant būdų, kaip atrasti savyje naujų idėjų ir kartais tiesiog jėgų tęsti. Terapeutė, studentė, tiesiog asmuo ir kaip tos skirtingos rolės persipina viename kūne? Kaip atranda balansą? Tirdama Marką, tyriau ir save. Nuolat „skanavau“: kas dabar vyksta, ką dabar jaučiu ir kur veda šios interpretacijos? Kaip būti resursine terapeute inspiruojančia kitus pamilti gyvenimą kai būna dienų, kai visas scenarijus atrodo visai ne taip, kaip susidėliojai? Jaučiu, kad aprašant ir detalizuojant visus iškilusius niuansus galėčiau parašyti dar antrą tiek, kiek tyrimo darbo.

## DISKUSIJA

Šiame tyrime buvo taikomi dramos terapijos metodai savivertės stiprinimui suaugusiajam su mokymosi sutrikimais. Šiame skyriuje aptarsiu tyrimo rezultatus santykyje su kitų autorių darbais, iškilusias problemas ir darbo apribojimus: tiek teorinius, tiek praktinius. Apibendrinant gautus rezultatus galima teigti, jog A. Chesner aprašytas integratyvus dramos terapijos modelis (Chesner, 1994, p. 61), įtraukiantis užduotis iš kitų menų terapijų pasiteisino. Šokio-judesio pratimai ir muzikos naudojimas terapinėms funkcijoms klientui buvo paveikūs ir gerai derėjo su kitais dramos terapijos metodais.

Taip pat manau galima daryti išvadas, kad dramos terapija yra tinkamas metodas sprendžiant su mokymosi sutrikimais susijusias problemas. Taip manau dėl dviejų pagrindinių priežasčių: 1) teorinėje dalyje atliktos mokslinės literatūros analizės; 2) dramos terapijos sesijų kliento savirefleksijų. Mokslinių šaltinių analizė man leido sugalvoti tokią sesijų struktūrą, kuri leistų daryti išvadas apie jų efektyvumą savivertės stiprinimui suaugusiajam su mokymosi sutrikimais. Skirtingų autorių tekstuose taip pat pabrėžiamas dramos terapijos pritaikomumas sprendžiant tokias problemas, todėl nutariau, kad atlikti būtent tokio tipo tyrimą yra racionalu. Dalyvio refleksijos man leido daryti išvadas, kad jam kilo gilesnių ir naujų įžvalgų susijusių su būtent šia – savivertės – identiteto dalimi, kad ji sustiprėtų. Klientas taip pat paminėjo, kad

lyginant su kitomis jo patirtomis kognityvinėmis terapijomis, dramos terapija turėjo privalumų. Todėl darau išvadą, jog tyrimas buvo atliktas sėkmingai. Dabar pereisiu prie darbo problemų ir trūkumų.

Teorinėje dalyje iškilo kelios problemos. Visų pirma, didžioji dauguma tyrimų, susijusių su dramos terapija ir mokymosi sutrikimais buvo atlikta su mokyklinio amžiaus vaikais ir jaunais žmonėmis. Konkrečių tyrimų apie mokymosi sutrikimus ir savivertę su suaugusiaisiais nebuvo rasta. Taip pat buvo rasta nedaug šaltinių, kurie savivertės problemą nagrinėtų kaip esminę dramos terapijos kontekste. Todėl remiantis autoriais Jones (2007), Jennings (1994), Chesner (1994), Emunah (2020) ir kitais, buvo renkami relevantiški šaltiniai, susiję su darbo tema, iš jų analizės daromos naujos išvados apie dramos terapijos pritaikomumą savivertės stiprinimui suaugusiesiems su mokymosi sutrikimais. Norėčiau pabrėžti, kad nors ši tema yra sąlyginai „siaura“ ir specifiška, vis dėlto, autorių darbuose buvo rasta nemažai ją liečiančios medžiagos.

Antroji, mažesnė problema buvo susijusi su metodologine dalimi. Dramos terapija gali būti taikoma individualiai, tačiau didesnę laiko dalį tai grupinis terapijos modelis. Tai atsispindėjo ir autorių darbuose – didesnę jų dalis analizavo dramos terapiją kaip grupinę praktiką. Tačiau pavyko atrasti pakankamą kiekį literatūros, kuri leistų dramos terapiją taikyti individualiai, o kokybinių tyrimų metodologiniai instrumentai sėkmingai leido užfiksuoti tuos terapijos elementus, iš kurių buvo galima daryti tolimesnes išvadas apie dramos terapijos taikymą individualiai. Manau, kad dramos terapijos pritaikomumo individualiems užsiėmimams dalis šiame darbe galėjo būti labiau pagrįsta ir nuodugnesnė, ir rekomenduočiau kitiems tyrėjams atsižvelgti į šią problemą jei planuojama tokiu būdu taikyti dramos terapijos metodus. Dėl laiko stokos buvo apžvelgti tik esminiai šaltiniai šia tema, o medžiaga juose leido daryti prielaidą, kad dramos terapija puikiai tinka individualiems užsiėmimams. Ypatingai svarbus šiam darbui buvo Jocelyn Armstrong Kanados Konkordijos (Montrealis) universitete parašytas magistro darbas „Individualios dramos terapijos poveikis vaikui su mokymosi sutrikimais: atvejo analizė“ (Armstrong, 2002), nuo kurio ir prasidėjo susidomėjimas individualių dramos terapijų užsiėmimais darbui su mokymosi sutrikimais.

Pereinant prie praktinės dalies problemų, jų taip pat buvo kelios. Pirmoji susijusi su kliento refleksijomis ir jų naudojimu darbe. Nors iš kliento išvalgų galima daryti darbe daromas išvadas, pastebėjau, kad jos galėtų būti informatyvesnės. Tam darė įtaką du aspektai. Pirmas, dramos terapijos laisvas sesijų formatas ir skirtingų autorių aprašoma užduočių įvairovė netiesiogiai atsispindėjo pusiau struktūruotame interviu. Klientui leidau atvirai ir nekaustomam pasakoti savo refleksijas ir pojūčius, dalintis emocijomis. Tai leido tyrime priartėti prie jo giluminių, su saviverte susijusių problemų. Vis dėlto, jeigu daryčiau tyrimą antrą kartą, aš pasiruoščiau ir mažiau „laisvų“, konkretesnių klausimų, kurie būtų tiesiogiai susiję su siauresnėmis specifinėmis temomis. Norėčiau pabrėžti dar vieną darbo iššūkį. Mokymosi sutrikimų turintys asmenys gali turėti savitą kalbos raiškos būdą ir, nors, savaime suprantama, su jais galima turėti išsamų, gilų ir nuodugną dialogą, tokio dialogo analizė gali reikalauti papildomo darbo ir atsižvelgti į mokymosi sutrikimų kontekstą.

Paskutinė problema susijusi su dramatinės erdvės aspektu. Analizuotų autorių darbuose yra pabrėžiama dramatinės erdvės svarba, nes dramos terapijos užsiėmimai gali įtraukti judesį, vaidybą, gali prireikti daiktų (žaislų, pagalvių, simbolinės atributikos, ir pan.) (Pitruzzella, 2004, 60). Todėl aplinkos, skirtos tik pokalbiams, netinka. Kadangi su klientu taip pat norėjau atlikti „Perėjimo ritualą“ ir panaudoti „motinos iščias“ simbolizuojančią erdvę, ją išsprendžiau suradus Sensomobilio panaudojimo galimybę. Tačiau suprantu, kad man labai pasisekė, ir ne visada tokios erdvės gali būti laisvai prieinamos. Todėl norėčiau pabrėžti, jog erdvės pasirinkimas dramos terapijos sesijoms turėtų būti daromas kuo anksčiau ir būtų kuo labiau derinamas su terapijos tikslais.

## IŠVADOS

Apžvelgusi šiame tyrime naudotą mokslinę literatūrą ir kitus šaltinius tiriančius suaugusiųjų su mokymosi sutrikimais išskylančius sunkumus, galiu pagrįsti iškeltą tyrimo prielaidą, kad dažnai atvejais ši asmenų grupė susiduria su savivertės iššūkiais. Surinkti moksliniai duomenys rodo, kad asmenys turintys mokymosi sutrikimų patiria kur kas daugiau socialinių, profesinių ir emocinių sunkumų nei tie, kurie šių sutrikimų neturi. Daugelis žmonių su mokymosi sutrikimais turi mažai pasirinkimo ar kontrolės savo gyvenime. Tyrimai rodo, kad tik 6 proc. mokymosi sutrikimų turinčių žmonių, gali laisvai pasirinkti su kuo jie nori gyventi ir tik 1

proc. turi galimybę patys pasirinkti savo karjerą (Department of Health, 2001). Nors baigus mokyklą daliai suaugusiųjų pavyksta adaptuotis ir surasti jiems malonesnę veiklą, tačiau savivertės klausimas lieka vis dar jautrus ir opus jų tolimesniame gyvenime. Visgi nustūmimas į šalį patiriamos žemos savivertės gali vesti prie dar gilesnių ir kompleksiškesnių padarinių, kaip depresyvumas, beviltiškumas ir suicidiškumas. Paminėti aspektai leidžia mums matyti patirtų mokymosi sutrikimų pasekmes, šios problemos opumą ir aptartos tikslinės žmonių grupės biopsichosocialinės sveikatos gerinimo poreikio būtinybę.

Dramos terapijos metodai, kaip itin žaidybiška ir kūrybiška priemonė leidžia klientams geriau save pažinti, įvertinti savo stipriąsias ir silpnąsias puses, atrasti unikalius resursus, kurie padėtų lengviau adaptuotis aplinkoje ir įgyti kuo daugiau savarankiškumo kuriant savo gyvenimo kokybę. Taikant šį DT metodą buvo siekiama sustiprinti tyrime dalyvavusio kliento, turinčio mokymosi sutrikimų, savivertę. Tyrimo procese buvo svarbūs visi momentai nuo apšilimo, fokusavimo, pagrindinės užduoties iki užbaigimo ir išėjimo iš vaidmens, pabaigos dalyje. Procese buvo taikomas integratyvus metodas, kuris yra išsiplečiantis ir į kitų menų terapijų ribas (šokį, muziką ir kita), padėjęs sukurti reikiamą ritualo intensyvumą ir sodrumą. Taip pat buvo naudojama patalpos simuliakra ir kitos pagalbinės priemonės, stimuliuojančios prisiminimus ir asociacijas. Šio tyrimo klientas, Markas, pabrėžia, kad taikytas dramos metodas ir integratyvios priemonės sukėlė ryškesnį norą įsitraukti į veiklą labiau nei kitos jo anksčiau patirtos terapijų rūšys tokios kaip psichoanalizė ir kognityvinė elgesio terapija. Klientas mini, kad žaidybiniai elementai paskatino jo spontaniškus veiksmus ir leido prasiveržti emocijoms, kurias jis buvo linkęs slėpti nuo kitų žmonių. Tinkamas tam pavyzdys būtų vaidmenų žaidimai. Vaidybiniai, simuliatyvūs procesai išprovokavo pasipriešinimo verbalizavimą ir padėjo klientui pažinti savo momento ribas. Taip pat didelius potyrius sukėlė šios dramos terapijos rituališkumas ir proceso tęstinumas. Klientas akcentavo, jog jis sugebėjo palaiapsniui atsipalaiduoti, įsijausti ir patirti vis gilesnes asociacijas. Mano manymu ritualo formato panaudojimas buvo efektyvi priemonė, kuri per santykinai trumpą ir intensyvią intervencijos laiką leido įvairiapusiškai pažinti Marką ir jo esminius gyvenimo aspektus (santykiai su artimaisiais ir merginomis, asmeninės ribos, savivertė, intuityva ir kita). Sprendžiant iš kliento pasidalinimų ir labiausiai akcentuojami suvokimų išskirsiu 3 pagrindines temas: istorijos- kelias į savęs pažinimą, atradimai ir sąmoningumo praplėtimas, transformacija. Šios temos apima pagrindinius terapijos metu išryškėjusius aspektus, tokius kaip santykių kokybė, įgytas subjektyvių interpretacijų

praplėtimas, įsiklausymas į asmeninius poreikius ir ribas, taip pat intuicijos ir spontaniškumo svarba. Klientas dalijosi, kad praeities santykių analizavimas padėjo jam pastebėti prisirišimą prie praeities naštos, kurio paleidimą įgyvendino rituališkame DT procese. Markas pastebėjo, jog norėtų ritualą naudoti kaip savo emocijų savireguliacijos priemonę. Taip pat pridūrė, kad įsiklausymas į savo intuiciją yra svarbesnis nei racionalus gyvenimo vertinimas. Stebint Marko DT proceso transformaciją taip pat galiu išskirti jo pasidalinimus apie tvirtesnę pasitikėjimą savo intuicija, spontaniškumą ir lengvesnę realybės interpretavimą. Šios įvardintos, įgytos kokybės nusako pagrindinius savivertės formavimo aspektus. Nesitikėjęs juos apčiuopti, vėliau Markas buvo nustebęs juos atradęs savyje. Įgytas supratimus apie veiksnius lemiančius aukštesnę savivertės formavimąsi ilgainiui gali padėti klientui ją dar labiau vystyti savarankiškai ar su kitų pagalba.

## **REKOMENDACIJOS**

1. Dramos terapeutams atkreipti dėmesį į galimybę taikyti DT metodus dirbant su mokymosi sutrikimų turinčiais suaugusiais, kadangi ši demografinė grupė yra mažai nagrinėjama;
2. Taikyti dramos terapijos metodus darbui su savivertės kėlimu;
3. Ateities tyrėjams atsižvelgti į dramos terapijos, ir kitų menų terapijų metodų potencialų derinį sprendžiant kompleksines problemas.



## Literatūros sąrašas:

- Beresnevičius, G. (1996). Mitas ir ritualas. *Darbai ir dienos*, Nr. 3 (12), p. 7–17.
- Burneikaitė, S., Stasiulis, A., Šertvytienė V. (2015). Dramos terapijos metodų taikymas ergoterapijos studijų metu. *Sveikatos mokslai*, 25 tomas, Nr. 3, 22-25.
- Jonutytė, J., Šmitienė, G. (2021). Gyvatės kojos. Lietuvių literatūros ir tautosakos institutas.
- Rupšienė, L. (2007). Kokybinių tyrimų duomenų rinkimo metodologija. Klaipėdos universitetas.
- Skridlaitė, I., Stumbraitytė, L. (2011). Dramos terapijos metodų taikymas socialiniame darbe su laikinos globos namuose gyvenančiomis motinomis. *Sveikatos mokslai*, 21 tomas, Nr. 5, 32-37.
- Žizkienė, A. (2004). Trijų muzikinės kultūros sluoksnių sandūra Lietuvių mirusiųjų pagerbimo apeigose. *Tautosakos darbai XX (XXVII)*, p. 75-83.
- Armstrong, J. (2002). Exploring the effects of individual dramatherapy with a child diagnosed with learning disabilities: a case study. Concordia University.
- Beer, E. L. (1990). Music Therapy: sounding your myth. *Music therapy*, vol 9, No. 1, 35-43.
- Bloom, S., Emunah, R., ir kiti (2005). *Clinical Applications of Drama Therapy in child and adolescent treatment*. Brunner-Routledge.
- Blair, J. (2007). Learning Disabilities Towards Inclusion. *Learning Disability Practice*, 10(8), 24
- Booker, M. (2011). *Developmental Drama. Dramatherapy approaches for people with profound or severe disabilities, including sensory impairment*. Jessica Kingsley Publishers.
- Brown C., Cosden M., Elliot K. (2002). *The Social Dimensions of learning disabilities*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Braun, V., Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: a practical guide for beginners*. Sage.
- Cattanach, A., Chesner, A., Jennings, S., Meldrum, B., Mitchell, S. (1994). *The handbook of dramatherapy*. Taylor & Francis e-Library.
- Cosden, M., Elliott, K., Noble, S., Kelemen, E. (1999). Self-understanding and self-esteem in children with learning difficulties. *Learning disabilities quarterly*, Volume: 22, issue: 4, 279-290.

- Crimmens, P. (2006). *Drama Therapy and Storymaking in Special Education*. Jessica Kingsley Publishers.
- De Visscher, A., Noël, M.-P., Pesenti, M., & Dormal, V. (2018). Developmental dyscalculia in adults: Beyond numerical magnitude impairment. *Journal of Learning Disabilities, 51*(6), 600–611.
- Department of Health (2001). *Valuing People: A New Strategy for Learning Disability for the 21st Century (Cm. 5086)*. London: Department of Health
- Hughes, B., Mallett, R., Grech, S. ir kiti (2012). *Disability and social theory: new developments and directions*. PALGRAVE MACMILLAN.
- Emunah, R. (2020). *Acting for real: drama therapy process, technique, and performance*. Routledge.
- Gennep, A. (2004). *The rites of passage*. Routledge and Kegan Paul LTD.
- Giorgi, A. & Giorgi, B. M. (2008). *Phenomenology. Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods*, ed. by J. Smith, London: Sage publications.
- Harari, N. Y. (2006). *Sapiens. Glausta žmonijos istorija*. Kitos knygos.
- Jennings, S. (2017). *Creative play with children at risk*. Routledge.
- Johnson, D. R., Emunah, R. (2009). *Current approaches in drama therapy*. Charles C Thomas Publisher, LTD.
- Jones, P. (2007). *Drama as therapy: Theory, practice, and research*. Routledge.
- Kedem-Tahar, E., Kellermann, P. (1996). Psychodrama and drama therapy: a comparison. *The arts in psychotherapy, Vol. 23, No. 1*, 27-36.
- Young J., Wood L. (2018). Laban: a guide figure between dance/movement therapy and drama therapy. *The arts in psychotherapy, Volume 57*, p. 11-19.
- Lincoln, S., Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage publications, Inc.
- Leveton, E. (2010). *Healing collective trauma using sociodrama and drama therapy*. Springer publishing company, LLC.

- Mann, M., Clemens, H., Schaalma, H., de Vries, N. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion.
- Mays, N., Pope, C. (2000). Assessing quality in qualitative research. *BMJ*, 320.
- Marineau, R. (1989). Jacob Levy Moreno, 1889-1974: father of psychodrama, sociometry, and group psychotherapy. Routledge.
- Nowell, L.S., Norris, J.M., White, D.E. and Moules, N.J. (2017). Thematic analysis: striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16, 1-13.
- Pitruzzella, S. (2004). Introduction to drama therapy: person and threshold. Brunner-Routledge.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton university press.
- Snow, S., D'Amico, M., Tanguay, D. (2003). Therapeutic theatre and well-being. *The Arts in Psychotherapy*, 30(2), 73-82.
- Storr, A. (1997). Music and the mind. Simon & Schuster.
- UNESCO (2019). 4th Global Report on Adult Learning and Education. *Leave no one behind: participation, equity and inclusion*.
- Watson, T. (2007). Music Therapy with Adults with Learning Disabilities. Routledge.

## PRIEDAI

SUTRIKIMAI	SUTRIKIMŲ APIBŪDINIMAS
<b>1. MOKYMOSI SUTRIKIMAI</b>	
<b>1.1. Bendrieji mokymosi sutrikimai</b>	Tai grupė sutrikimų, kurie pasireiškia mokymosi pasiekimų atsilikimu iš dviejų ir daugiau dalykų (skaitymo, rašymo, matematikos ar kitų mokomųjų dalykų). Šis atsilikimas yra tikėtinas, kai asmens intelektualiniai gebėjimai yra žemi (IQ yra nuo 70 iki 79), tačiau nesiekia labai žemo intelekto ribos (IQ 69 ir žemesnis).
<b>1.2. Specifiniai mokymosi sutrikimai</b>	Tai heterogeniška grupė sutrikimų, kurie pasireiškia mažesniais skaitymo, rašymo ar matematikos mokymosi pasiekimais nei tikėtina pagal intelektualinius gebėjimus (kai IQ yra 80 ir aukštesnis) bei vaiko amžių atitinkantį ugdymą. Sutrikimams būdinga, kai dėl atskirų pažinimo procesų neišlavėjimo ar sutrikimo mokymosi pasiekimai neatitinka bendrųjų pasiekimų ir kompetencijų, tačiau jų priežastis nėra intelekto, sensoriniai sutrikimai ir netinkamas ugdymas ar sociokultūrinės sąlygos.
<b>1.2.1. Skaitymo sutrikimai</b>	<p>Sutrikimui būdinga:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. žodžių skaitymo sunkumai: <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. raidžių, skiemenu praleidimai, keitimai, pridėjimai</li> <li>1.2. raidžių formos, eiliškumo žodyje ir skaitymo krypties reversijos</li> <li>1.3. ribotas visuminis vizualinis žodžių atpažinimas</li> <li>1.4. spėjama žodžio pradžia; perskaičius žodžio pradžią, neteisingai spėjama kita žodžio dalis</li> </ol> </li> <li>2. sklendaus skaitymo sunkumai: <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. skaitoma paraidžiui arba skiemenuojant</li> <li>2.2. skiemenu, žodžių ir žodžių junginių kartojimas</li> <li>2.3. labai lėtas arba greitas (kai tai trukdo teksto suvokimui) skaitymo tempas</li> <li>2.4. nepaisoma žodžio, sakinio ribų, skyrybos ženklų</li> <li>2.5. pametamas skaitomas žodis, eilutė, negebama perkelti žvilgsnio</li> <li>2.6. žodžių praleidimai arba nesamų pridėjimai</li> </ol> </li> <li>3. teksto supratimo sunkumai: <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. nesuprantamos tikslios perskaitytų žodžių reikšmės, žodžių junginių, sakinių prasmės</li> <li>3.2. skaitant nepasinaudojama tekstinėmis užuominomis</li> <li>3.3. sunkiai suprantami tekste esančių atskirų minčių ryšiai</li> <li>3.4. sunkiai suprantama pagrindinė teksto mintis</li> <li>3.5. nesuvokiamas teksto stilius ir paskirtis</li> </ol> </li> </ol> <p>4. visiškas negebėjimas skaityti</p>
<b>1.2.2. Rašymo sutrikimai</b>	<p>Sutrikimui būdinga:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. žodžio struktūros iškraipymas – praleidžia, keičia, prirašo raides ar skiemenis</li> <li>2. raidžių formos, eiliškumo žodyje ir rašymo krypties reversijos</li> <li>3. rašybos taisyklių netaikymas</li> <li>4. sunkumai perteikti mintį raštu</li> <li>5. neįskaitomas arba sunkiai įskaitomas raštas</li> <li>6. visiškas negebėjimas rašyti</li> </ol>
<b>1.2.3. Matematikos mokymosi sutrikimai</b>	<p>Sutrikimui būdinga:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pagrindinių matematinių įgūdžių sunkumai (daiktų skaičiavimo, aritmetinių veiksmų atlikimo žodžiu (mintinio skaičiavimo) bei raštu ir jų užrašymo, daugybos lentelės įsiminimo sunkumai)</li> <li>2. matematinių terminų (sąvokų) pavadinimo ir suvokimo, žodžiu pateiktų užduočių užrašymo skaičiais sunkumai</li> <li>3. skaitmenų, matematinių ženklų, skaičių, simbolių suvokimo, skaičių užrašymo sunkumai</li> <li>4. faktų, veiksmų sekos ir sprendimo būdų, reikalingų atlikti matematikos užduotį, atsiminimo sunkumai</li> <li>5. tekstinių uždavinių sprendimo sunkumai</li> </ol>
<b>1.3. Neverbaliniai mokymosi sutrikimai</b>	<p>Pasireiškia motorinių įgūdžių stoka, sunkumais sprendžiant neverbalines užduotis ir apdorojant vizualinę erdvinę informaciją.</p> <p>Sutrikimui būdinga:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mokymosi sunkumai: sunkiai sekasi rašyti, skaičiuoti, operuoti abstrakčiomis sąvokomis atliekant užduotis, tačiau skaitymo įgūdžiai dažniausiai neatsilieka nuo bendraamžių</li> <li>2. motorinių įgūdžių stoka: koordinacijos trūkumas, žymios pusiausvyros problemos, prasti rašymo įgūdžiai</li> <li>3. vizualinės erdvinės informacijos apdorojimo sunkumai: vaizduotės stoka, prasta vizualinė atmintis, klaidingas erdvinis suvokimas ir erdvinių ryšių nustatymas</li> <li>4. bendravimo sunkumai: negebėjimas suprasti neverbalinę komunikaciją, prisitaikymo naujose situacijose sunkumai, socialinių įgūdžių stoka</li> <li>5. verbaliniai gebėjimai vidutiniai ar aukštesni nei vidutiniai ir verbalinis IQ reikšmingai aukštesnis nei neverbalinis IQ</li> </ol>

9 pav. Sutrikimų apibūdinimas

## INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMAS (PAVYZDYS)

Esu jungtinės VU Medicinos fakulteto ir LMTA Dramos terapijos magistrantūros II kurso studentė Eva Baliul. Šiuo metu atlieku tyrimą: „**Dramos terapijos metodų taikymas savivertės stiprinimui, suaugusiajam su mokymosi sutrikimais.**“

Mano atliekamo tyrimo tikslas – ištirti dramos terapijos pritaikomumą savivertės stiprinimui suaugusiajam su mokymosi sutrikimais.

Atlikus šį tyrimą būtų galima efektyviau parinkti užsiėmimus, padedančius gerinti savivertę suaugusiems asmenims su mokymosi sutrikimais.

Šio tyrimo metu Jūs dalyvausite dramos terapijos užsiėmimuose, po jų Jums bus pateikiami klausimai apie šių užsiėmimų metu kilusius pojūčius, emocijas, mintis, pastebėjimus. Jūsų autentiška patirtis yra labai vertinga šiam tyrimui, todėl prašysiu, kaip galima nuoširdžiau atsakyti į klausimus.

Interviu gali trukti nuo 30 iki 60 minučių. Atsakymai bus įrašomi į diktofoną, po to transkribuojami. Konfidencialumas bus išlaikytas: Jūsų vardas ir Jūsų paminėti kitų asmenų vardai bus ištrinti. Jei Jūs minėsite kokius nors atpažįstamus objektus, detales – jie bus pakeisti, kad nebūtų galima Jūsų identifikuoti. Gauti duomenys bus analizuojami ir pristatomi mokslo darbe apibendrintai, nesiejant su konkretais asmens atsakymais. Visa informacija bus naudojama tik tyrimui, jo ataskaitai parengti ir jokiais kitais atvejais. Su pilnais tyrimo duomenimis galės susipažinti tik ribotas asmenų skaičius – tiriamojo darbo vadovas, konsultantas bei recenzentai. Jūsų dalyvavimas šiame tyrime yra laisvanoriškas: galite atsisakyti dalyvauti tyrime bet kuriame tyrimo etape.

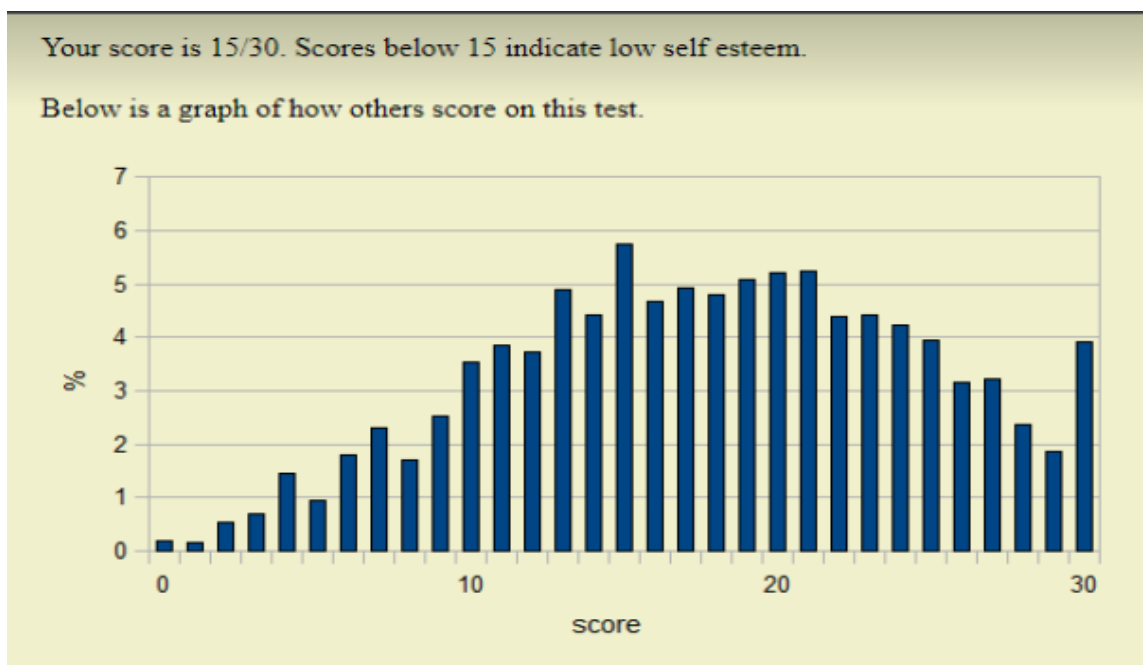
Iš anksto dėkoju už vertingą pagalbą ir bendradarbiavimą šiame tyrime.

Perskaičiau šią informaciją ir supratau tyrimo tikslus. Turėjau galimybę pateikti klausimus ir į juos man buvo suprantamai atsakyta. Pasirašydamas šią formą, aš duodu laisvą sutikimą dalyvauti šiame tyrime.

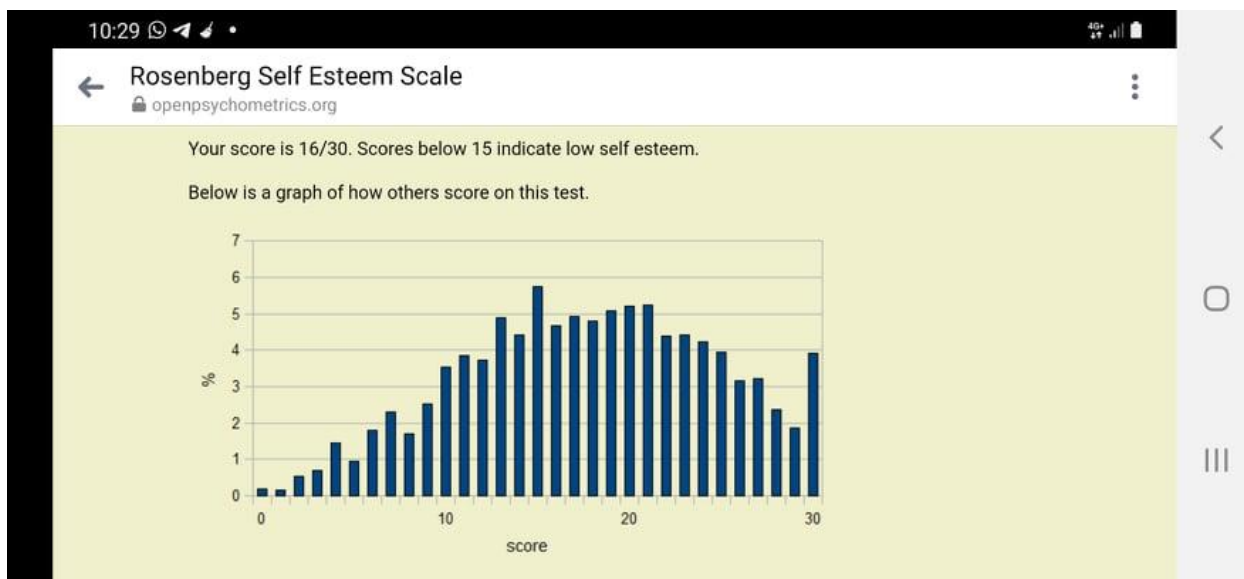
Dalyvauti tyrime sutinku \_\_\_\_\_

(vardo pirma raidė, parašas)

(data)



10 pav. Rosenbergo skalės rezultatai prieš dramos terapijos sesijas



11 pav. Rosenbergo skalės rezultatai po dramos terapijos sesijų

S.S.N. REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO  
C.so Bramante, 88 - 10126 TORINO

S.C. Otorinolaringoiatria - Audiologia e Foniatria U.

Prof. R. Albera

Ambulatorio di Foniatria

Via Genova, 3 - 10126 Torino

Segreteria tel.: 011/633.6648

Fax: 011/633.6604



A.S.O. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO

Certificazione di Disturbo Specifico di Apprendimento (D.S.A.).

COGNOME E NO.

nato a TORINO il

residente TORINO C.so Corsica 45

ICD9CM 315.02

F 81,8

Diagnosi. D.S.A. Disturbo specifico di apprendimento

**Sintesi anamnestica:**

Pz di 19 aa. Nulla di rilevante in anamnesi. Paziente già precedentemente valutato in data 27/09/2012.

**Valutazione funzionale:**

L'inquadramento formale effettuato presso la nostra struttura conferma la diagnosi di D.S.A. Interessanti il versante della scrittura della letto-scrittura e della matematica.

(prove MT Avanzate di Lettura e Matematica 2)

**Lettura:**

la velocità di lettura delle prove relative al brano, alla lista di parole e non parole è tra la prima e la seconda deviazione standard per l'età del paziente. La correttezza è per tutte le prove nei limiti di norma.

La comprensione risulta Prestazione Sufficiente (RA per il Brano A e PS per il Brano B). Il paziente, non presenta un eccessivo affaticamento nella comprensione se il testo viene letto da terzi. Si consiglia pertanto, quando la paziente lo richiede, di utilizzare tale metodo per mettere M. nelle migliori condizioni di resa scolastica.

Si consiglia per agevolare la lettura:

carta opaca

carta color bianco avorio priva di immagini di sfondo

aumento spaziatura caratteri

interlinea 1,5

evitare corsivo e sottolineature

non spezzare la parola per andare a capo

allineamento a sinistra

adoperare tabelle e numerare gli elenchi

massimo 60-70 caratteri per rigo

aumentare i margini della pagina

consentire la verbalizzazione del testo